

Előfizetési ár: hetyben 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 újkért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Kérdések a bujasenyv körül, Sigmund tanártól. Bécsben. IV. — Közlemények Skoda tanár korodájából Fürst Lajostól. Folytatás. — Lapszemle: Düléfolyás. — A hagymáz gyógykezeléséhez. — Gyomormetszés egy idegen test kivétele végett. — Szemesesedések a méhszájon stb. —
Tárca. Összehasonlító megjegyzések a rondaságok eltávolításának újabb módszereiről, Finkelburg után közli dr. Károlyi Sámuel. Vegyesek. — Szerkesztői levelezés. —

KÉRDÉSEK A BUJASENYV KÖRÜL.

Sigmund tanártól Bécsben.

IV.

A bujasenyv mely alakjai alkalmasak a higanykészítményekkel szerelésre?

Határozottan csak a másodlagosok; a minden elfogultság nélkül, elegendő kitartással és a legkülönbözőbb körülmények közt eszközölt észleletek vezetnek ezen következtetésre. Szabadjon itt saját orvosi tapasztalatomra egy rövid visszpillantást vetnem, miután a tények melyekből ezen következtetést vonom, ugyanazzal a legbensőbb összeköttetésben vannak és én minden tekintetben egyedül a saját magam nézeteiből, melyek mezeje minden esetre elég messzire terjed ki, meritem állításaimat. Midőn én a múlt évtized végével a syphilis részére egy tankóroda alapítására irányzott sokszoros hasztalan kísérletek után a bécsi köz-kórházban végre egy tervszerint elkülönített osztályt a bújakórra magára átvevők, abban az úgynevezett egyszerű gyógykezelés volt a napi renden; szárcsagyökér főzet, Zittmann főzet és iblany készítmények képezék a másodlagos alakok ellen használt belső, — étető és szárító szerek, a közönséges fürdőkön kívül, pedig a külső gyógyszereket; higany felette ritkán vétetett használatba s csak kivételesen akkor is a Dzondi-féle lapdacsok, imittamott a higiblaacs (protojod. hydr.) és a Hahnemann készítménye alakjában. — Miután én mint vezető orvos egy osztályt átvettem (1842) oda irányzám mindenek előtt egész figyelmemet, hogy a másodlagos bújakór ellen használatban lévő szereket sorra átvizsgáljam, egyúttal pedig az esetek egy sorozatát a valójában egyszerű gyógykezelésnek alá vessem, más szóval, megfelelő étrend-szabályzat mellett éppen semmi gyógytárbeli szert nem alkalmazni, tehát a különböző alakokat zavartalan folyamatoknak mindaddig átengedni, míg ebből lényeges hátrány a betegre nézve éppen nem következik. A másodlagos bújakórok legkülönbözőbb esetei ilyenén sorozatának összehasonlító észleletei következő tanúságot nyújtottak:

1) A másodlagos bújakór legelőbb a nyirk-mi-

rigyeket támadja meg mint idült beszüremkedés, azután a külbört és a takhártyát, foltok, bibiresók és hólyagok alakjában, végül a zsigerek nagyobb mirigynemű szerveit szinte mint beszüremkedés, és legvégül a savós-rostos hárttyákat, a csontporczot és az idegrendszert, az általam (e lapok m. é. 30, 31. és ez évi 24. sz. ban) kijelelt módon. Erős szervezetek elviselik mindezen alakokat vagy sorra vagy részletesen, a mennyiben az illető részek készülékeiben zavarok támadnak ugyan; ezen alakok azonban lefutnak és az előbbi egészség sértetlenül helyre áll. Az ilyszerű spontan gyógyulás időköze néhány év és néhány évtized közt forog. Vannak eseteim, melyeknél 2—3 év alatt többnyire bujakóros bőr-bajok (gyöngébb után-rakodásokban — Nachschüben — fordúlván elő) végre egészen eltűntek és azóta a bújakór semminemű alakjában nem mutatkoztak. Ilyen észleleteket mindkét nembeli betegeknél tettem, nőknél gyakrabban mint férfiaknál, és mind a két neműeknél egészséges gyermekek származását tapasztaltam. A különböző kóralakok huzamosságát és utánrakodását névszerint a bőrben, a torok takhártyájában, a savós-rostos képletekben, végre a porczok és csontokban egyes egyéneknél most 13 év múltával is tapasztalom. Csak azon esetek vannak ide számítva, melyeknél éppen semmi gyógyszerek nem alkalmaztattak és legfőlebb hidegvíz vagy közömbös ásványfürdők használtattak.

2) Már jelenlévő vagy a másodlagos bujakóros betegség folyama alatt csatlakozó alkati bajok (gümőkór, görvély, lép és májdaganatok, sápkór, és minden vérszegénység vagy vizvérhez vezető folyamatok) minden bújakór alakokat feltünőbbé tesznek, és ezek gyorsabb, terjedelmesebb kifejlődését és makacsabb tartósságát eszközlik s a szövet-részek szerves elváltozására vezetnek, melyek igen gyakran az illető részek alakja s készülékei maradandó zavarát vonják magok után. Ezen szövevényeknél a különböző részekben — leggyakrabban a külbörben, takhártyában, továbbá a porczok és csontokban, végül a mirigynemű szervekben (máj, lép, vese, here stb) valamint a szem szöveteiben szöveti beszüremkedések, szövet-roncsolások fejlődnek ki, részint elszigetelten, részint kü-

lönféle összeköttetésekben, együttesen, és majd egyidejűleg (ritkábban) majd időközös utó-rakodásokban (gyakrabban) — Ezen alakok azok, melyeket mi bujakórosoknál a legközönségesebben kisebb nagyobb részt élesen határozott vonásokban láthatunk, miután bujakórban a legkisebb számú egyének betegszenek megily szövemények nélkül.

3) A külső befolyásoknak a különböző kóralakok lefutására igen lényeges befolyásuk van; a kedvezők szelidítik és rövidítik azt, míg a kedvezőtlenek a külső ártalmas befolyások száma és arányának megfelelőleg, épen az ellenkezőt eredményezik. Az évszak, éghajlat és életmód oly föltűnő befolyást gyakorolnak, miszerint elődeink teljes joggal küldték betegeiket gyógyulás végett a szelidebb déli éghajlat alá, a mit az oroszok s más éjszaki lakosok mai napiglan is tesznek és mi Amerikában is napról napra szokásosabb eljárásá válik.

Ezen majdnem 20 évi észleletekből vont következtetéseket előre bocsátva, előszámlálom a különböző gyógyszerekkel tett kísérleteim eredményét:

I. A betegek azon csoportjánál, mely 1) számmal van jelölve, a kóralakok szelidítették és lefolyásukban tetemesen megrövidítették az által, hogy higany-szerek nyújtattak: mindenekelőtt a szürke zsír használata (mint bedörzsölési módszer) és a highalvag (oldatban vagy labdacsokban), végre higiblaacs (labdacsokban) bizonyult legalkalmasabbnak; egyedül iblanyszerekkel egy alak sem gyógyult meg tartósan; a szárcsa-gyökér magában semmi eredményt nem mutatott, és ennek csak dárdany, higany s más hasonlókkal azon összetételei voltak némi sikerrel, melyek a különböző nevek alatt ismeretes főzeteket képezik. Valamely alak 6—8 hetes folyamat utáni elmúlása a természetes lefolyásnak számítandó be, s ennél fogva egyik szernek sem róható föl. A régibb és újabb alakok visszatérései és utánrakodása minden szerelés mellett is előjön, ezek azonban higany-szerekkel való kezelésre ritkábbak, szelidebbek és rövidebb lefolyásuak; e szerekkel végre gyorsabban és tartósan oly kóralakok is eltávolítottak, melyek minden más gyógyszereknek ellenállottak.

II. A betegek azon csoportjánál, mely 2) sz. alatt közelebről érintetett, a leglényegesebb gyógyszer a bujasenyves kóralakok ellen szintén a higany maradt, itt azonban az orvos ismerete és tapasztalata válságos megpróbáltatásoknak van alávetve, midőn esetről esetre minden egyes egyénnél a különböző szöveményeket egyidejűleg kell gyógykezelnie; iblanfélék, vas, kina, mákony, savak, csukamáj-olaj stb képezik itt azon szereket, melyeknek a higanyfélékkel teljes összekapcsolása vagy időnkinti és részletes adagolása az orvos mesteri belátására van bízva, és mivel a szövemények egymástól gyakran igen különbözők, egy óvatos és körültekintő bujakór-gyógyász sem fog a bujakóralakok kezelési módjának egyoldalú, általában szokásos és gépszerű keresztülvitelében megnyugodni; mi a szerek megválasztását és azok alkalmazási módját illetőleg csupán a lényeges

kiindulási pontokat jelöljük ki, magának a gyógyeljárásnak vezetése mindenkor az orvos dolga lévén.

III. A legczélszerűbben rendezett gyógy-szerelés, kedvezőtlen külső befolyások alatt, semmi vagy igen kevéssé kielégítő sikert eredményezett; az étrend helyes szabályzásának, mind a kezelés folyama alatt, mind pedig azután, határozottan és a legkörülményesebben kell az orvost foglalkodtatnia; a ki egyes esetben a czélszerűen megálapított étrendi szabályzatnak engedelmessé nem tud vagy nem akar, az a bujasenyvből nem gyógyúlhat ki; ezen körülménynek pedig nem a gyógytudomány, de a beteg az oka.

IV. Azon bujakór-alakok, melyek szöveményei nem gyógyíthatók, gyakran gyógyúlatlan maradnak, azonban az I. II. III. pontok szerint kezeltetvén, szelidebb módon lépnek fel, sőt éves tartósságuk után is — ártalmas befolyások közt — leginkább úgy folynak le, mint e kórnak csupán gyöngé nyilvánulásai.

V. A kór-alakok igen rövid időközök alatt ti gyógyulása, azok elegendő hosszas tartósságánál fogva, soha nem ígérhető; a legkedvezőbb esetekben (1 és I) az egymásra következő kórtünetek, az észlelési idő és a gyógykezeléssel együtt 9—12 hónapra terjed; kevésbé kedvező eseteknél azonban (2 és 3) az észlelési és szerelési közők az egész életen keresztül tartanak; az ilyen esetekben nevezzük a bujakórt gyógyíthatatlannak.

A kór és gyógytani szempontok illetően fölfogásából, mint azt épen most fejtegettük, azon kérdésre: mely szerint a bujakórok mely alakjai alkalmasak a higany-szerekkel való kezelésre? — a cikkünk elején kimondott categoricus felelet következik: hogy egész határozottan csupán a másodlagos alakok. — Ehhez azonban rögtön csatlakozik az adott felelet közelebbi meghatározása is, hogy t. i. ha a bujasenyvet, gyógytani ismereteink jelen állása mellett, saját lefolyásának átengedni nem akarjuk, annak legczélszerűbb gyógyszerét a tett tapasztalatok értelmében csupán csak a higanykészítmények teszik.

Én e sorokat Párisban írom, miután a francziák néhány legnagyobb kórintézetét és csaknem valamennyi némethoni kórházat láttam és e mellett a leg tudományosabb képzettségű és jellemöknél fogva becsületes szakférfiakkal érintkeztem volna. Hogy a bujakóros alakok gyógykezelését illetőleg a gyógytudománnyal csakugyan foglalkozó orvosok közt még ma is különböző nézetek léteznek, az a jelenleg ismét a külföldön bebizonyított észleletek után a következő okokon alapszik.

A) Az orvosok egyáltalán nem alkalmazzák magokat valamely pontosan és jellemzőleg meghatározott terminológiához; gyakran találunk takáros alakokat, elsődleges és következményi de nem másodlagos bujakór-alakokat, másodlagos alakokkal össze keverve, sőt nem ritkán az épen nem bujakóros alakok is ezekhez soroztatnak.

B.) Csak igen kevés orvosok engednek magoknak elég időt gyógykezelési módjuk eredményének megítélésére; az orvosok közül sokan az alakok za-

vartalan folyamatát épen nem ismerik és az eredmények felőli statisztikai adatoknak ennél fogva igen kevés vagy épen semmi becők nincsen.

C.) A kóralakok, szövevényeik és a külső befolyások szerinti lefolyási módjának csoportokra történendő osztályozása még eddig sehol eléggé figyelembe nem vétetett, az alakok és a gyógy-eredmény statisztikai összeállítása óvatosan és ügyelettel nem történt. Hogy ehhez sok fáradság, tetemes ismeretek és hosszúságos idő kivántatik, az természetes, azonban tudományosan csakis az ily módon teljesített észleletek vétethetnek számba.

Ha a gyógytudomány terén ez idők szerint meglévő szabatos ismeretek egyszersmind a bujakórgyógyászok közös tulajdonai lennének, és ők gyógyításuk eredményéről csak akkor mondanák meg az igazat, midőn azt tetteleg valóban tudják is, úgy ezen — első tekintetre szűk határok közt mozognak látszó — specialis, azonban az egész emberi társadalmat oly sokszorosán érintő mindennapi orvosi működési téren annyi csalékony állítások nem lennének.

Ezt tapasztaltam én a nagy városokban, s ily benyomást tett rám különösen Páris; de vannak ezenkívül más okok is, melyek az embereket az igazság szándékos eltagadására bírják, oly okok, melyeknek a tudománnyal semmi közük nincs, de melyek a világ szinpadán annál nagyobb szerepre tartanak igényt; ezekről itt nem szólnunk, elítéli őket az idő.

Közlemények Skoda tanár kórodájából Bécsben.

Idült hashártyalob mellhártyalobbal.
(Peritonitis chronica cum pleuritide)

Közli Fürst Lajos.
(Folyt.)

A mi a hashártyalobot előidéző okokat illeti, ilyenekül a külhatási sértéseket: lökést, ütést — mely azonban ritkán szokott hashártyalobot eredményezni — és az áthülést vesszük fel. — Ez férfiaknál ritkábban hoz elő hashártyalobot, mint nőknél, nevezetesen a havadás ideje alatt, midőn a hashártyának a méh és petefészkek körül fekvő része, mint tudjuk, vérdús állapotban van. Egészen véve ezen külhatási bántalmak teljes egészségű egyéneknél felette ritkán indítanak hashártyalobot; és mi, ha egy férfnál hülés következtében hashártyalob áll elő, csak akkor fogjuk a meghülést egyedüli oknak elismerni, ha bizonyos az, miszerint az illető azelőtt tökéletesen egészséges volt.

Belső okokul tekintendők: a féregnyújtvány megbetegülése, mely annak kifekélyedéséből áll, hol az a hashártyában átlukasztást szül, mely azonban még az átlukasztás előtt meggyúlad. A féregnyújtvány áttörése létre jó, ha abban gümőkóros lerakódások történnek, ha a belekben gümőkór, rákos elfajulás van jelen, de létre jó újképletek nélkül is, ha t. i. a belek szabályellenes alakulása vagy azok másnemű bajai miatt ezen rész ki van tágulva. A féregnyújtvány rendszer állapotban oly szűk, miszerint abba bélsár nem nyomulhat; ha ez azonban az épen említett okoknál fogva kitágult, úgy bélsár ömölhet belé, mely némely esetben folyékonytá tetetvén eltávolítható, más esetekben pedig idegen testként ott marad s mint ártalmas hatány, ingerül szolgál. Másik következmény az, hogy a hűdött féregnyújtványban takár támad s a lob azután a hashártyára is áterjed. Ugyanezen kórfolyam, ép úgy mint a féregnyújtványban, hasonló körülmények között a belek egyéb részeiben is létre jöhet.

Azon kérdés merül fel itt, vajjon a hashártyalob a féregnyújtvány átfuródása következtében támadt-e vagy nem?

Oly hashártyalob, mely a féregnyújtvány átfuródása által idéztetett elő, úgy gyógyul meg, hogy az izzadmány összetöpörödvén kötszövétté szerül, s a féregnyújtvány likát eltömi. Hogy tehát a gyógyulás tökéletes legyen, úgy a féregnyújtvány egész kifekélyedett végének az összetöpörödött izzadmánnyal kell bevonatnia és betömődnie. Ha ez azonban nem történt tökéletesen, akkor gyakori lobos visszaesések lépnek föl, melyek a kötszövetes heget sokkal könnyebben átfúrják, mint az ellenállásra képes takhártyát.

A hashártyalob másnemű okai, a beleket illetőleg ezek: fekélyedések, rákos és gümös elfajulások. Nőknél a mondott okokkal szövetkeznek még a méh és petefészkek újképletei, mint: tömlők, rost-dagok, rákok és a gyermekágyi láz. Továbbá származhat még hashártyalob egy korábban kiállott hasonló kór után visszamaradt izzadmánytömeg, hagyomány, vagy vérhas következtében. — A gyomrot illetőleg: átfuró fekély, rák, tályog és rák a májban vagy a hashártya mögötti kötszövetben, a csepleszben, a lépben, fekélyek az epehólyagban, stb. (A gyomor ellágyulás, tartalmának kiürülésével együtt nem okoz hashártyalobot, mivel ezt a halál megelőzi). — A hashártyalob távolabbi okai még: húgyhólyag-repedés, a hasfalak egyéb tályogai, a rekesz átlukasztása, mellhártya vagy srívburokbeli izzadmányok következtében stb.

A hashártyalob kórjelei általában ezek: a hasban kisebb vagy nagyobb fájdalom, székrekedés, haspuffadás, vagy néha a hasfalak behúzódnása. A fájdalom okbeli viszonyairól fentebb szoltunk, itt csak a bélsába (Kolik) lényegét említendjük, mely a hashártyalobnál nem ritkán hiányzani szokott.

A zsába, rágás (Koliksmerz) vagy mint mások nevezni szokták: bélgörcs, a belek izomrétegének összehúzódása által föltételeztetik, a nélkül hogy e miatt a falzat változást szenvedne. A bélgörcs a belek rendes alkata mellett külről ható erőszakos befolyások, névleg áthülés által is előidézhetik, úgyszintre kedélybántalmak által, mely mellett gyakorta nagyobb epe-elválasztás — egyidejű hasmenés vagy hányás kíséretében — van jelen, mely hasmenés a belek szabály ellenes érzékenységének következménye: továbbá rossz étrend, czél-szerűtlen anyagok élvezete szintén akkép idézhetnek bélgörcsöt elő, mint az említett befolyások. Ha a belek idegei a bél-falzat változásai miatt rendellenes izgatásnak kitévék, akkor az illető egyéneknél a bélgörcs föllépése közönséges tünetény, mely az illetén egyéneknél a legcsekélyebb ok miatt is előjön. A belek olyszerű betegségei nem léteznek, melyek a bélgörcs rohamait egyedül előidézni képesek volnának, hanem azok a belek mindennemű betegségei által előhozathatnak, minők rák, hashártyalob, gümők, fekélyek, hurut, takár, a féregnyújtvány bajai stb. — Ha a máj is meg van támadva s annak elválasztásában zavarok állnak elő, úgy ezek is adhatnak bélsábara okot; a görcsök folytonos föllépése a belekbeni rendelleneséget nem bizonyítja ugyan, azonban a mondottak után azokra bizton következtethetünk. Ha a bélgörcs a nem szabályos beidegzés által van föltételezve, úgy ezt csak ismételt észleletek után állapíthatjuk meg, mert akkor kitünik, hogy a táplálásban változás nincs jelen s a működések rendszeren folynak. Továbbá a bélsábara okot szolgáltathatnak még a belek mindennemű változásai, melyek miatt azok tartalmának kiürülése akadályoztatik, ilyenek: szűkületek, sérvek, belső sarjadzások stb., de melyek inkább a zsába mint a hashártyalob következményei, mely csak a szűkületek hosszantartása után lép föl. A bélsatorna hűdései szintén hoznak elő tökéletlen összehúzódást és rágásra is adhatnak okot, mint ez kiállott vérhas után történni szokott.

A székrekedés a hashártyalob csaknem minden esetben jelen van, az az izomréteg azon helyeni benulásából magyarázható, mely hashártyalob által van megtámadva. A hashártya meg nem támadott részével érintkező bélrész össze van húzódva s tartalmát a benult belekbe hajtja, melyek azt tovább szállítani még akkor sem képesek, ha a hasajtó csőrök

által tevékenységre ösztönöztetik. Néha például a vékony bél annyira kitágult, hogy azon nyomásnál fogva, melyet a vastag belekre gyakorol, a csőrök alkalmazását nem ritkán meg is akadályoztatja.

A hasnak béllég következtébeni fölpuffadása a hashajtók igénybevétele után is a hashártyalob gyakori tünelénye, sőt a puffadás híg székelések után is megmarad, és mi ennek okát a bélfalak összehúzókonyságának fennakadásában keressük. A hassajtó működése által a bélsárnak csupán azon része távolított el, mely az alsóbb bélrészekben van, de azok, melyek a felsőbb részletekben panganak, ki nem ürítettethetnek. Bizonyos mennyiségű gáz a légzés könnyítésére minden esetre szükséges, miután így a rekesz lenyomulása akadályra nem talál, a túlságos mennyiség azonban e részben is gátol szolgál. A lég ilyenmü meggyülemelésének oka vagy a belek összehúzókonyságának csekélyülése, mely annyit még eszközölhet, miszerint a folyadékok is aláfele tolnak, azonban a könnyűségöknél fogva fölfelé törekvő gázokat el nem távolíthatja, miután ezek az ily gyöngö összehúzódnak alkalmával útát találják fölfelé, vagy pedig valamely legyőzhetlen akadály, például bélszor. — Betegünknel az első okot vehetjük föl, miután a szornak ki kell rekesztetnie. Föltevécsünk mellett szól a belek egész ellenállása, melynek sokkal jelentékenyebbnek kellene lenni, ha a puffadás bélszornak lenne következménye. Maga az összehúzókonyság csekélyülése a kiürítésre nézve az által támaszthat akadályt, hogy a belek némely, de nevezetesen felsőbb részletei, fölpuffadnak s az alattuk fekvő belekre nyomást gyakorolván, azok öblét összeszeszorítják.

Azon tünelények számbavétele után, melyek betegünknel az altéstben mutatkoznak, menjünk át a mellüregben lévő kórjelekre és lássuk legelőbb a köhögés, légzési nehézség és a jobb tüdő hátsó alsó részében található tompa hang okát.

Az igénybe vett kongatás és hallgatódzás jobb oldali mellhártya izzadmányra mutat s a megfelelő tompa hang sokkal jelentékenyebbnek tűnik fel, mint az, melyet kezdetben a máj által okozva láttunk. A mellhártya izzadmány létrejötté korábbi vagy az utóbbi időből is származhat; az előbbi azonban nagyobb valószínűséggel bír, miután a kérdéses izzadmány fejlődése a beteg szabályos étrende és ágyban fekvése mellett különben nem lenne megmagyarázható. Föltéve, hogy az izzadmány utóbbi időben származott, úgy annak vagy külső vagy pedig belső körülmények folytán kelle létre jönnie; minthogy azonban a mellhártya izzadmány képződésére semmi külső ok nem adatott, e szerint a belső okra kell figyel-münköt irányoznunk.

A test valamely helyén történő lob-terményeknél, más pontokon is képződnek lob-termények, de csak azon esetekben, hol az első lobtermény a maga sajátos tulajdonánál fogva vagy a vért fertőzi meg — tulajdonképi átrakodást képezvén, — vagy a lob-termény valamely más részen oly módon eredményeztetik, miszerint valamely nemesebb szerv hosszan tartó gyúladása következtében a vérkeringés másutt is akadályoztatik, s miután a légzés nehezítve van: az egyén elsoványodik.

Betegünknel vérfertőzés nem történt, jelen állapotánál fogva nevezetesebb keringési zavarra szinte nem következtethetünk. Ezek után tehát valószínű, miszerint a mellhártya izzadmány a mellüregben korábbi időben jelen volt rendelkezésből származik, egyébiránt a beteg hosszan tartó köhögése is erre utal. Lehetséges azonban az is, hogy a hashártyalobot előidézett okok hozták létre a mellhártyalobot is; miután pedig mi eddig a hashártyalob gyanítolagos okául rákot vagy májszemcsésedést vettünk föl, tehát ez minden este a mellhártyalobnak is okozója lehetett, ha t. i. az izgatottság a rekeszen tovább terjedt. (Vége köv.)

LAPSZEMLE.

(M) Dülelfolyás (prostatorrhoea), dr. Gross philadelphiai tanártól.

A sebészek Gross szerint eddig kevés figyelmet fordítottak a dülelfolyásra, mely gyakorisága és rosz követke-

ményei miatt elég fontos kór. Sokan azt az ondófollyással (spermatorrhoea), a kankóval és a húgyhólyag idült hurutával összezavarták. A leírás, mit G. ad, eléggé tökéletes, hogy azt röviden közöljük.

A bántalom ritka oly egyéneknél, kiknél a kicsiny és kevésse kifejlett dülmirigy a nemi működések időszakába még nem lépett. A 20-ik éven túl leggyakrabban jó elő, s néha öreg embereknél is találtatik. Ideges és tüzes vérmérsékmenyü, erős nemi ösztönnel bíró s általában e tekintetben kihágó egyének leginkább szenvednek benne. A lovaglás, szeszes italokkál visszaélés, izgató étrend a kórhajlamot lényegesen növelik. A dülelfolyást egyenesen előidézö okok nem mindenkor elég világosak. A szerelmi kihágásokon kívül ide lehet számítani a hólyagnyak idült lobját, a húgycső szorait és egyéb bántalmait, s különféle végbélkórokat, melynek az aranyér, az előesés, repedések, sipolyok, éleny vagy valamely idegen test jelenlétét. Dülelfolyásban szenvedöknél ennélfogva mindenkor a nemzörész és végbél tájat kell szorgosan megvizsgálni; némely gyógyszerek, például drasticus hashajtók, kőrishogár, terpetin, néha mulékony dülelfolyást idéznek elő. A leggyakoribb ok mindenestre az önfertőzés (masturbatio). A legmakacsabb dülelfolyások, miket G. látott, innen vették eredetüket.

A dülelfolyás tünelényei eléggé jellegzők. A főtünelény egy nyakos, többnyire tiszta és átlátszó, többé-kevésbbé nyuló folyadék kiválasztása, melynek mennyisége 24 óra alatt csak néhány csepyi lehet, de több grammra is emelkedhetik. Midön nagyobb mennyiségben folyik ki, akkor a húgycső menetét folyton nedvezi s a beteg ruháin a kankóhoz hasonló de kisebb foltokat okoz. A kifolyás nagyobb mennyiségben leginkább a székelés alatt történik, kivált ha a beteg dugulásokban szenved s a végbél sok megkeményedett sár által ki van tágulva. Néha egy nemét a csiklandásnak érezhetni a dülmirigytól le a makkig. Ez érzés gyakran nem kellemetlen és hasonló ahhoz, mit a közösülés első perczeiben érezünk. Némely betegeknek úgy látszik mintha időszakonkint egy-egy csepp esnék a dülmirigyből a húgycsőbe. Egy neme a nyomásnak vagy fáradságnak a végbél és gát táján, gyakori inger a vizelésre, beteges tagmerevedések, buja álmok, hasonlóképen e kór tünelényeihez tartoznak.

A dülelfolyás legfeltünöbbé válik azon hatás által, mit a lelki működésekre gyakorol. A kifolyás, bármily jelentéktelen legyen, csaknem mindig folytonosan foglalkodtatja a beteget; sokan azt hiszik hogy ondófollyásban szenvednek, s félnek az erökimerülés és tehetetlenségtől. E gondolatok némelyiket éjjel-nappal üldözik s valóságos rögeszmévé válhatnak; úgy mint a rásztkórosok bajukat folyton figyelmükkel kísérik s új meg új gyógyszereket keresnek. Türelmetlenül óhajtván meggyógyulni többekhez egy időben folyamodnak, bizalmuk hamar kimerül, s csak ritkán sikerül őket valamely methodikus hosszabb ideig tartó gyógyeljárásra bírni, mely felgyógyulásukra szükséges. A legsúlyosabb alakoknál makacs emésztetlenség csatlakozik a búsongáshoz s a beteg foglalatossága után látni nem képes.

Gr. tudornak nem volt alkalma hullán vizsgálni a boncz-tani változásokat, melyek e kór által előidézettnek. Ö mindamelllett valószínűnek tartja, hogy sok esetben lobos folyamat lehet jelen a dülmirigyben, melyet élön gyakran nagyobbak és keménynek is találunk. Más esetekben azonban anyagi változást épen nem fedezhetni fel s azt kell hinnünk, hogy a túlságos elválasztás valamely visszahajlási, együttérzési vagy szomszédtaji izgatásnál fogva jön létre.

Láttuk, hogy a dülelfolyás azon hatásánál fogva, mit az egész szervezetre gyakorol néha igen nagy fontosságot nyer; a kórjóslatban ezen mozzanatról nem szabad megfeledkez-nünk. Az egyszerű, fris esetek igaz könnyen gyógyulnak, de alig van konokabb bántalom nálánál, ha a lelki működések megmástitásával szövötkezett, kivált ideges és izgékony egyéneknél.

A dülelfolyást föl lehetne cserélni a húgycsőlob némely alakjaival, az ondófollyással és az idült húgyhólyaglobbal. — A fris húgycsőlobot (urethritis) könnyü megkülönböztetni;

a dülelfolyás lassan és észrevétlenül, minden gyanús közöslés nélkül támad; a folyadék átlátszó, nyúlós, néha fehéres vagy szürkés, de sohasem sárgás vagy geny alakú; a vizelés ritkán fájdalmas, szóval a húgyesőlob tünetei mind hiányzanak. Az utó-kankó inkább hasonlít a dülelfolyáshoz mint a heveny húgyesőgyulladás, a kórisme mindamellett nem nehéz, ha az előzményeket s a kifolyás minőségét tekintetbe vesszük; a váladék kankónál mindig többé-kevésbé genyes és rendszeren bővebb is.

Az ondót egyszerű görösői vizsgálat által könnyen fölismerhetni. G. szerint egyébiránt az ondólfolyás egyike a legritkább bajoknak s a betegek kik erről panaszkodnak, rendszerint nem ebben, hanem dülelfolyásban szenvednek. — Az idült hólyaglob megkülönböztetése semmi nehézséggel nem jár.

A dülelfolyás gyógykezelésénél mindenekelőtt föl kell ismerni és eltávolítani az okokat, melyeknél fogva a baj támadt s melyek azt fentartják. Ezeket följobb soroltuk el. Miután e javaltnak eleget tettünk, rendszeren általános és helybeli orvosláshoz kell folyamodnunk.

Sok betegnél az általános gyöngeség s az emésztő szervek működésének bágyadtsága zsongító és erősítő szereket kíván meg, vas- és kina-készítményeket, s mérsékelt testgyakorlatot a szabad légen. Gr. ily eseteknél előszeretettel a *tinctura sesquichloreti ferri*-t rendeli, 20 csöppet, 10 csöpp *nuxvomica* oldatával 4-szer napjában. Ellenkező körülmények közt, bővérű egyénknél a hánytató borkő tört adagbani adagolását ajánlja úgy, hogy az émelygés és hányás elkerültesse. A hasnak mindenkor szabadnak kell lenni, de draszticus hashajtók alkalmazása, valamint fűszeres ételek — az erő kimerítés esetét kivéve — nem ajánlhatók.

A nemzörések mérsékelt gyakorlata jótékonyan szokott hatni. A húgyesőbe beföcskendést teheti gyöngye pokolkó vagy mákony oldattal; Gr. kedvelt vegyítéke 4—8 gramme eczetsavas ólomlég és mákonyból áll 300 gramme lepárolt vizre. Ezen szert háromszor napjában föcskendeti be nagyobb föcskendővel lassan és úgy, hogy az a húgyesőben 3—4 percig maradjon. Konok eseteknél a húgyeső dülmirigyes része etetését, egyszer egy héten, kell igénybe venni. G. azonkívül hideg ülfürdőt ajánl 2-szer 24 óra alatt, és nadályok alkalmazását a gátra s a végbél környékére akkor midőn más szerrel célt nem érünk.

A gyógybánás sok türelmet és nagy állhatatosságot követel; de a legjobb körülmények közt is ritkán sikerül az imént előszámlált szerekekkel célt érni oly idült dülelfolyásoknál, melyek a lélek feljebb említett zavaraival szövetkeztek. Ilyenkor G. útazásokat rendel, melyek a beteget szokott foglalkozásai és gondolatai köréből kiragadják. Ha a beteg nőtelen házasságot is kell (?) ajánlanunk. (*The North-American M. Ch. Review; Gaz. hebd.*).

(K.A.) A hagymáz gyógykezeléséhez, Traube után.

A Traube általi eljárás nagyobbára az úgynevezett „Coupirungsmethode“ alkalmazásában, azaz nagyobb highalvacs adagok nyújtásában áll, az ismeretes Calomel székelések bekövetkeztéig, melyet azonban T. csak a betegség első 10 napja alatt és hasmenés nem létében ad. Vizenyős székelések állván be, a highalvacs adagolását elhagyja, húzamosabb dugulásnál azonban, 4—5 szemert tartalmazó highalvacs adagok vétel után, a székelés bekövetkeztéig himboj-olajat rendel, mely által tapasztalása szerint a nyálfolyás elkerültesse. — A hagymáz kezelésénél a legfontosabb gyógyjavalkatok egyike T. szerint a bőr hőmérsékének alább szállításában áll. Ez három tekintetben előnyös:

1) A szívnek a bőr magas hőfoka izgató hatása következtében kifáradása megakadályoztatik.

2) A hőfok csekélyítése által az idegrendszer kimerülésének eleje vétetik, miután a kihülés után az izgatottság múlik és álomrai hajlam áll elő.

3) A hőmérsék lefokozása által a testben történő fölbomlási folyamatnak kétségkívül mérsékeltetnie kell. És valóban a hideg az utolsó járvány alkalmával a legjobb szernek bizonyult. Hűvös szobabani tartózkodás mellett a betegek hű-

sítő italokat kapnak és hasukra hideg borogatások alkalmaztatnak; ezek csak az összeesés beálltával vannak ellenjaválva, s a bőr hőfoka szerint három, két, vagy egy óránként rakatnak oly módon, hogy jeges vízbe mártott s kellőleg kifacsart és a has terjedelmének megfelelő nyomfoltok tétetnek fel, melyek hasonló nagyságú viaszos vászonnal fedetnek be, erre aztán az egész has, melynek mindenütt nyomfolttal kell borítva lenni, gyapot lepedőbe takartatik. Igen magas hőmérséknel T. az egész testnek egy vagy két nedves hideg begöngyölését veszi igénybe; — ez úgy történik, miszerint a beteg jegesvizbe mártott és szintén kellőleg kifacsart ágyi lepedőbe takartatván, oly módon göngyöltetik nagy gyapot-takarókba, hogy szabad levegő a lepedőhöz ne juthasson. A mint a bőr a begöngyölés után rendes hőmérsékletét áthágni kezdi, a beteg ismét kivétetvén, gyapot kendőkkel megtörültesse, és ha szükséges, megint újra nedves lepedőbe göngyöltetik. Ha egyúttal félrebeszélés vagy erős főfájás is van jelen, úgy a fejre is hideg borogatások alkalmaztatnak. — Hasmenések ellen a hagymáz alatt T. összehúzó szereket soha nem rendel, miután ezek nem hogy megszüntetnék, hanem inkább még növelik azokat; helyettük bevonó szereket, névleg a mézgás oldatot adja, melyhez csak a legsúlyosabb esetekben tétet Extr. nuc. vom. aq. gr. sex ad unc. sex. — Italul a betegek a hasmenés ideje alatt tiszta vizet soha nem kapnak, hanem mindig Muc. Salep-pel vegyítve. — Ha véres székelések lépnek fel, azok két óránként vagy néha óránként nyújtott 5 csepp Liqu. ferri sesquichlor. és hideg hasborogatások segélyével távolíttatnak el, melyek annyiszor a hányás csak lehet megújíttatnak. — Hogy a hideg könnyebben eltüressék a betegek által, lábukhoz melegítő palaczkok tétetnek. — Ha, mint ez nagyon megfogyott betegeknel rendszeren történni szokott, göglob támad, akkor a nyakra annak $\frac{2}{3}$ részét betakaró nagy hólyag-húzókat alkalmaztatnak, míg az erősen meg nem vörösödik. Ha pedig erőteljesebb a beteg, úgy vérbocsátást is lehet tétetni. (D. Kl. — A. W. M. Z.)

(M.) Gyomor-metszés (gastrotomia) egy idegen test kivétele végett.

Említettük lapjainkban azon esetet, hol egy ember öngyilkos szándékból egy jókora vas rudat nyelt el, mely idővel a végbélbe jutott s onnan műtéttel távolíttatott el. Ez Németországban történt. Hasonló esetet közöl Amerikából Bell tudor. Ő 1859. dec. 25-én hívatott egy emberhez, ki állítólag szemfényvesztő (jongleur) mutatványai közben egy ólom rudat nyelt le. B. a dolgot csalárdságnak tekintette. Jan. 1-én a vizsgálat minden eredmény nélkül ismételtetett. Másnap hányás, gyomorfájdalmak és az erők hanyatlása állottak be. Minthogy e tünetmények jan. 3-án sem engedtek, B. műtétre határozta el magát. Miután a beteget hangyhalvaggal elkábította, hasa a bal második álborda végétől a köldökig felmetszetett; a mütő akkor balkezével a hashártyaüregbe nyúlván, a gyomort megfogta s benne azonnal az ólom rudat fölfedezte, mely balról jobbra és felülről aláfelé a gyomornyit és gyomorcsuk között állott. Felső vége nem lévén megközelíthető, hüvelyk és közép ujjával annak közepét fogta meg s úgy irányozta felső végét a gyomorfal felé; azután párhuzamosan a gyomor izomrostjaival, a gyomor falait ezen a ponton átmetsette, nem képezvén nagyobb nyilást, mint milyen az idegen test eltávolítására megkívántatott. A rud csipeszszel vétetett ki; a gyomor visszatétetvén helyére, a külső seb varattal és ragtapaszszal egyesítettetett. A mütét körülbelül 20 perczig tartott. Mihelyt a beteg kábulásából fölüdült $\frac{1}{4}$ szemernyi szunyalt kapott. Az utóbánás morphium adagolásában, kétszeri érvágásban és néhány allövetből állott. Jan. 8-án a seb tökéletesen behegedt; 17-én a beteg sétált; öt hónappal a mütét után még mindig jó egészségnek örvendett. — Az ólom rúd állítólag 10 és $\frac{3}{4}$ hüvelyknyi hosszú volt és 19 latot nyomott. (*Boston Journ. Gaz. hebd.*).

(K.A.) Szemcsésedések a méhszájon; széles függölyök.

Dr. Rosen Kopenhágában a bécsi iskola s mint hinni lehet a legtöbb tapasztalással bíró orvosok nézeteivel is ellenkezőleg, a széles függölyöket legtöbbször a nőknél, elsődle-

ges kórjelnek tartja. Ez egy oly nézet, mely Vidal által is védelmezett. Igen alaposnak tartjuk Rosen azon véleményét, miszerint a méhnyakon előforduló szemcsésedések, sokkal gyakrabban mint általában gondolni lehet, bujasenyves fekélyeknél nem egyebek.

Előttünk két takárral összekapcsolt méhnyakoni szemcsésedés ismeretes, mely kinézésére nézve kevésbé hasonló a bujafekélyhez, és mindamellet mind a két eset másodlagos bujakórt vont maga után. (Behrend Syphilidologie. A. W. M. Z.)

(K.A.) Az ólommérgezés kóroktanához.

Franciaországban azon tapasztalatra jöttek, hogy azon nő munkások, kik a távirtdáknál alkalmazni szokott horgok emaillezésével foglalkoznak, ólom-mérgezési tünetek által lepetnek meg. Ezen horgok üvegporral hintetnek be. Azon nő munkások, kik e port szítálják egész napjokat finom üvegporral telt körlégben töltik, mely 32% ólomport tartalmaz és gyöngén savított víz és kőkéngázzal fekete csapadékot ad, mely nem egyéb mint ólomkéreg. Az eddig észlelt kórjelek következők: általános rosullét, zsábák, hűdési tünetek, fejfájdalom, az izmok petyhüdsége, a szag és látérzék működéseinek csekélyülése, végül az ismeretes altesti kórjelek. A legtöbb nő-munkásoknál hónapokon keresztül tartott az említett módoni foglalkozás; balkezükön, mely ezen munka alatt folytonosan üvegporral van telve, az érzékenység és mozgékony-ság lefokozódása mindig leghamarább és legfeltünőbbben jelentkezik. (Archives générales de médecine. A. W. M. Z.)

(Gy.) Lenolaj mázzal (Leinöhl-Firniss) eldörzsölt ólomfehér (Bleiwass) némely bőrkórok ellen.

Alfr. Freere keveréket igen melegen ajánlja. A két anyagot oly arányban kell egymással vegyíteni, hogy fél-híg összeállású szert nyerjünk. Ő legjobb hasznát vette orbáncznál (erysipelas), mit vele mindenkor sikerült meggyógyítani. Sz. szerint sokkal előnyösebb az olmos mosásoknál, langyos borogatásnál, a pokolkő és collodiumnál. Alkalmazta azt továbbá izzagnál (eczema) és sömörnél (herpes) jó sikerrel; ha-

sonlóképp kelevényeknél (furunculus) és pokolvárnál (carbunculus), hol a lobnak elejét veszi.

A szer kettős hatással látszik bírni; először is a levegőt tökéletesen elzárja, s azután egyenesen csillapítólag hat az érzékeny idegekre s megszünteti a gyúladást.

Alkalmazása egyszerű. A beteg rész a legközelebbi ép környezettel együtt ecsettel vagy tollal bekenetik, s minden másod órában körülbelül az eljárás ismételtetik, míg egy vas-tag réteg nem képződött. Orbáncznál ezen réteg egy hét alatt az elhalt bőrrel együtt leválik, s tiszta, puha és ép bőr tünik elő. (Pharm. Journ. and Transactions). A lenolaj és ólomtajt (Bleiglätte) főzése által készült mázzat égetések ellen már említettük.

(K.A.) Kámfor általi mérgezés.

Dr. Fennerby a „Journ de Chim. méd.“ hasábjain egy esetet említ, mely szerint egy 36 éves, a terhesség 4-dik hónapjában lévő nő az elvetélést előidézendő, 12 szemernyi kámfort vett be egyszerre egy pohár pálinkába; két óra elteltével részegség, főfájás, az arcz vörössége, a gyomorban égés érzete; nyolcz óra múlva fájdalom a szívgyödörben, nehéz-vizelés és hányás állottak elő; három nap múltával az arcz sápadt, a szemek fénytelenek, a bőr hideg, s az alhas érintésre felette fájdalmas lett, ehhez tökéletes húgyrekedés s a végtagok görcsei járultak s a beteg — előbb elvetéltvén — meghalt. (W. A. M. Z.)

(Gy.) Panis laxans.

Ezen kellemes hashajtó szer borlangos jalappagyanta oldat és kétszersültből készül. A biscuit hátrésze az oldattal bekenetik, s e rész habbá vert tojásfehérnye, czukor és traganth mézgából álló vegyíték vékony rétegével bevonatik. 30 darab biscuit-ra 60 szemer jalappa-gyanta vétetik.

A hashajtó biscuit adaga: 1/3 rész p. lax. 1/2—1 éves, 1/2 r. 2—3 éves, 3/4 r. 4—5 éves, 1 darab 6—8 éves és 2—3 darab elegendő egy felnőtt ember számára a szék gyöngye megindítására. (Pharm. Centralhalle. Bley Archiv, jan. 1860.)

T Á R C Z A.

Összehasonlító megjegyzések

a nagy városokból kitakarítandó bizonyos anyagok eltávolításának újabb módszereiről, különös tekintettel a Turin- s Mailandban létező vízlégnyomási (hydropneumatische) ürítő rendszerre.

Dr. Finkelnburg után (Viert. Jahrschrift d. ger. Med. Berlin 1860, XVIII. Bd. 1. Heft.) közli dr. Károlyi Sámuel.

Miután különösen Angolhonban az egészségi statisztika kétségenkívül kimutató, hogy az árnyékszékek, emésztő gödrök s föld alatti csatornákból kigőzölgő légnemek tökéletesebb elzárása s a légkörnek ezáltal tisztábbá tétele, a halandóság jelentékeny fogyásával arányt tart, — hogy névszerint bizonyos veszélyes kóralakok (typhus, vérhas, cholera) pusztító jellemöket, vagy talán kifejlésöket is csupán az emberi és állati kiürült anyagok gyűlhelyeinek köszönik: valóban minden műgyakorlati előhaladás, mely azon kóreseteknek teljesebb legyőzésében czélunkhoz talán közelebb vezethet, meg-

érdemli az orvosok részéről a legfigyelmesebb méltánylatot, különösen azokét, kik főképen a városok közegészségi állapotára való feügyeléssel bizvák meg. — Dr. Reil (Hálában) irt e tárgyban egy értekezést, részint saját utazási jegyzetei után, részint más elzárt műgyakorlati elméletek fölhasználásával, s nekünk czélunk jelenleg ezt áttekinteni.

I. Az utczaí csatornák rendszere legtökéletesebben van kiképezve Londonban. Minden árnyékszéki gödrök rögtön eltüntek, — a még meglévöket ki kellett ürítettetni s betölteni — és minden házból egy öntött vas- vagy homokkő-cső megyen ki, mely a konyha, víztartó (Waser-Closets) árnyékszék és udvar minden vizét az ezzel keverten vitt sepredékekkel az utczaí csatornába vezet. Az utczaí csatorna tojásdad ferde metszetű téglákból készült és egy régibb Themse ágba ömlik, mely 2—3—4 meternyi széles csatornává alakítottát. Az árnyékszéki üléseknek légmentesen kell elzáratniok; a hulladékok elmosására szükséges víznek készen lennie s gondoskodni arról, hogy az istállókból, konyhákból, házfödelekről kerülő víz ezen földalatti úton vitessék el. A Waser-Closets alkatáról lásd Reil fentebb előhozott értekezését.

Hasonló történik Brüsselen s Bécsben. — Brüsselen ugyancsak a folyadékok levezetése engedtetik meg az utczaí csatornába; de a háztulajdonosok szeretnek megsza-

1) Föltűnő azon kicsinylés, melylyel bizonyos — különben terjedelmes orvosi kézikönyvek, például az Osterlené — e tárgyon oly könnyen átsikamlanak, sőt ez utóbbi még azon sértő toldalékkal, hogy ez a mi egészségünknél csúfos része (partie honteuse).

badólni hasonló móddal a szilárdabb anyagoktól is, (nem érez pénzt értünk!) hogy a költséget és a tisztítás kellemetlenségeit kikerüljék. Bécsben az utcái csatornák a Dunával egyes-összekötetésben vannak, az újon építendő városrészekre nézve pedig a központi orvosi választmány és a cs. k. mezőgazdasági egylet a büztelenítési emésztő gödör-rendszert ajánlották (lásd alább) minden tisztításra.

Ha elég vízkészlet van az utcái csatornák gyakori és alapos tisztítására, és ha a kiömlési helyek a lakásoktól elég távol vannak: ezen rendszer az egészségi kívánatoknak teljesen megfelel s egyszerűsége meg is szabadúlnak a háztulajdonosok minden tisztítási költségektől. De ennek kivihetősége még egy lényeges föltételtől is függ, mely némely városban, mint Berlin is, nem lenne betölthető, — legalább egy centimeter esést eszközölni egy meterre a házak- és a főcsatorna kiömlése közt. Még Londonnak egyes kerületeiben is (péld. Low Thames Street és környéke) előkerülnek e hiánynak rossz következményei: visszaveretése a földalatti csatorna-tartalomnak magas áradat idején, — mephiticus büzhődte léte a légnek a lakokban s utcákon — még pedig néha nagyon vezethető modorban. Másik hiánya a szóban lévő eljárásnak a vele összekötve lévő s gazdaságilag fölhasználható trágya; mert minden kísérleteknél a nagy vízmennyiség által megritkított trágyának a csatornák kifolyásához helyezett rakhelyekben (dépositoires) mész által eszközölt kiválasztása mellett sem felelt meg a haszon a befektetett és munkálati pénzerőnek. Még Leicester városában van egy ilyen készülék, melynél a kezelhetésnek kedveznek a helyiségi viszonyok.

II. Az emésztő gödör-rendszer, időnkinti közönséges kiürítéssel kezelve ös idők óta meg van Párisban, régebben a népség egészségi állapotának nagy kárára, mig nem az utóbbi 10—20 év alatt javított készültek és törvényes parancsok folytán az abból háramló kellemetlenségek korlátoztathattak. A gödröknek vízhatlanul kell kifalaztatni, ellátva egy gázvezetésre szolgáló csővel, melynek nyílása a kéménybe — de nem mint Reil írja, hogy nem használta, hanem a leginkább füstölt kéménybe vezetessék, — tehát a konyháéba. Charliernak egy 1851-beli rendelete úgy szól, hogy minden gödör tartalma büztelenné tétessék kiürítés előtt (vas- és horgáliczczal). Egy későbbi 1854-ik évi rendelet arra kötelezi a háztulajdonosokat, hogy elválasztó készüléteket (séparateurs) hozzanak be, melyek által a szilárd és folyós részek elválasztassanak. A vezető csövek vasból készült, átlukgatott hengerbe torkollanak, melyben a szilárd részek hátramaradnak, míg a folyósok a gödör környező terébe lefolynak. Ezen elválasztás egyrésztől némileg megakadályozza a rothadást és gázfejlést, másrésztől megkönnyíti a szilárd részeknek gazdasági célokra fölhasználását; — az ezekből készülő portrágya (poudrette) Páris közönségének évenként 320,000 frank tiszta jövedelmet hoz be.

A gödörtartalomnak folyós része többnyire egyszer szivattyuztatik ki egy évben, előleges büztelenítés után, és a legközelebbi úton (némely födetlen utcái folyókák által) a Seinéba vezetetik; ellenben a szilárdabb anyagok kiszedése fárasztó, s a munkásoknak fölötte egészségtelen, sőt néha életveszélyes kézi műtétet okoz. Az új, nagy kiterjedése miatt híres Louvre-Hôtelnek van 25 elkülönző csöve, melyek egy kevéssel fölebb fekszenek a pincék magasságánál és egészben 100 köb-meter tértartalmat foglalnak el. A belőlük lefolyó folyadékok 15 — azoknál mélyebb fekvésű egymással közlekedő gödrökben gyűlnek össze, melyek összesen 500 köb-metert fogadhatnak be. A középső gödör legmélyebben fekszik és a tisztítás végett egy szivattyus géppel van összekötötésben.

Ezen rendszer hátrányai következők:

1. A híg részeknek a hosszas ott tartás miatti rothadása oly nagy gázfejlést hoz elő, hogy a gödörben lévő gázok feszítő foka néha még a légköri nyomáson is túl tesz és még a legtökéletesebb műgyakorlati kezelés mellett sem kerülhetni el, hogy az árnyékszéki gőzök a lakók levegőjét el ne ront-

sák, — melyről Párisban minden idegen vendég könnyen meggyőződhetik.

2. A büztelenítés a költségességen kívül hasznát tekintve, még kétséges eszköz, miután minden gázoknak tökéletes megkötése csakugyan soha el nem érhető.

3. Mind a szilárdabb részeknek fülhúzogatósa, mind a folyósoknak kiszivattyuzása, lefolyatása, illetőleg tovább szállítása hosszas — a munkásokra veszélyes — és némi kellemetlenséggel összekötött munkát a házlakókra nézve is.

4. Az épen legtermékenyebb trágyaerőt-adó híg anyagok a földmivelésre nézve elvesznek.

5. Beruházási költségei egy 3 egyénből álló háznak, csak a gödör elkülönzési költséget véve 200 frankot tesznek, a büztelenítés és az egész tartalom kihordatása minden köb-meterre 7 frank; egész Párisra, ha naponta 1000 köb-meter nyit hordanak ki: egy év alatt esik 2,42,000 frank! Természetes következménye ezen magas költségeknek az, hogy a háztulajdonosok vonakodnak a rendszeresen oda folyó vízre nézve bérszerződésbe bocsátkozni, — innen van Párisnak csaknem minden házában ez ösmeretes tisztátalanság.

Mindezen nevezett rossz körülmények részint eltávolíthatóknak, részint fölötte megkevesbithetőknak látszanak tétethetni az alább leírandó igen egyszerű erő fölhasználása által, s ez a légköri nyomás. A találmány a piemonti mérnököké.

III. Víz-légnyomás általi kiürítése az emésztő gödröknek Turin- s Mailandban.

Egy szekéren nyugvó 2 köb-meter tartalmú vastonnát felülről vízzel egészen megtöltötenek, és e víz aztán egy a tonna alján létező elzárható nyíláson át, vagy az úgymondott légsúlymérő kút segítségével, vagy egy különösen e célra készült szivattyúféle vagy nyomó készülék által (Leírását s képrajzát lásd „Allgem. Bauzeitung“ Prof. Förstertől Bécsben 1860. 1-ső füzet.) oly módon húzatik ki, hogy a felül jól elzárt edényben légüres tér marad hátra. Ezután a szekér az emésztő gödörhöz húzatik, és a felső egy csap által bezárt nyílása a légüres edénynek, egy szivattyú cső szájzatával összekötötésbe hozatik, mely csőnek másik nyílásos vége a gödörbe vezet. A csap megnyitásával oly nagy a szívó erő, hogy 15—17 másodperc alatt a légüres tér a gödörnek szilárdabb s higabb minden tartalmával megtelik, s néha még eserepek, téglák is ragadtatnak be a vas hordóba.

Ily módon kiürithetni az emésztő gödröket a nélkül, hogy a házakba betolakodni s a lakókat legkevésbé is hóborítani szükséges volna. A mig a Párisi eljárás mellett 6 ember fárasztó és veszélyes munkát kénytelen végezni, hogy egy óra alatt 4 köb-meter hulladékot kiszedjen: itt a csövek kezelésére alig kell két ember, és ezek egy óra alatt könnyen kihúznak 20-köb-meternyit, minthogy a légürestér helyreállítására egy munkásnak csak 4 percnyi időre van szüksége. A víz-légnyomási kiürítési módszer teljesen szagtalan, (az az nem a módszer, mint a németszövegben áll, hanem hogy általa a gázok szétterjedése el van kerülve) miután az a küllégnek teljes elzárásán alapszik. Ezen szagtalanság eredménye az, hogy a háztulajdonosok az egy évben 4—5-ször előkerülő tisztítás ellen nem viseltetnek ellenszennyvel, és általa a hosszas tartás és szaporítás által eszközölt kigőzölgeseknek, átszivárgásoknak eleje vétetik. Ezen eljárásnál a költség nem több mint 10. krajczár = centime egy köb-meter trágyára. A mezei gazdaságra pedig azon nagy hármlik, hogy a gödörből a híg s szilárd részek egyszerre teljesen kivonatván trágyázási célokra fordittatnak. (Más célra én sem tudom, ha csak nem a Homberg szepítő vizéhez = Aqua cosmetica Hombergi. Fordító). Ezen gazdasági cél megkönnyítésére s főkép a tisztítási műtét lényeges egyszerűsítésére Turinban épen most abban foglalkoznak, hogy a városhoz nem messze egy gyűllyet (jlepotoir) állítsanak, és onnan egy erős központi csövet vezessenek a főváros utcáiba — a kisebb utcákba mellékágakat vezetvén; — ez egy légmentesen elzárt csatornarendszer (? ford.) mely mozogható, légmentesen elzárható csövek által minden ház emésztő gödreivel közlekedésbe tétethetik. Határozott időben csak a légüres tér által, mely a kihordó

eszközben jó létre, lehet tehát kevés perc alatt minden tárgyat (hát egyébre még nem lehetne alkalmazni melynek a szagát nem szeretjük, hiszen Turinban ez is föltalálhatnák?) több házból minden szag nélkül, szekér nélkül, zajtalan, minden egyéb kézmunka nélkül, mint a csapnak kinyitása és bezárása, kitakarítani és a várostól elegendő távolságra elhordani, hol aztán az anyagok tetszés szerint fordíthatnak fel gazdálkodási célokra. Ezen készüllet bizonyosan egyesíteni fogja magában minden eddigi rendszerek előnyeit a nélkül, hogy hátrányaiban részesülne; egyszersmind mindenhol kivihető leendő földszin-változás körülményeire való tekintet nélkül, csupán bizonyos vízbőséget igényel szemjázó lova számára.*)

V e g y e s e k.

— Balassa tanár, mint Wilbadból (Württembergben) kelt levelében olvassuk, e kies fekvésű s jelesen fölszerelt fürdőhelyen müncheni jeles kórodai tanár Pfeuffer tudorral találkozáván tőle hallotta, miszerint ő Semmelweis tr. nézeteivel a gyermekági láz eredetét illetőleg tökéletesen egyetért. Többi közt egy bábának esetét említette, ki midőn a kórházban a gyermekági láznak nyoma sem volt, egymásután nyolcz szülőnél oltotta be a kórt és halált. P. mint egészségügyi előadó ezen meggyőződése folytán a kormány útján oly rendeletet bocsátott ki, melynél fogva minden gyermekági bajban szenvedő nő a többi betegétől elkülönítetik, s ezáltal a müncheni szülházban a gyermekági láz sokkal ritkábbá vált. — A kórházak szellőztetésére nézve a müncheniek mesterséges szellőztetések mellett azon meggyőződésre jöttek, hogy az mitsem ér; a kórházi üszök és orbáncz ott is csakugy uralkodik mint nálunk. Pettenkoffer tanárnak ez irányban a bajor kormány megbízásából tett vizsgálataiból kiderült, miszerint csupán a mechanikai módon eszközölt szellőztetés — úgy mint az Párisban a Lariboisière kórházban történik — képes a levegőt a kórház minden helyiségeiben valóságos és biztosan megújítani, mi minden más készülletnél csak akkor sikerül némileg, midőn a külső lég hőmérséklete a belsőtől jelentékenyen különbözik. — A barrique rendszernek, vagyis a betegek sátorok s nyílt fedelek alatti gyógykezelésének P. szintén nagy barátja; hasonlót láttak X. Y. Z. levelezőink Lipcsében, s jó hatását tapasztalták a francia és osztrák orvosok az utolsó hadjárat alkalmával, valamint ragályos kórok dühöngésénél.

— S. E. tiszt. barátunk, Borsod-megyei főorvos, a lapunk 32. számában közlött főnyi gyermekvész hírére érdekes és egyszersmind komikus levelezéshez jutott, mit hozzánk intézett levelében a legszebb humorral ír le. Bel- és külföldi tudósok kéri őt, adjon már a tudomány érdekében jelentést a Herodesként pusztító betegségről, mely elől — horribile dictu! — két év óta még egyetlen csecsemőt sem sikerült megmenteni, dacára annak, hogy mindenfélet megkísérlettek, sőt árus száma tudósításokat is irtak. „Nem maradt más hátra, így végzi tiszt. barátunk levelét, mint megírom azt, hogy Főny épen nem Miskólez mellett nem is közelében, hanem jó távol tőle, s nem is Borsod, hanem Abauj vármegyében fekszik; — hogy ő ennél fogva a dologról mit sem tud és mit sem jelenthet, de nem is tartozik azon szerencsés egészségügyi hivatalnokok közé, kik ívszámra kapják még magán orvosoktól is a becsesnél becsesebb jelentéseket. — Mi azt hisszük, hogy elvégre is életben kellend hagyunk a főnyi kis nemzedéket, s csak az uradalmi orvos ur menthetné még meg a vészt, ha azt constatiroznia sikerül s tapasztalatait az orvosi világgal közölni szíveskedik. Hogy álgöres kisedeknél, nevezetesen a köldökzsinórlob követke-

*) E tárgy bővebb fejtegetését „a trágyáról“ lásd az 1858-ik évi „Kalauszban“ az én nevem alatt, s ezen cikk annak valóban csak mellékes kiegészítő része. Közöl.

tében gyakran előjön, s hogy ezt czélszerűtlen bánásmód által is előidézhetni, az köztudomású dolog; de mielőtt az okokat fürkésznők, mindenekelőtt a tényt kellend tisztába hoznunk; ezt K. ügyfelünk, mint értesültünk, egy egyébiránt hiteles, de nem szaktudós uri ember (B. báró) elbeszélése után közölte, s a közlemény színén meg is látni, hogy honnan eredt; mit szólnak az avatottak?

— A „Pesti Napló“ Poor úr által a P. H. hasábjain ellenünk intézett (lapunkban is az újabb jegyzet kivételével megjelent) cikkének közlésére szállítván föl, midőn annak fölvetelét mellőzi, egyszersmind azon kijelentéssel vél tartozni P. úrnak, hogy nézeteiben osztozik. Mi véleményünk elfogadását senkire sem erőszakoljuk, arról majd itélend a tudomány s az idő, — de miután a dolognak két vége van, t. i. a soit disant nyelv és elvkérdés, meg a másik t. i. volt szerkesztőtársunk specificus eljárása ez ügyben; óhajtánánk tehát tudni, vajjon a P. N. ép oly általánosan kívánja-e ezen megjegyzést értetni, mint a hogy az hangzik.

† Dumeril a párisi tanártestület idősbje s Franciaország legjelesebb Zoologja 83 éves korában meghalozott. A boldogult az Akadémiának 45 év óta volt tagja.

† A londoni Guys-Hospital egyik jeles tanára Addison E., ki már régebb idő óta rögzött búskomorságban szenvedett, ablakábóli leugrás által vetett véget életének.

† Dr. Schabus G. klagenfurti volt tanár és elsősebész Madeira szigeten e hó 1-én meghalt.

□ Spanyolország némely vidékén, mint hirlik, a cholera dühöng. Malagában május 1-től 29-éig 5344 beteg közül 2267-en haltak el. Lineares, Granada és Valencia-ban is fordulnak elő esetek. Gualchesben négy nap alatt 140, hat nap alatt 178 halt meg. Mádridot a járvány még eddig megkímélte.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. augusztus 23-tól augusztus 29-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő nő	gyermek	elmeőr.	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Aug. 23-án.	8	9	17	9	7	16	—	1	1	240	208	6	3	17	476
„ 24-kén.	12	7	19	7	2	9	—	1	1	245	212	6	7	17	487
„ 25-kén.	7	4	11	11	6	17	1	—	1	240	210	9	8	17	484
„ 26-án.	10	4	14	14	3	17	2	2	4	234	209	9	8	17	477
„ 27-kén.	17	9	26	14	12	26	—	2	2	237	204	8	7	18	474
„ 28-án.	12	8	20	7	14	21	1	—	1	241	298	10	8	18	475
„ 29-kén.	15	7	22	7	4	11	1	—	1	248	201	10	8	16	483

A betegforgalom e héten is élénk volt. — A felvétetteknel az emésztő-szervi takáros bántalmakon kívül, több hagymáz, és vérhas is észleltetett, ezek mellett számos súlyosan sértett egyén is vétetett fel; az előfordult sértetek részint szerencsétlen véletlen, részint koresmai verekedés szüleményei voltak. — A holtak száma csekély.

Szerkesztői levelezés.

Dr. P. urnak Tarczalon: Elég ebből ennyi. A nemzeti nyelv használatát mi elidegeníthetetlen jognak tartjuk, mely kérdés alá sem jöhet, melyről még minmagunknak sem szabad lemondani. — A latin nyelvet jó expediensnek nem tarthatjuk; holt nyelvvél még egy nemzet sem boldogult. Inkább nélkülözzünk még egy-két okvetlen nem szükséges tudományt, úgy mint eddig. Adassék vissza emagának az ország, szabaduljon fel egyetemünk, legyenek magántanáraink, s lesz emberünk is. Addig más tanácsot nem adhatunk, mint a régít: tanuljuk meg a tudományt ott a hol és úgy a mint lehet legjobban, de miveljük azt nemzeti nyelvünkön, mert legjobb meggyőződésünk szerint „nemzet soha másként nem járulhat a civilisatio nagyszerű eszméje valóításához, mint a gondviselés adta adományok hű és erélyes kifejtése által saját nyelvén, saját módja, saját jelleme és egyénisége szerint“, mint ezt programmunkban s legközelebb ismét lapunk 26. és 27. számában bővebben kifejtettük. — Vég óhajtásában őszintén osztozunk. A béka-egérharcot sajnáljuk, de ha valaki erőnek erejével azt akarja védeni, mit senki meg nem támadott, s minden áron nagy emberré akar lenni, úgy csak menjen a maga útján.

Dr. J. K. urnak Mohácson: Az érdekes eset kórrajzát mikor kapjuk meg?

K. G. urnak Karczagon: A bojtár viszi a küldeményt, s megküldi a könyvet.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Még egy adalék a húgycsőszorok kórtanához, Dr. Lumniczer Sándortól. — Skoda tanár kórodájából Bécsben: Idült hashártyalob, mellhártyalobbal; közli Fürst Lajos. — Könyvismertetés: Lehrbuch der Physiologie von Prof. Dr. Otto Funke, dr. Balogh Kálmántól. — Lap szemle: Az orrgyök idomtalanlansága a koponyaszervek kitululása következtében. — Bujasenyv és meddőség. — Az egész testfelület csaknem tökéletes érzéketlensége stb. —
Tárca. A gyógyárúk eladása körül, Müller B. pesti gyógyszerészétől, Folyt. — Az ebdüh Franciaországban Tardieu után közli dr. Petes Zs. — Vegyesek. — Adakozások. —

MÉG EGY ADALEK A HÚGYCSŐSZOROK KÓRTANÁHOZ.

Közli dr. Lumniczer Sándor.

Az O.H.L. ez évi 13-dik számában örömmel találkozáink tisztelt Balassa tanárunk egy cikkével, melylyel ő a húgycsőszorok kórtanának gyarapítása céljából két felette tanulságos esetet közöl s azokat sikeresen kizsákmányolja, hogy a sebészet ezen többé kevesebbé homályba burkolt oldalára bővebb világot derítsen. Ezen érdekes közlés engem annál kellemesebben lepett meg, midőn, habár tán csak esetlegesen, mintegy önkénytelenül látszott a húgycsőbántalmak kórismészete azon hézagának pótlásához járulni, melyet ép ily módon véltem a szabatos kórbuvarlat nyomán kitöltendőnek.

Midőn e két esetnek önálló észleletekkel kísért kórrajzát olvasám, gyakorlatom naplójában följegyzett egy kóresetről emlékeztem meg azonnal, mely a t. tanár ur cikkéhez úgy oda illik, hogy annak szinte függeléke gyanánt is szolgálhatott volna. E kóreset közlését, habár magánálló is az, mégis érdemesnek találom, hogy azzal még egy szerény követ vigyek a buvarlaton alapúlt újabbkori kórtan épületéhez; érdemesnek továbbá azért, mert azon ritkább esetek egyike ez, mely „physicai exact jelek által élön engedi fölismerni s bebizonyítani az anyagi változást, mely a húgycsőszűkülés tüneteit hordó betegek húgycsővében mindannyiszor jelen van.”

Balassa tr. ur eseteit ez a kórnak egy korábbi időszakában ábrázolja s ezért az amazok nyomán föl említett s okadatolt nézeteket tovább fűzni, sőt más irányban is részletezni engedi.

B. A. meglettkorú, egészséges küllemű s csinos testalkatú földbirtokos, 1852-dik évben vizelési zavarai miatt folyamodott először hozzám. Vizelete megindulásakor két irányban löködött, azután egyesülvén, egy öszves — de a rendesnél szembetűnőleg vékonyabb — csavarszerű sugárban elég bátran ömlött. E tünetem két év óta tapasztalá. A húgycsőből semminemű kifolyás nem volt jelen. A húgycső szabatos

megvizsgálásához fogván, annak külnyílása környezetében, elvitázhatlanul bujakóros fekélytől származó terjedelmes hegképlet vala szemlélhető, mely fekélyesedési folyamat állomány-veszteséggel is járt, mert a makknak húgyesői nyílása, a fityma belső lemezének redőjéig, egy heges felületű rovátkás részt képezett. A heg-képlet e helyen nem kérges, — de lágy tapintatú volt, s a húgycső-nyíláson mellfelül a rézs irányában szemlátomást a sajka idomú árokfelé terjedett. A beteg előadása szerint, a bujasenyves fekélyben, mely e hegképződést s pusztítást előidézte 1849-ben, tehát három év előtt szenvedett s ama mozgalmas időkben bajával keveset gondolván, azt csak járólág gyógyítatá, mely nagyobbára csak helybeli étető szerekkel kezeltetett, s csupán két hétig vett rendetlenül — nyilván — higany tartalmú labdacokat.

A húgycsőbe bevezetett csap, a húgycső-nyílástól nem egészen egy hüvelyknyire talált az első akadályra, mely helyen külső puhatolásra a húgycső rendes állományúnak találtatott. Egy 3-mas számú viasz szálaacs e szűkülésen keresztül hatolván, két hüvelyknyivel lejjebb, azaz a húgycsőnyílástól 3"-ra, ismét megszorúlt, s e helyen, a húgycső folyamának azon táján, melyet már a borék bőre fed, kívülről puhatolva, egy a benszorúlt szálaacsot részben mintegy övedz, egyirányos, síma felületű, borsós szem nagyságú, kéreg keménységű, érzéketlen göb vala tisztán tapintható. Az e helyen bajosan túlhaladott szálaacs a hólyagig többé akadályra nem talált.

A szálaacsozás négy héten általi következetes folytatása után ötös számú szálaacsig jutottam. Ezen túl, nevezetesen a második szűkülés táján, egy vastagabb szálaacs oly makaes ellenállásra talált, hogy a tágitás nagyobb sikeréről egyelőre le kellett mondanom. A vizelet árja lényegesen vastagabbá lön s a kielégítő eredményél fogva nagyobb erőszaknak, nem különben az akkor előttem kevésbé ismert húgycsőmetésznak alkalmazását nem véltem igazoltnak.

A húgycső folyamában fészkelő göb alakú keményedés, a szálaacsozás által külterjére és állományára nézve semmit sem változott. Hogy e helyen a betegnek eredeti bujasenyves bántalma idejében volt-e a

húgycsőben fészkelő fekélye, az az előadott kórtörténelmi előzményekből nem vala tisztába hozható, midőn az e ponton képződött genyes váladék, a húgycső nyílását övedző nagyobb szerű fekély váladékával egybe vegyült, s így a betegnek, nem különben orvosának is, figyelmét könnyen elkerülhette. Jelenleg pedig érzékenység s még az egyszerű húgycsőszoroknál is gyakran szokványos kifolyás, szóval minden fekélyedés vagy csak fölpállás (excoriatio) jelei is hiányznak. Ellenben a keményedés nagyon is emlékeztetett az úgynevezett Hunter-féle fekély környezetében fejlődött s behegedés után is gyakran konokul fennmaradó sajátságos kérgességre, melyet Ricord élezesen „porte d'entrée de la vérole constitutionnelle”-nek bélyegez, s mely a 3 év előtti primaire bujasenyves kórfolyamattal kétségen kívül ugyanazonos származásnak tűnt fel. A tarkómirigyek is valamivel duzzatottabbaknak látszottak. Ezen elmélkedésem elég indokul szolgálta arra, hogy betegemet midőn elbocsajtam, ezen alapos gyanút gerjesztő körülményekre figyelmeztetém, s ezeknél fogva az előtte jövőben netán felmerülő rejtélyes baj (másodlagos bujakór) esetében komoly ügyeletre intém — még a szálaesozás saját-szerű rendszeres folytatását ajánlván.

Két évvel ezután a beteg váltólázzal folyamodott ismét hozzám, melynek harmadnapos rohamai tiszták s rendes lefolyásuak valának. Kinal szokott adagban azoknak véget vetett; de a szer tovább vétele a vidéken elhanyagoltatván, a rohamok két hét eltelte után ismét kiújultak. Midőn a beteg ezen visszaesésért másod ízben folyamodott hozzám, feltűnt vizsga szememnek, a váltóláz-rohamok csekély számával s tartamával ellentétben lévő aránytalan elsoványodás, de különösen az arcz bőrének szennyes föld-színű mivolta; és még inkább a betegnek folytonos krárogása. Azon elméletek benyomása, melyeket a beteg előszöri gyógykezelésekor a leirt húgycső kérges göbe felett tettem, oly élenken maradt meg emlékezetemben, hogy a kijelentett meggyőződéstől áthatottan, mintegy ösztönszerűleg fogtam a beteg toroka megvizsgálásához s indultam ki a másodlagos bujasenyves fekélyesedés fölfedezésére. A lelet eljárásomat igazolá. Találtam jobbról a mandola hátfelén fészkelő, és balról a lágy íny íve mögé elrejtett, a lágy ínyt itt átfúrással fenyegető, két ezafatos, szóval teljes mértékben jelleges, ezüst hatos nagyságú, másodlagos bujakóros fekélyt. Megjegyzendő, hogy a betegnek az utóbbi két év alatt semmi nemű újabb elsődleges bujakóros bántalma nem volt, tehát a másodlagos bujakór nyílt kitörése a fertőzés hatodik évében történt.

A másnapra várt lázroham megelőzése céljából ismét egy 12 szemeres kinal adagot adtam három részletben, s miután ez kimaradt, azonnal az elvitázhatlan bujakór rendszeres gyógykezeléséhez fogtam akkép, hogy neki belsőleg az akkoron gyakrabban mint ma használt „Pollin”-féle főzetet highalvag (mercur. subl. corros.) hozzáadásával, külsőleg pedig ugyanezen szer olvadékával toroköblögetéseket rendeltem, időnkint pokolköveli étetés kíséretében.

Érdekelt mindenekelőtt az ismétleg felemlített

húgycső kérges göbének mibenlétéről tudomást szerezni magamnak, s azt ha még jelen van, figyelemmel kíséreni. Midőn a beteg a kitűzött bujakór elleni gyógy-eljáráshoz fogott volna, a göb változatlanul ép olyan volt, mint a milyennek azt fentebb vázolám — s a gyógykezelés ideje alatt 14-ed napra, szálaesznak vagy minden egyéb helybeli szer alkalmazásának közbenjárulása nélkül, a szó szoros értelmében nyomtalanul eltűnt — felszívódott. E meglepő esetről főorvos Kovács úr, ki a beteget szintén látta, tanúbizonyságot tehet.

Ez eset azon szerencsések egyike volt, melynél az eredetileg javaltnak talált gyógmódot nem változtatván, a fekélyek tisztulását, a tarkó-mirigyek enyészését, az arcz színezetének javultát napról-napra szemlátomást vala alkalmam tapasztalni, s 26-od napra a lágy íny s torok fekélyeit végképen behegedtetteknek, s a teljes egészséget helyre álltnak nyilváníthatám, mert a betegen azóta a másodlagos bujakór semmi nemű jele fel nem merült többé s ma már két ép gyermek egészséges apja.

Ha B. tanár ur kóresetivel két elvitázhatlan példát hozott fel Engel tanár nézete ellenében, azon tény igazolására, hogy fordulnak elő a húgycsőben — tehát a takhártyán is — oly fekélyedési folyamatok, melyek szöveti változásokat és a húgycső bel-ürét különféle-kép elváltoztató hegképződéseket hozhatnak létre, s hogy ezek nem csupán sértő sebészi kezeléseknak tulajdonítandók — úgy imént leirt kóresetem ezen állítás helyességének bebizonyítására egy sorban ép oly nyomatékos adatul szolgálhat. Mert hiszen ezen egyénen sem alkalmaztatott soha szálaes vagy húgycsap, mielőtt hozzám folyamodott volna. Továbbá a húgycső künyilásától mint említém nem egészen egy hüvelyknyire fészkelő első szűkülés, szembetünő öszveköttetésben s ugyanazonos vala ama hegképlettel, mely a makk külszínét is ellepte. Tehát a leirt állomány-veszteséget előidéző fekélyedési folyamat egy származásu azzal, mely a húgycsőben szűkülést szült. — De nem különben erősíti a fentebbi tétel helyességét betegünk második szorának felette érdekes története is. Igaz, hogy e helyen lényegesebb hegképlet valószínűleg nem létezett s hogy a húgycső ürterét itt csak azon kérges göb szűkíté, mely úgy mint kifelé dudorodott úgy befelé is tolult. De az utószereles eredményét is egybe vetve, ki nem ismer reá e kérges göbben ama saját-szerű keményedésre, mely a Hunter-féle, néha parányi fekély körül aránylag nagy teriméjűvé fejlődik, a kis fekély behegedése után is minden helybeli szernek ellenállva konokul fennmarad, többnyire csak később indokolt általános bujakór elleni gyógy-eljárás ideje alatt tűnik el, és ha ismét kifekélyesedik, lényeges pusztítást szül azon képletben, melyben fészkel. Ha azon kóros beszűrődési izzadmány, mely e göböt képezé, genyesen elmállik (s az tapasztalati tény hogy meg szokott történni) — a helyett hogy a két év utáni másodlagos bujakór tárt jelei által indokolt gyógyszerelésre önként felszívódott — úgy kész azon, nem csak a takhártya felszínét, de a húgycső egyéb rétegeit is keresztül-kasul ellepő fe-

kélyedési és hegedési folyamat, mely nézetem szerint sebészi sértés hozzájárulta nélkül is képes leendett a legnagyobb foku szűkülést is előidézni, s hogy ezen kérges göb csakugyan bujakóros fekély efféle másodlagos maradványa volt, azt teljes mérvben fel vagyok jogosítva állítani, ép azon meglepő s érdekes körülménynél fogva, hogy az a bujakór elleni általános gyógyszerelésre helybeli gyógyeljárás nélkül tökéletesen felszívódott, úgy mint ezt a fityma belsínén előforduló hasonló kérges keményedéseknél nem ritkán van alkalmunk észlelni.

Legyen szabad továbbá megjegyezmem, hogy ezen eset oda is utal, miszerint kérges szorok gyógykezelésénél a szűkülés származási módjának alapos kikutatására szorgos figyelmet fordítsunk, s ha netán a lappangó alkotmányos bujakór bár homályos jelei, a szűkülés puhatólásának leletével szembetűnő öszhangzásban lennének, e körülményt javallat gyanánt a bujakór elleni gyógyeljárás megkísérlése szempontjából ildomosan latra vessük. Ez utóbbi, ily esetben a helybeli gyógykezeléssel karöltve, kétségen kívül észirányos és hasznos lehetne.

Végül nem érdektelen adatul szolgálhat ezen eset azok ellenében, kik a húgycső mélyében fészkelő elsődleges bujasenyves fekély létezését még ma is kétségbe vonják.

Közlemények Skoda tanár kórodájából Bécsben.

Idült hashártyalob mellhártyalobbal.
(Peritonitis chronica cum pleuritide)

Közli **Fürst Lajos.**

(Vége).

Gyógybánás. A gyógybánás fő feladata mérsékelni a fájdalmat, bódítók adogolása, és kitakarítani az izzadmányt a vizeles ösztönzése által. A bódítók közül leghatékonyabbnak bizonyult a mákony (opium) és borostyánmeggyvíz (aq. laurocerasi).

Szó lévén a hashártyalob gyógykezelésénél a mákonyféle szerekről, czélszerűnek tartjuk azok hatását a bélhúzára megemlíteni.

A morphium hasmenésnél csillapítólag az által hat, mert a belek elválasztását kevesbíti, s a zárizmok tevékenységét emeli. A hasnyálmirigy s a bélmirigyek a szunyal használatánál mindenestre a rendesnél kevesebbet választanak el, s ha mindamellet székelés áll be, azt onnan magyarázhatni, hogy a mákony a hasgörcsöket eloszlatja, minél fogva a meggyült és elzárt bélsár tovább mozdúlhat, amint ezt ólomkólikánál legjobban van alkalmunk tapasztalni. Hashártyalobnál hasonló tünetmények jönnek elő; a bélhúzáma egyik része jobban lehet összehúzódva, mint a másik, s bélsár bizonyosan szintén van jelen, mely a lob következtében támadt vérbőség és erősebb elválasztás által még inkább szaporodik. Ha ily körülmények közt mákonyt rendelünk, az székürülést hozhat elő. — Vannak rendellenes viszonyok, hol a mákony a zárizmokra feszítő hatását nem gyakorolja, s a peristalticus mozgást inkább még sietteti, használata alatt ilyenkor a hasmenés növekszik, s más szerekhez kell nyúlnunk.

A haskiürülésre ösztönző inger a bélhúzáma alsó részeinek érintésénél a sár által idéztetik elő; a bélhúzáma felső részének kitágulása kellemetlen érzést okoz, és nem széklet. De mihelyt a sár a végbélbe jutott, székelés is fog bekövetkezni, ha a bélhúzáma felső része bizonyos határig kiürítendő anyagokkal

megtelt. Ilyenkor a székelésrei inger mákonynyal megszüntetni nem lehet. De az inger magában még nem elegendő a has valóságos és tökéletes kiürítéséhez, mert legfőlebb is csak a bélhúzáma legalsóbb részében meggyült sár választatik ki. Látjuk ezt gyakran vérhasnál (dysenterie), midőn a betegek a dagadt takhártya miatt a székelésre folytonos erőködést érznek, de a lobos részzel határos bélrész össze levén húzóva, a sár tökéletesen csak akkor üríttethetik ki, midőn a gyúladás az alsó részekben engedett. A folytonos erőtetés daczára meg-esik, hogy a sár a bélhúzáma felső részéből nem ürül ki, mert a székélést eszközlő bélmozgásnak nem kell épen a nyombélnél (duodenum) kezdődni, hanem kiindúlhat az a lehágó remseből (colon) is, minél fogva a felső rész csak másodlag — az ellentállás megszüntetésével — könnyebbül meg. — A szervezet és szervek működéseinek ismerete az orvosnak nagy előnyére van, mert belátja, hogy a szerek hatása a körülmények szerint változhat, s hogy mi például hasmenésnél jó sikerrel has-hajtókat is adhatunk, bár a legtöbb esetben a bélgöres megszüntetése végett bódítókat fognánk rendelni.

H a n g y h a l v a g (chloroform) beszívása hashártyalobnál azért nem ajánlható, mert hányást idéz elő. — A fájdalom enyhítése s a feszülés kisebbitésére legezészerűbbek a langyos borogatások; nagyobb meleg alkalmazása a beleket összehúzódsra izgatja s így káros. Átalán kerülnünk kell minden erősebb ingert, mely az izzadmány szerülését akadályozza, s a belek mozgatása által a létrejött gyöngye öszzetapadásokat szétszakítván, új lobot és vérzéseket idéz elő. Ugyanez oknál fogva elejét kell vennünk a belek erősebb felpuffadásának, mit allövetekkel sokkal jobban érhetni el, mint hashajtókkal, melyek az egész bélhúzámat mozgásba hozzák. Egyébiránt a csőrének használt anyagnak sem szabad izgatónak lenni, s azért hashártyalobnál nem is fogunk senna forrázatot vagy sóoldatot rendelni csőrének, hanem tisztán egyszerű vizet kevés olajjal s legfőlebb egy kis czukrot vagy szörpöt. Ily allövet aztán épen úgy hat, mint a bélhúzáma alsó részében meggyült sár. Ha pedig a felpuffadás izzadmány által van föltételezve, akkor ily egyszerű csőréket sem kell használni.

Az izzadmányok csapolás általi kiürítése itt sokkal könnyebb mint mellhártyaizzadmányoknál, mert a hasfalak a folyadék eltávolítása után összehúzódnak, mi a mellkasnál sokkal nehezebben történik. — A csapolást hasvízkórnál akkor szokták volt tenni, midőn az a légzést és emésztést annyira akadályozta, hogy a haláltól már e miatt kellett tartani; ugyan ily körülmények közt csapoltatott meg a tömlős hasvízkór (petény tömlők, Ovariencysten). A máj és vesék elfajulásainál, valamint szívbajoknál a csapolás mitsem segít, csak hashártya bajoknál lehet azt haszonnal alkalmazni, de itt is csupán a gyúladás lefolyása után. Hogy a felgyógyulás genyes izzadmányoknál tett csapolás után is lehetséges, mutatják azon esetek, hol ily izzadmány mellett a hasfal vagy a belek átfurat-tak s a betegek utólag felüdültek.

A belek összehúzódsát illó olajak, például ánizs-, köménymag-, kálmusolajjal lehet fölserkenteni. E hatás igen feltűnő az összehúzódság rendes állapotánál, sokkal gyöngébb ellenben beteges állapotban. Az illó olajak ezen hatást akkor nem (?) gyakorolják, midőn a bélhúzámmal közvetlen érintkezésbe nem jönnek, s például csak a külbőrbe bedörzsöltetnek. — A meleg (meleg fürdők) s a hideg (hideg borogatások) szintén előidézhetik a belek összehúzódsát, de esetünkben a meleg fürdőt nem lehet alkalmazni, minthogy a lob alig enyészett el, s a hideg sincs javalva, mivel betegünk-nél a hévtermődés igen csekély. — A villamosság szintén fo-kozza az összehúzódságát.

Szorgos étrend hashártyalobnál igen szükséges. A betegnek nem szabad annyit inni, a mennyit óhajtana. Rendes állapotban a folyadék már a gyomorban fölshívatik, de betegségnél annak egy része a belekbe juthat. — A gyógyszereket minél kisebb térmében kell adagolni, por vagy cseppek alakjában; az olajos keverékek és mondolafejetek nem czélszerűek.

Betegünk estvénekint eleinte $\frac{1}{12}$ szmr morphiumot vett a fájdalmak csillapítására és később, midőn a lobos és lázas tünetmények engedtek egy nehezéknyi (drachm) bicarb.

soda-t négy obon vízre, a vizelet és bőrelválasztás serkentésére, mivel mája nagyobb volt; másnap pedig a szék megindítására két latnyi Seignette sót hat obon vízben. A felpuffadás csökkentésére ung. aromaticum dörgöltetett be a hasba, mire az engedett. — Vett a beteg ezen szereken kívül még olajzúkat köv. vény szerint: *Rp. Aquae cerasorum nigr. Unc. IV; Aquae laurocerasi drachm. semis; Sach. foeniculi drachm. duas. M. D. S.* óránként egy kanállal; — később pedig változtatás kedvéért: *Decoctum equiseti ex Unc. semis ad Unc. IV; Syr. manati Unc. semis.* E mellett a legszorgosb étrend tartatott meg. De ámbár a beteges tünetek mind enyhültek, a fájdalom és haspuffadás engedett, a hashártyalob tovább nem terjedt: a beteg mégis napról napra szemlátomást fogyott és erőtlenebb lett, míg nem négy héti kórodánkban fekvése után szunyókóros tünetek közt meghalt.

A halál utáni vizsgálatnál köv. találtunk:

A középnyagságú, elsoványodott test szennyes, sárgás színű; a hajzat szürke; a láták egyaránt összehúzza; a nyak vékony; a mellkas elég tág; a hasfalak kifeszítvék és hullámzó.

A koponyacontok jó vastagok, a belső agykéreg homályosak, a pókhálókéri ürben (Subarachnoidealraum) jókora mennyiségű tiszta savó. Az agytekervények helyenkint keskenyülvék, a barázdák mélyek; az agyállomány szívós; az oldalgyomrocokban néhány nehezkényi tiszta savó, béllésők mindenütt megvastagodva, az érfonat s az agy alapja halvány.

A paizsmirigy kicsiny; a légcsőben sárgás nyák. Mindkét tüdő szabad, csak alapján van a rekeszhez (diaphragma) tapadva; állományuk petyhüdt és összeesett; a felső karély (lobus) finom habos savóval beszüremkedve, s az alsó összenyomva, úgy hogy a magasan álló rekesz mindkét mellürt alulról annyira szűkíti, miszerint domborulata előlről jobbra a 4-ik bordán hátulról a 8-ik csigolyatesten túl emelkedik. A rekeszizom petyhüdt, kitágult és vékony. A szívburokban kis mennyiségű savó, a szív rendes nagyságú, billentyűi és nyílásai rendesek.

A hasürben körülbelül 10 fontnyi sötét sárgás-vöröses savó; a máj hátsó részében a rekeszszel összenöve, felülete finomul szemcsésedve (granulirt), az egyes emelkedések halvány bronz színűek, helyenkint halványsárgásak. A máj átmeteszete meglehetősen egyforma, állománya egyes alig észrevehető csomócskába összeszorítva, melyek igen dús és tömött halványabb kötszövetrétegben fészkelnek; a máj felületesen szilárd, szinte porcz keménységű. Az epehólyagban sűrű nyákos epe. A lép $\frac{1}{3}$ nagyobb, tokja helyenkint megvastagodott, állománya sötét vörös, szívós. — A gyomor erősen kitágítva, takhártyája helyenkint szürkésre festve; a belek összehúzóvák; a hashártya alattok halványszürkés álhártyával van bevonva; a kis medencében valami egy obonnyi véralvadék. A csipbél (ileum) alsó részében egy körded, szürkés fenekű, a másod gümös bélfekélyedésekhez hasonló fekély. A vesék halvány-barnák, szilárdak. A hólyagban néhány obonnyi zavaros húgy.

Skoda tanár e nekroskopiához következő észrevételeket tett. — Az általunk gyanított mellhártyaizzadmány nincs jelen. Valószínűen a rekeszizom és máj magas állása s az általok előidézett tompa hang vezetett minket e véleményre. De hogy jelen volt-e vagy sem, azt most sem határozhatjuk meg biztossággal, mert meglehet, hogy jelen volt s az utolsó időben ép úgy szivatott fel, a mint azt a hashártyaizzadmánynál is észleltük. — Az agy állapotát megfejtethjük, mert a beteg 14 napig szunyókóros (soporós) volt s a szellemi tevékenység különös jeleit azelőtt sem adta, az agy kevésbé is tápláltatott, s az izzadmány nyomása alatt szenvedett. — A baj okául itt csakugyan a szesz italokkal visszaélést lehet tartani, mire a szemcsésedett máj is útál. — A bélben talált fekély meglehet hogy gümőkóros volt, ilyen azonban magánosan nem igen jön elő, minél fogva azt kell inkább hinnünk, hogy a visszatartott bélsár által idéztetett elő.

Lehrbuch der Physiologie von Dr. Otto Funke, Professor an der Universität zu Freiburg im B. Harmadik átdolgozott kiadás. Első kötet. Lipcse, kiadja Voss Leopold. 1860. 8-ad rétet. 892 lap. Ára 6 forint.

Ujabb időben a német irodalom az élettan terén határozottan a többi nemzetek előtt áll. Alig lehetne tudományt felhozni, melynek előmozdításán jelenleg annyi kitünő szakember működne, mint épen itt. Helmholtz, du Bois-Reymond, Ludwig, Brücke oly férfiak, kiknek bármelyike elég volna korunkat az élettanra nézve nevezetessé tenni. Igy azonban mindegyikük az élettan különkülön szakában munkálkodva, mely munkálkodásukat még sok más jeles kiegészíti, ezen tant a tökély oly polczára vivék, hova eljutni tizenöt év előtt még álomban is merész gondolatnak, kába reménynek tartatott volna.

Hogy az élettan vívmányai a közgyakorlatban mindeddig értékesítve nincsenek, könnyen felfogható; mert az irány, melyben az életbuvárok jelenleg haladnak egészen új, s meglepőleg gyorsan következett be. A régi szokástól, a régiségüknél fogva a testbe olvadt eszméktől pedig vajmi nehéz megválni, ez emberi dolog, ezen megütközni nem lehet. Más részről azonban emberi kötelesség férfui akarattal, lankadatlan kitartással, a világító tények igazságának elismerése s azok által kitűzött irány követése által, a természetet kifejező eszmék elfogadásán, alkalmazásán buzgón dolgozni.

Rövid idő alatt német nyelven számos élettani kézikönyv jelent meg. Ezek közt a jelenleg előttem fekvő, melynek ezen kötetében az anyagesere, az idegek általános és az izom működései tárgyaltnak, a gyakorló orvosnak, az orvostanítónak a többiek előtt ajánlható, mert nemcsak hogy az élettani tárgyak egész összeségükben fel vannak benne használva, de egyszersmind oly folyékony könnyűséggel adatnak elő, melyet az úgy nevezett franczia irányban látunk megtestesítve. Meg kell azonban vallanunk, hogy ezen irány nagy hátránya a szószaporítás, minthogy azonban a kezdő vagy a napi munkájától elfáradt egyénnek a megfeszített figyelem szokatlan vagy terhes, az említett munka rajuk nézve nagy becsű, míg a szakember szívesebben látná ott azon szabotosságot, mely Fick A. „Die medicinische Physik“ munkáját az irány tekintetében is a remek művek közé helyezi.

Funke élettana gyakorlatiságát mutatja már csak az is, hogy két év éltelte után a másodikra a harmadik kiadás következett, mely nem pusztán leírása az előbbinek, miután 154 lappal bővítve, újra átdolgozva van, egyszersmind kimerítőn közöltetnek benne mindazon mozzanatok, melyekkel a mondott időköz alatt az élettan előbbre vitetett. Most pedig tartasunk rövid szemléten ezen újabb vívmányok felett.

Bernard Cl. a lovagnál az együttérz-ideg nyaki ágát átmeteszvén tapasztalta, hogy a nyaki visszerekből kifolyó vér igen gyorsan megaludt, úgy hogy még az ezen állatoknál szokásos szalonnaszerű réteg sem képződött. A kísérő ezen tümeny okát a nagyobb hőkéjlésben, mely az együttérz-ideg átmeteszése után az illető szervekben bekövetkezik, keresi. Megérdemelné a vizsgálatot, milyen befolyása van az együttérz-ideg átmeteszésének az edény falak külső (fizikai) sajátságaira, mert hogy az edények tágulásával ezeknek változni kell kétségtelen, ezen változást pedig a mondott tümeny megfejtésénél mellőzni nem szabad.

Astley Cooper pályadíját a vér megalvási tétel felett Richardson (The cause of the coagulation of the blood. Astley Cooper Prize-Essay. London 1858) nyerte el, ki azt a léghőny (NH₃) elpárolgásából következteti. Richardsonnak igaza van midőn mondja, hogy a vérben léghőny van, hogy az a rostonyát feloldja, hogy a vérmegalvás közben léghőny fejlődik ki, feledi azonban, hogy a higany alatt felfogott, az ütérdaogok és a léköttöt edényekbe zárt vér szinten megalszik, noha ilyenkor a vérben levő léghőny el nem illanhat s így valóságban diadalt ül az övé felett magának Astley Coopernek véleménye, ki azt a vértartó falának minő-

ségéből következtette; ezen nézetet ugyanazon pályázat alkalmával Brücke (An essay on the cause of the blood. The brit. and foreign med. chir. Review, 1857. Nro. XXXVII. pag. 183.) igen szép és döntő kísérletek által érvényre emelte s habár bírálói nem ő neki nyújtották az őt megillető jutalmat, az igazságos közvélemény bebizonyított tételét az első helyen állónak ismeri.

Bernard Cl. fedezte fel, hogy a májban cukor képződik, az anyagot pedig, melyből előáll föltevényileg cukoranyagnak (glycogene Materie, thierisches amyllum) nevezte, újabb időben ő és Hensen, egymástól függetlenül előállítottak ilyenmü anyagot, melynek szerülete Pelouze szerint $C_{12} H_{12} O_{12}$. A cukorany fehér, íz és szagtalan, a vízben finoman szétoszódik, iblany által kék vagy kékvörös színű lesz, s különbféle erjanyagok által, milyen például a száj- és hasnyálé cukorra változik. A májban pedig apró szemcsékben, mint Bernard és Schiff észlelték, jó elő. Az erjanyagot, melynek hatása következtében az életben cukorra lesz, a verőczer viszi a májhoz, s természetére nézve jelenleg egyéb nem tudatik, mint hogy az nem a szájnyál erjanyaga, miután a verőczer forrás által cukor képző hatását elveszti, mi a nyálanyal (ptyalin) nem az eset. Bernard tapasztalta továbbá, hogy a méhlepény az ébreny életének kora időszakában cukorképző szerv, később pedig ugyancsak Bernard és Kühne együtt véve megmutatták, hogy a cukorany a kifejlődés azon idejében a bőr minden részében, a tápcső hámszejteiben, és az izom csövekben is előjön, míg az ideg és csontrendszerben teljesen hiányzik. Mindazon szervek és szerves részekből azonban elvesz ezen anyag, mihelyt a máj teljes működése megkezdődik. Bernard-nak sikerült továbbá újabb bizonyítani, hogy a cukorany a felnötteknél többféle is előjön, noha sehol azon mennyiségben mint a májban, s itten önként merül fel a gondolat, hogy az ember a cukorany, mely az egészséges szervezet rendes alkatrészének látszik, a kóros kemnyéd-del (amyloide Substanz) összeköttetésbe hozza.

A bélső hámszejtei alapfelületének alkatára nézve Bretauer és Steinach fürkésztük által valónak bizonyították, hogy azok vékony, egynemü, áttetszékeny és szorosan egymáshoz illő pálczikákból vannak alkotva. Többen azonban s köztük Funke is tagadják ezen állítás valóságát, a látható hosszanti csíkokat csatornácskák kinyomatának vévén. Vizsgálataim, melyeket nem sokára közzé tehetni reménylek, Bret. és St. mellett új érvül fognak szolgálni s azon alkalommal ezen tárgy vitásába bővebben fogok beocsátkozni.

Az idegtanban Pflüger fölfedezéseit kell üdvözölni; azok szerint, ha az idegre állandó villamfolyam hat, a hozó sarknak (anode) megfelelőleg az ingerlékenység csökkent, míg a vivő sarknál (Kathode) emelkedett az. Ezen emelkedett ingerlékenységet tömült villamrendeződés (Kateletronus), a csökkentet pedig ritkült villamrendeződés (Anelectronus) névvel jelölte. A sarkak közti idegrész sarkközti-nek (intrapolare Strecke), az egyik sark és az izom közti izomsarknak (myopolare Str.), a másik sark és a központi vég közt való pedig központi-sarknak neveztetett el általa.

Ha a villamfolyam erőssége csekély, a tömült villamrendeződés majd az egész sarkközti tért elfoglalja s a megfelelő sarkon is túl terjed, míg a ritkült villamrendeződés nincs oly arányban kifejlődve. A közép erősségü villamfolyam által mind a két nemü villamrendeződés arányos kifejlésü s a sarkok közti részen is majdnem egyenlő tért foglalnak el. Az igen erős villamfolyamoknál pedig a ritkült villamrendeződés a túlnyomó, s majdnem az egész sarkközti tért elfoglalja, úgy hogy a tömült villamrendeződés ottan csak a vivő sark közelében van. Továbbá hebizonyítja, hogy a nyitási rángás a ritkült villamrendeződés megszünésekor, a zárási pedig a tömült villamrendeződés keletkezése alkalmával ered. Egyszersmind felveszi, hogy az ideg részecsei közt bizonyos gáterök (Hemmungskraft) működnek, melyeknek a feszerőhöz (Spannkraft) való viszonyából keletkeznek azután a különbféle idegműködési tünetek; a tömült villam-

rendeződés helyén a gáterök gyöngülnek, miáltal a feszerő nagyobb része mozdoróvé (lebendige Kraft) mehet által, minek következtében az ingerlékenységnek emelkednie kell. A ritkült villamrendeződés helyén pedig a gáterök növekednek, így pedig a kellő mennyiségü feszerő mozdoróvé át nem változhatván itten az ingerlékenységnek alább kell szállnia. Ezekre alapítja ő az ideg részecsei működésének megfejtését s a különbféle idegműködési tünetek értelmezését, mely meglepően sikerül, csak az a kár, hogy tanába minden kísérleti és természetüneti alap nélkül csupán önkényleg, a különös gáterök létezését felvette. Erre szükség nincs, s hiszem, hogy az idegtan összes tünetei minden önkényes felvétel nélkül egészen természetüerün megfejtethők lesznek. Ezen tárgyra külön cikkekben kimerítőn fogok visszatérni.

Az izomtanban Kühne munkái, melyeket könyve ismeretésekor kimerítőn közöltem, képviselik az élettan újabb előhaladását. S itt meg kell jegyezmem, hogy mennyiben Funke, Kühne tapasztalatai, következtetései némelyikével egyet nem ért, csak arra mutat, hogy midőn a kedvencz eszmék leomlanak, nem egyszer szalmaszállal is iparkodunk azokat fenntartani.

Kelt az élettani intézetben, 1860-ki nyárató 15-én.

Dr. Balogh Kálmán.

L A P S Z E M L E.

(M) Az orrgyök idomtalanága a koponyaszervek kitolulása következtében (menyngokele simplex) felnötött egyénnél. Retzius tanártól.

E közlemény a mennyire tudjuk, utolsó irodalmi munkája a jeles svéd boncztudornak. — A bonczterembe hozott holt testek közt volt egy női hulla, rendkívül széles és vastag orrtövel, mely finom de rendes színü, egyik oldalán heges bőrrel volt fedezve. — A bajt bujakórosnak tartották. Bonczolás után az egész fő áztatásba jött, hogy megtartassák, s csak akkor vizsgálta azt meg R. szabatosabban s fedezte fel az idomtalanág valódi okát.

A baloldalt megnyitott koponyán látni lehetett, hogy a rostaesont (ethmoid.) jobb felén a koponyaüregnek egy kis, a jobb könycesont felé egészen a könycesatorna szemgödörbeni nyílásáig terjedő gurdélya (diverticulum) van. Ezen öblöcske kissé szélesebb volt hátul mint elől; kerülete valami egy hüvelyknyi; a kakastarójnak csak hátsó része volt jelen, a mellső összenyomva. A homlokcsont szemgödri részei az öböl nyílásába be voltak nyomva és folytatódtak annak nyaka felé; a kakastarój felső része a nyílás szélének közepe felett végződött; az alsó a nyomás következtében elromlott. A rostaesont lemeze ép volt, de széles és lenyomva.

Külsőleg a homlokcsont orrnüjtvénya $1\frac{3}{4}$ hüv. szélesnek találtatott és vékony lemezbe volt kinyújtva, mely a feljebb említett öblöt körülfogta. Az öböl az orrgyök egyik részében fészkel s azt tökéletesen eltorzítván $1\frac{1}{2}$ hüv. szélessé tette. A két szemgödör ez által annyira megváltozott, hogy holott rendes állapotban a szemgödör szélessége egy harmaddal haladja meg magasságát, ez esethen a magasság ugyanannyival volt nagyobb a szélességnél, s a szemgödör-iv mintegy fölfelé tolva.

Kétség sem lehetett, hogy a torzképzés az agyi szervek előesése — sérve — által jött létre. De a sérv nem tolt ki a koponyán keresztül a bőr alá, hanem saját csontokkal bírt, melynek képzéséhez az orr-, köny-, s rostaesont jobb tömkelegének mellső része és a felső állcsont orrnüjtvénya járultak.

A sérv ürege azonban csak jobb felét foglalta el a széles orr-csontváznak, s itt a tok legvékonyabb is volt és számos likkal átfúrva. E széles szemgödör közti oszlopnak bal fele nem tartozott a sérvhez; erős és vastag falakkal bírt, melyekből apró nyiladékok befelé és a szemgödör felé vezettek; a belső nyilások a sérv üregével közlekedtek. Ez oldalon dudorodott ki erősebben egy hely, mely alatt jókora egyenetlen üregre lehetett találni; e dudor, mint a későbbi vizsgálatból kitűnt, helybeli fölszínes lob eredménye volt.

Az orrüreg falai épek voltak. Ezen üreg mellső részének fedele, mit a rostacsont rosta és függélyes ezen fedélről lehágó lemeze képez, a főlebb említett dag által az orrsont alsó széleig le volt nyomva. A csontvarrányokat (suturæ) tisztán lehetett kivenni, bár irányukból ki voltak tolvá. Szóval az imént leírt öből a koponyaürnek az orrüregig terjedő folytatását képezte, vagy más szavakkal, fel lehet tenni, hogy a baj egy sérv következtében támadt, mely a csontfalat maga előtt kitolta, vagy még szorosabban, hogy a baj e sérv volt, melynek tokját az imént megnevezet csontok képezték.

A kór előzményeire nézve köv. lehetett megtudni: a nő 25 éves volt; a baj veleszületett; az eltorzításon kívül semmi más kellemetlenséget nem okozott; a nő mindig egészséges volt s egy heveny baj következtében halt meg; két évvel halála előtt bal arcán erős ütést kapott, mely az orrot is érte, de a seb hamar meggyógyult; — innen eredtek a főlebb említett lob nyomai és a bőrheg. — Miután agytünetmények soha nem észleltettek, joggal föl lehet venni, hogy a sérv nem indult ki az agyból, hanem csak a pókháló és kemény agykérből, minélfogva azt Spring szerint egyszerű veleszületett agykérsérvnek — meningokele simplex congenita — nevezhetni.

Ezen baj vagyis inkább koresképződés felnötteknél igen ritka, s az esetnek érdekét neveli azon körülmény, hogy a sérv csontborítékkal bírt. (*Hygieia Med. Times* 1860. augusztus 25. szám).

(K.A.) Bujasenyv és meddőség.

Dr. Rosen megmutatja, hogy Bednar és Mayr tudorok állítása, miszerint a nő csak az alkotmányos bujasenyv után lesz föltétlenül meddővé, nem helyes, miután ő Suchanek, Behrend és Bock W. 19 esetre terjedő észlelése által czáfolthatlan bizonyítékot szolgáltat arra, hogy az alkotmányos bujakór, nőknél, nem képez föltétlen akadályt a fogamzásra nézve. Mindamellett hogy a 19. elszámolt eset ezen állítást illetőleg épen nem szolgál zsinórmértékül, mi azt még is helyesnek találjuk, mivel kívülünk sok más orvosok ugyanezen tapasztalatot tették. A Parent-Duchatelet és Marc d'Espine statisztikai közleményei a nyilvános leányok születési viszonyairól, bizonyosan megengedik azon következtetést, miszerint a bujasenyves nők meddősége viszonylag felette nagy.

Hogy a bujakór állatoknál is meddőséget látszik előidézni, a Depaul által említett következő észlelet által nyer valószínűséget. Egy három hónapos macska beoltatván, bujakóros tünetek által lepetett meg nem sokára; néhány hónap múlva látszólagos meggyógyulása után hasas lett s 1851-iki január hóban megkölykezett. Kicsinyei közül négyet szoptattott, de ez nem sok ideig tartott, mert daczára minden ápolásnak, fiai mind eldöglöttek. Az első kis macska, szopásra képtelenné lett, és megmagyarázhatlan gyöngeség és elsoványodott állapotba esvén, 17 napos korában megdöglött. A második, melynek az egész testén igen szabályos félhold forma foltjai voltak, melyekről a felbőr lehámlott, 42 napra döglött el. A harmadik, a psoriasis ugyanezen tüneteit mutatá 3 hónapos és 4 napos korában, és a legnagyobb mértékben elfogyva döglött meg. A negyedik, mely szintén igen beteg volt, és melyet syphilisatio által akartak meggyógyítani, alig élt néhány napot. Az utolsó két macska elpusztulása előtt nem sokkal, az öreg macska egy új nem kevésbé feltűnő kórjelt t. i. mindkét hátsó csecsen több sápadt, földszínű, felbőrrel bevont repedéseket tüntetett föl. — A macska még életben van, és látszólag semmi baja nincs, úgy látszik azonban, hogy meddővé lett. A több ízben előfordult bakzási idő alatt egy erőteljes kandúrral záratott össze, mely képességének már gyakorta jeleit adá, de a többször ismételt közösülés daczára, termékenyítés még sem éretett el. — Ez tehát egy bujasenyves anya-állat, mely előbb bujakóros kölyköket fiadzott, és a mint látszik azután maga is terméketlenné lett.

Ezen felette érdekes eset a Ricord által tagadott, azonban igen nagy számú észleletek következtében bebizonyított

körülménynek t. i. az elsődleges bujakór állatokra történő átviteli képességének újabb igazolásául szolgál nemcsak, hanem mint állatoknál az öröklött bujakórnak az anya-állat alkati megbetegülése által feltételezett első világos esetéül tekinthető. (Behrends Syphilidologie. — A. W. M. Z. 35.)

(M) Az egész testfelület csaknem tökéletes érzéketlensége, félhűdés jelenségeivel.

Dr. Ogle a londoni *R. Medical and Chirurgical Society* 1860. június 26-ki gyűlésében értekezett ez érdekes esetről. A beteg 32 éves volt, foglalkozására nézve kőfaragó, rendetlen életű egyén, ki tagjai használatát bizonyos fokig, bőre érzékenységét pedig csaknem egészen rögtön elveszté. A baj tüszúrás-forma fájdalomakkal kezdődött az alsó végtagokban. Az agy működései rendesek voltak. Nyolcz—kilencz hónapi gyógykezelés után, mely főképen hólyaghúzó alkalmazásában állott a hátgerincez hosszán, a beteg felgyógyult, de azóta 5—6 évig tél idején a baj rendszeren, bár kisebb fokban ismétlődött, úgy hogy ő foglalkozását folytathatta. A St. George-féle kórházba, az alszárakban és alkarokban, valamint a pofák és orr táján tetemesen csökkent érzékenységgel vétetett föl. A homlokbőr érzékenysége rendes volt. A beteg feljárhatott, de csak tántorogva, s karjai gyöngék voltak. Fájdalomról nem panaszkodott. Hólyaghúzó és vizelet-hajtó szerek, különösen kőrisbogár (cantharis) használatára jelentékenyen javult s üdülő állapotban elbocsátatott. Később a kórházba ismét visszatért, panaszkodván gyöngeségről az alvágtagokban, és érzéketlenségről a felsőkben. Néha főfájdalmi is voltak. Kőrisbogár-oldat, strychnin és kinahéj rendeltettek, s ő ismét oly állapotban távozott, hogy munkáját folytathatta. Hat hónap múlva azonban szinte tökéletesen kábult állapotban s rángó izmokkal került a kórházba vissza. Ily körülmények közt a bőr érzékenységét nem lehetett meghatározni, de rendszeren látszott. Az érzékek szabatosan működtek, de a beteg fecsegése közben félrebeszél. Köpölyök és hashajtó rendeltetett. A félrebeszélés növekedett, a has és húgyhólyag önkénytelenül ürültek ki. A láta mindkét szemén egyiránt összehúzódott, az izmok görcei szaporodtak. Kis idő múlva igen ingerlékeny lett, s haragudott ha lábait csipkedték; a bőr érzékenysége nagyobbak látszott. Rögtön, átalános görcsök és nehéz légzés közben meghalt.

A bonczolatnál kiterjedt nyirkos vagyis fehérszínű és rostonya-féle (fibro-albuminos) izzadmányt találtak a gerinczagy kéreibe; nagy mennyiségben volt az lerakodva különösen az idegek gyökerei körül, s világosan már régi eredetű. Némely helyütt az ideggyökerek erősen oda voltak kötve ezen izzadmány által, s e körülmény volt valószínűen oka az arcz és fogak csökkent érzékenységének és a rendellenes mozgásoknak. — Az agy alapján ezenkívül hasonlóan puha, sárgás rostonyás izzadmány fődöztetett fel, mely a pókhálókér alatti szövetekben fészkelte s az ott lévő edényeket és idegeket is körülfogta. Dr. Ogle az izzadmány és a bántalmazott idegek rajzát mutatta be. (*Med. Times* aug. 25-ki sz.)

(M.) Húgyrekedés magzatnál s az által akadályozott születés Depaul tudortól.

D. az *Academie de Medicine*-nél benyújtott emlékiratában egy évekkal ezelőtt észlelt esetről értekezik, mit ő mivel orvosi lapokban hasonlók nem igen említettnek, fölötte ritkának tart. Kisebb foku vizeletgyülemek gyakrabban jöhetnek elő magzatoknál, s valószínűen többnyire oly kicsinyek, hogy észrevétlenül maradnak. A sz. most csak az esetet beszéli el, egy későbbi közleményre tartván fel azon nézete igazolását, hogy a vesék működése már a magzati élet kora időszakában kezdődik, s hogy a vizelet már akkor a húgyhólyag összehúzódása által a húgycsövön keresztül az amnion folyadékába kiürül s annak legfőbb forrását képezi. Az eset a következő:

Egy 28 éves nő harmadik terhessége alkalmával azt vette észre, hogy hasa az ötödik hónap táján már oly nagyra növe-

kedett, milyen az csak a terhesség vége felé szokott lenni; e gyors növekedés a negyedik hónap közepe felé kezdődött. A gyermek mozgásait csak igen gyengén vette észre. A hatodik hónapban a szülfájdalmak beköszöntek s 26 óra alatt a nemző részek rendes kitérülése megtörtént; de a szabályos szülfájdalmak daczára a szülés nem haladt, és semmi amnionfolyadék nem ürített ki. A bába siettetni akarván a dolgot, erőszakos húzásokat tett, melyekre a magzat gerince eltört, s a fej és egyik kar a testtől elválasztatott. A segítségre hívott orvos a másik kart is kifejtette s a mellkast kiürítette, a nélkül hogy a szülést végrehajtani sikerült. Nyolcz órai ilyen kísérletek után a sz. hivatott. A has rendkívül nagy volt, a méh fenéke hat újjnyira a köldök felett állott. Belső vizsgálatnál a magzat hasát roppant mód kitérülve találta, s eleinte azt hitte, hogy hasvízkór van jelen, ámbarily nagy hasháryaömlenyek a méhélet időszakában nem szoktak előjönni. Miután a hasat újjával átfúrta, egy iczényi savós véres folyadék folyt ki, de a has még mindig nagy maradt s egy hullámozó dag volt érezhető. Ezt körmével csipte fel, mire öt pintnyi átlátszó, citromsárgás folyadék ömlött ki s a szülést könnyen befejezni lehetett. A has vizsgálatánál bebizonyult, hogy kitérült állapotában haránt átmérője 21, a függélyes 19 és az előlről hátra felé szolgáló 14 centimetre-nyi hosszúságú volt, nem is számítva ide a hashártyában foglalt véres-savós folyadékot. A hasfalak szintén vastagabbak voltak a vizenyős beszüremkedés következtében. A kitérült hólyag, melynek izomrostjai túltengett állapotban találtak, csaknem az egész hasat töltötte ki, s legnagyobb átmérőjében 35 centimetre-nyi mekkoraságú volt. — Három csatorna nyílt üregébe, a két húgyvezeték s a vastagbél. Ez utóbbi a hólyag mellő felén végződött, hol tollvastagságyira megszükkült s nyílását alig lehetett fölfedezni. Külsőleg a végbélnyílásnak semmi jele nem volt. A húgyrekedés közvetlen okát D. a húgycső egy része összenövésében fődözte fel. (*Gaz. hebdomadaire.*)

(K.A.) Az úgynevezett svábirtó, vagy poloskapor, mint bélféreg-ellenes szer.

Dr. Pauls kerületi orvos Montjoie-ban augusztus 7-éről következőleg ír — „Egy paraszt asszony jött kevés idővel ezelőtt az itteni gyógytárba s persiai féreg-porrt kért, melyből részére két nehezéknyit ki is szolgáltatának. Nehány nappal később ismét visszajött, az említett porból hasonló mennyiséget kérvén, miután két éves gyermekének, kinek azt beadta, oly annyira használt a szer, miszerint tőle azonnal tizenhocz bélféreg ment el. A gyógyszerész a por kiszolgáltatását, véleményem szerint jogosan, megtagadta, minthogy azt belsőképen történendő használatra szolgáltatni nem merete. Sajnálataira ismeretlen volt előtte az asszony s nem is kérdezte meg, ha valjon egyszerre, vagy részletekre osztva időközönként adta-e be gyermekének a port. Én a mennyire emlékszem, soha nem hallottam, hogy e por orvos által, kivált belsőleg valaha alkalmaztatott volna, azonban épen nem tartom lehetetlenné, hogy az hathatós bélféreg-ellenes szerül szolgálhat. Ha valamely ügytárs azon ötletre jött volna, hogy az említett port féreg ellen használja, úgy azt hiszem nem lenne minden érdek nélküli dolog, ha az elért siker, valamint az alkalmazott adagok felől tapasztalatait közre bocsátaná. Föltettem magamban azzal bél-féreg-gazdag vidékiünkön kísérleteket tenni: csak hogy egyelőre a nyújtandó adagok iránt talán még tetemes kétségeim vannak.“

A persiai svábirtó por — írja dr. Posner egészségügyi tanácsos Berlinben — nálunk már több évvel ezelőtt, bélféreg-ellenes sajátságát illetőleg, tetemes kísérletek alapjaul szolgált, a nélkül azonban, hogy a hozzá kötött várakozást igazolta volna. Dr. Döring helyőrségi törzsorvos a port magában, valamint annak meglehetősen tömény főzetét is rendelte, de semmi eredményt nem ért el. A mi a használatot illeti, az teljesen veszélytelen, és a netalán eszközzendő kísérletek alkalmazásával abból oly bő mennyiség adható, mint a többi illatos növényekből, pl. az *Anthemis nobilis*-ből, mely egyébiránt a legtöbb gyógyárú kereskedésben a véle rokon *Pyrethrum*

causicum-ot helyettesíti. — Egyedül az iránt kell bizonyosságot szerezni, hogy a féreg-por jó minőségű nem pedig veszélyes szerekkel nevezetesen Veratrin-nal meghamisított legyen. — A szóban forgó szer külső használata (egy obonnyi por 2—3 ob. főzetre csőrénék) az orsonya-félék ellen több ízben hathatósan bizonyult. (*A. M. Centr. Z. 66.*)

(M.) A gége és gögsipmetszés (laryngo-tracheotomia) műtétéhez.

Ulrich bécsi közkórházi elsődorvos a mult év folytán három esetenél tette a közkórházban e műtétet a fuldoklás megszüntetésére; két beteg (Laryngitis chr. syphil. cum oedemate circa glottidem, és Laryngitis ulc. ex typho) felgyógyult, egy (Laryngitis chron. tuberc) 50-dik nap a műtét után meghalt. Dr. Ulrich ezen esetek s még más hat általa véghez vitt tracheotomia alapján következő eredményekhez jutott:

1) A légzésutak mű megnyitásának javalata gégebántalmaknál tisztán a légzés nehézsége s a megfuladás veszélyétől függ, minden tekintet nélkül a gögtükör alkalmazhatására és alkalmazásának sikerére.

2) Egy gyógyíthatlan s elvégre is halállal végződő kór, mely a lég átmenetét a gégen keresztül akadályozza, nem képez ellenjavallatot ezen műtetre nézve; mert a laryngo-tracheotomia oly gyengéd behatás, akár a műtétet nézzük, akár pedig a képzett seb lefolyását, hogy azt a betegek egyéb nehéz bajuk mellett is könnyen s az eredeti baj megrosszabbulása nélkül eltűrik.

3) A légutak mesterséges megnyitásánál ezeket mindenkör előbb ki kell készíteni s a sebet tölcser alakban képezni, kivéven azon eseteket, hol a már jelenlevő asphyxia miatt minden késedelem veszélyes.

4) A mesterséges út nyitvatartására egy kettős ércző cső minden egyéb készüléknél előnyösebb; átmérője az érczet beleszámítva 4^{mm}, kerülete tehát körülbelől 12^{mm} legyen. A légzésutakat megnyitó hosszanti metszésnek ennél fogva — mozgékony és alkalmazkodó sebfalaknál — 6—7^{mm}-ra kell terjedni, hogy a csövet fölvehesse.

A görbületnek szerző szerint oly körszelet a legcélszerűbb, melynek 18^{mm} sugara a cső tengelyét képezi.

A csőnek végtére oly hosszúnak kell lenni, hogy annak légesői vége még 6—7^{mm}-re nyúljon be a légeső ürébe, nehogy a légeső mozgása alatt a seb fölötte elcsúszhasson. A kettős cső légeső végét sz. legjobbnak mondja akkor, ha haránt el van metszve és nem ferdén; a pöcsap alakban zárt és likakkal ellátott vég sem ajánlható.

5) A műtét helyére nézve sz. a tracheotomia suprathyreoideát (a porczyűrű és a paizsmirigyszor közt) minden egyéb műtési módnak élje teszi; ezt a porczyűrűn át könnyű meghosszabbítani; — a paizs mirigy alatti légesőmetszést U. egészen elveti.

6) Műtét után — porban, hidegebb és melegebb hőmérséknel, mint milyen a szoba levegője lenni szokott — a cső felső végét könnyen oda illesztett ruhával be kell fedni, hogy hörghurut elő ne idéztessék. Tüdőlobot U. eseteinél nem észlelt.

7) A csőnek elzáródására, tehát annak kivétele és megtisztítására erős fúvó vagy sziszegő zörej által tétetünk figyelmessé a be- és kilégzés alatt.

8) A légzés visszatartása, a hassajtó működtetése s az izmok megfeszítésére a légutak elzárása a hangszalagok által nem szükséges; e működések ilyenén elzárás nélkül is kivihetők. (*W. M. H.*)

(M.) A vékonybél tökéletes elzáródása hashártyalob következtében, magzatnál; Amussat-féle műtét; halál.

A leány-gyermek m. év dec. 25-én született, ép és tökéletesen kifejletnek látszott, csak a has felső része volt fölpöfödve s a felületen visszerek e helyütt kitérültek. Az első 24 óra alatt a leánykánál mitsem lehetett észrevenni, sírt, szopott és aludt mint ez rendszeren történik. Másnap fájdalmi voltak, nem aludt, nyugtalankodott, szóval betegnek látszott. Az

orvos constatirozta: hogy vizelett, de hogy széke nem volt. A segg rendes alkatúnak látszott, s az ujjat minden akadály nélkül be lehetett vinni a végbélbe; a székelést csőrékkel és lég befúvásával sem sikerült előidézni; e kísérletek azonban a gyermeket lecsillapíták, de az allövetek a végbélen túl menni nem látszottak. Hat órával később a baj súlyosbodott és sárhányás lépett fel; Lee tudor, ki tanácskozmányba hívatott meg, mesterséges segképzésére határozta el magát. Haránt metszéssel a baloldali ágyéktájat megnyitván, a belet elérni törekedett, mi azonban nem sikerült, mert sár nem ömlött ki. A gyermek még 56 óráig élt, de fájdalmakban folyton szenvedett és nem evett. A másnap történt autopsziánál a hasürítés hiánya s a műtét sikertelensége kiderült. A csípébél felső és középső harmada egyesülése helyén a bél többszörös odanövészek által csomó alakban össze volt szorítva és kuszálva a csepleszszel és enmagával annyira, hogy üre egészen elenyészett. A belek ezen pont fölött roppantmód ki voltak tárgítva, azon alól a csip és vastag bél halvány, kicsiny, ki nem fejlett és tökéletesen üres. Ezen alsó rész nem függött össze az elsővel, hanem egy saját gömbölyded véggel bírt. Világos volt, hogy a gyermek méhbeni élete időszakában hashártyalobban szenvedett, s hogy az izzadmány egy zsineg alakú része úgy hatott a bélre, mint a lekötési szálak az üterekre. A bél üre tökéletesen megsemmisült, a bél ketté választatott s a két vég behegedt. A gyermek jó táplálata a méhben s a sajt-máz nagy mennyisége, mely bőrét a kedvezőtlen körülmények daczára fedte, említést érdemelnek. Az anya egészen egészséges volt, a bujasenyvnek semmi nyoma nem volt föllelhető, s csak egyszer szenvedett bélzsabában a terhesség 5-dik hónapja táján. (*Med. Times* 1860. april 28).

(M) A tüdőlob gyógykezeltése eczetsavas ólomléggel (Plumb. acet. dep.) Strohl tanártól.

S. tanár Ritscher és Burkardt példájára az ólom-czukrot tüdőlobnál adni megkísérelte, s oly jó eredményét tapasztalta, hogy azt azóta gyermekeknél, sőt aggastyánoknál is csaknem kizárólag rendel.

„En, így ír a szerző, az érvágást ritkán használom. Vér-bőségnél és nagy torlódásnál egyszer vágatok eret, ritkán kétszer; rendszeren ily esetben nádályokkal vagy néhány véres köpülyvel beérem. Mindjárt a betegség kezdetén rendeltem az ólom-czukrot, és pedig meglehetősen nagy adagokban 25—35 centigramme-ot, néha 50-et is (1 centigr. = $\frac{1}{5}$ r. szmr.). Az érverés 15—20 ütessel csakhamar csökken, néha a rendszer is lassubb lesz. A helybeli tünetek eleinte folyton terjednek; a hörglégzés megmarad vagy nagyobbodik; a szereseget kiterjedni és erősebbé látszik lenni. De a beteg nem sokára jobban érzi magát, s akkor a lob is oszlani kezd. Mihelyt a helybeli tünetek engednek, az ólom használatával felhagyok; az eloszlás minden szer nélkül megy végbe. Az üdülés a betegség ötödik, hatodik, nyolezadik, néha tizenkettedik napjain veszi kezdetét, de ez üdülés határozott és állandó; az étvágy a tökéletes eloszlás időszaka előtt áll be; az erő hamar megjön.

Gyermekeknél, hat—nyolez hónaposoknál is, és aggastyánoknál a szernek a legsúlyosabb esetekben is igen jó haszna van. Jó sikert tapasztaltam azonkívül némely másod tüdőloboknál, s gümőkóros és hagymázos lázban fekvő egyének-nél. Ezekre nézve azonban még nincs elég tapasztalatom, hogy ítéletet mondhassak.“ (*Gaz. med. de Strassbourg* 1860. 5. szám, G. H.)

(L) A savak és lúgok, (alkalia) alkalmazása körül a dyspepsia kü-iönféle alakjaiban.

Wells orvos figyelmeztet, hogy vannak nehezen emész-tő egyének, kiknél a lúgos készítmények adagolása az általok mindenkor előidézett kellemetlen következményeknél fogva lehetlenné válik, s hogy ugyanazon nehézségekre találunk a savak használatánál más egyének-nél, s ezek nagyobbára kösz-vényesek. Wells az ilyenmü esetek szerelése javalatait meg-

állapítani akarván, következő, szerinte elég szabatos ered-ményhez jutott: a lúgféle szerek javaltatnak, ha a fáj-dalom a gyomor száján (cardia) fészkel; azon fájdalomnak ellenben, mely a gyomorsuk (pylorus) táján nyilvánul s máj-bántalomra mutat — inkább savak felelnek meg. Ez utóbbiak előnye a lúgféle szerek fölött még feltünőbb, ha a dyspepsia bőrküteg kíséretében lép fel.

Az alkalikus készítmények közül különösen a keseréleg (magnesia) azon esetekben alkalmas, melyek székrekedéssel járnak; — a szénsavas hamalég (carbonas potassae) pedig ellenkező körülmények közt. A lúgfélék elsőseget érdemel-nek a savak felett ha a dyspepticus esetek bélizgatottsággal lépnek fel.

Némely ritkább esetben a vizelet minősége adhat irányt a szer választásában. A hugysavak túlnyomóságánál az alkaliák, a vilsók (phosphates) bőségénél ellenben a savak vannak javalva, az utóbbiak sósavas vizeletnél (oxaluria) is helyén vannak (*British med. Journal*)

(M) Hydatis-tömlő a szivben.

Egy 19 éves leány, ki mindig jó egészségnek örvendett, nehéz vagy rövid légzésben soha sem szenvedett, egy éjjel, nem sokára a vacsora után hirtelen meghalt. A halál utáni törvényes vizsgálatnál semmi fej és tüdőbántalom nem fedeztetett fel Henderson tr. által, hanem szive balgyomrocában egy billiard golyó mekkoraságu rivóka tömlő uszkált. A tömlő belseje tiszta, szinetlen folyadékot tartalmazott, melyben górcsövel nagy számú echinococust lehetett látni. A sziv-csúcs táján kemény, porczos, félig homályos, ezüst huszsnál nagyobb folt fészkel, mely a szivállományt egész vastagságá-ban áthatolta és a sziv üre felé tekintő színén mintegy el volt metszve. A hydatis valószínűen e helyütt a szerv falában fejlődött ki, s lassankint nagyobbodván elvégre leszakadt s a sziv ürébe esvén, halált okozott. Dr. Vilks a készítményt f. év augustus 17-én mutatta be a londoni kórbonecztni társulat-nak. (*Med. Times*).

(K.A.) Ólomoldat görvélykóros fényiszony ellen, Blodig-tól.

Bernhardi és Hiltermann a „Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie“ egyik számában a fent nevezett betegség egy igen makacs esetét közlik, mely minden elimert hatású szereknek ellenszegülvén, végre egy igen erős ólom-oldatnak (Aq. Saturn. unc. tres, Acet. Saturn. unc. sem.) gya-pot nyomfoltok segélyével négyszer napjában történt boroga-tása által, az első 24 óra alatt gyökeresen gyógygyittatott. Blodig ily módon nyolez görvélykóros szembajt kezel. Hat esetenél másnemü szer még nem alkalmaztatott és ezek közül három 24—48 óra alatt meggyógyult, három pedig az említett szer húzamosabb használatára is gyógyulatlan ma-radt. A 2 utolsó esetenél különböző szerek voltak igénybe vé-ve, úgy hogy az utóljára rendelt ólom-oldat borogatások si-kere, bárha az feltünő volt is, mégis kétségbe vonható. Ennél-fogva az említett szer a további észlelés ajánlatát mindenese-tre megérdemli. (*W. Zschr. f. p. H.* 43. 1859.)

(M) Bismuth és glycerin lehorzsolások és égetések ellen.

Richardson tanár New-Orleansban e vegyitéket na-gyon dicséri. A kénenyt elég mennyiségü olajéddel mozsárban vastag péppé el kell dörgölni, s ezzel a bántalmazott részeket tépet vagy szőr ecset segélyével bekenni. Az alkalmazás előtt a részeket lehetőleg szárazra le kell törölni, ennél fogva a jelen levő hólyagesákat is felszúrni s puha ruhával leszári-tani. A szer jó vastag rétegben tétessék fel, mire a részek megvédésére darab finom gyapotot (Watta) is alkalmazunk. Igen felületes égetések-nél, hol elválasztás nincs is, a kéneny porát egyszerűen a bőrre kell hinteni, mire az a bőr válade-kával egyesülvén, hasonlóképen finom védő réteget képezend. (*Medical Times*).

(Sz.) Helyeztetés a köldökszinór előesésénél.

Dr. Brandeis Louisville-ben három esetet említ, hol neki köldökszinór előesésénél a gyermeket megmenteni s minden veszélyt elhárítani az által sikerült, hogy az anyát térdei és könyökeire fektette és testét alája helyezett párnákkal akként támogatta, hogy a medencze magasabban állott a törzsnél. Ekkor visszahelyezte a köldökszinórt, s a beteget ez állásban mindaddig hagyta, míg nagy erős szülfájdalmak nem állottak be. A már alig érezhető érverés a köldökszinórban csakhamar új erőre kap, miután a nyomást ez úton megszüntettük. Az eljárásnak akkor van sikere, midőn a méhszaj már ki van tágulva, vagy könnyen tágul, s az amniionnak egy része visszatartatott. Ha ez mind elfolyt, s a méh erősen húzódik össze a gyermek teste körül, minden visszahelyezési kísérlet meghiúsul. B. statisztikai összeállításából látni, hogy köldökszinór-előesés 695-ször fordult elő 177,184 születésnél, vagyis 1-szer 264-nél; 783 köldökszinór-előesésnél 408 gyermek halva született. (*Boston Journal M. Times*).

(M) Egy gyermek megmérgezése morfinummal.

Siebold tanár köv. esetet beszél: Egy tökéletesen kifejlett, egészséges, három napos gyermeknek rágás miatt valami savanyellenes port akartak adni, mit a göttingai szülházban kéznél tartanak, de a szert esetleg eltévesztették, s a kisdéd magnesia helyett $\frac{1}{3}$ r. szmr sósavas szunyalt kapott. Nem sokára szunyokóros állapotba esett és S. egy órával a szerencsétlen véletlen után hivatott. A kisdéd lélegzete lassu és hortyogó, érverése alig érezhető, arca halvány, ajkai kékesek voltak. Meleg fürdőbe helyezték, s hideg borogatásokat és jeget alkalmaztak fejére. Mind hiába, a többi szernek sem volt sikere, s a gyermek 17 $\frac{1}{2}$ órával a morhium vétele után meghalt. A halál utáni vizsgálatnál legfőbb tünetényt képeztek a koponya alatt levő vér-szivárgások (sugillatio) és az agy véröbleinek kitágult állapota. (*Monatsschrift f. Geburtskunde XVII. k. 62. 1.*)

T Á R C Z A.

Néhány szó a gyógyárúk eladása körül.

Müller Bernát gyógyszerésztől.

II.

A kitűzött feladat és tényállás főbb körvonalai szerint, mennyire a már mondottak után tudva van, könnyen indíttatva érezhetnők magunkat, annak megoldását egyszerűen abban keresni, hogy a tulajdonképi gyógyszerkiválasztatnának, vagy a kereskedő által illetőleg csupán csak a gyógyszerész részére tartatnának, a többiek azonban, másnemű használataik tekintetéből, egyedül ő érette maradnának a kereskedésben, és hogy e körülmény pontos megtartása meghagyatván, a büntetés csupán csak a netalán történendő áthágásokért méretnék ki. — Valóban így áll körülbelül a mai tényálladék; azonban hogy ez az eredményekkel szemben nem elégséges, mutatja a kiadott magas rendelet, mely annak szabályozása és meghatározására vonatkozik, és mely valóban nem tartozik a könnyű munkálatok közé, hanem teljesen következetes keresztülvitelt kívánván, ezen első út erőszakolása nélkül nehezen, minden esetre pedig csak néhány későbbi revisiók után helyeztetik kilátásba. Az úgy a mellék körülmények hálójával van bevonva és melléktekinteteknek fókusa, melyek gyakran az adott határokon túl, idegen földre terjednek és a saját mezőn a szabad mozgást gátolják. Ezekre későbben visszatérendünk, előbb azonban az általános ipartörvényt kell kezünkbe vennünk, mely így hangzik:

1. §. Az üzletek vagy szabadok, vagy engedményezetttek.
2. §. Azon üzletek, melyeknél a nyilvános tekintetek azon szükségét alapítják meg, hogy azok gyakorlásának megengedése valamely különös tekinteteknek rendeltessék alá: engedményezett üzletekül vétetnek.
3. §. Mindazok, melyek nem mint engedményezetttek nyilvánítottak, szabadoknak tekintetnek.
- A 16. §. 13-ik pontja szerint, a mérgek és orvosi gyógyfüvek árulása, a szabadalmazott üzletek közé látszik tartozni.
17. §. A ki valamely szabadalmazott üzletet kíván gyakorolni, annak a megkívántató törvényes kellékek kimutatása mellett azért folyamodnia kell, s az engedmény megnyerése előtt üzletét megkezdenie nem szabad.
18. §. Valamely szabadalmazott üzlet megnyeréséhez az általános tulajdonokon kívül hűség, fedhetlenség és kiváló képesség szükségeltetik, mindenkinél még a 14-ik pontig említettéken felül, a helyi viszonyok és a rendőri felügyelet is szem előtt tartandó.
27. §. Az orvosi szabályzatban foglalt mérgek és gyógyfüvek eladására szükséges képesség, a mennyiben azok már ezen

szabályzat értelmében is a gyógyszerészt kizárólag illetnék, csupán oly egyéneknek engedendő meg, kik az orvosi hatóság előtt, megkívántató ismereteiket kimutatni képesek.

Az ipartörvény nyolczadik fejezete az áthágásokat és büntetéseket tárgyalja, valamint azok módosítását és kiosztását, ezek megintés, 400 ftig terjedő pénzbírság s 3 hónapra menő fogház, és az engedély ideiglenes vagy végképi elvészteséséből állanak.

A kilenczedik fejezet 141. §. a vizsgálatával s a kihágások megbüntetése tekintetéből, a politikai hatóságot jelöli ki első bíróságul, és a 152. §. a kényszerítő módokat, a büntetések kimérése és ezek végrehajtása körül szükséges intézkedéseket, u. m. az árúk elkobzását, az üzleti helyiség beáratását stb. szabja meg.

Ezen törvény hangzása a szóbanforgó esetre alkalmazva, a következő nyilatkozatra vezet.

A kereskedés általában az engedményezett üzletek közé nem számítható, következőleg egyáltalán szabaddá teendő, és az úgynevezett fűszer, festékárúk, valamint más efféle kiskereskedések ezen cathegóriába esnek. Ezen ily kereskedést üzöktől, az általános üzletbeli viszonyokon kívül, semmi különös ismeret és képesség nem kívántatik.

Ha a leg hathatósabb szerek t. i. a mérgek, és ellenkezőleg a leg egyszerűbb és rendszerint a leggyöngébbek, t. i. a gyógyfüvek, kizárólag egy korlátolt eladásnak vannak alávetve, akkor következésképp az ezek közé eső többi gyógyszerek egész sorozatának is ugyanezen sorsban kell részesülnie. Bizonyára az adott szabályoknak ez a valódi értelme, mely valószínűleg azért nincs szó szerint kimondva mivel a gyógyszerészek minden jogaikkal és azok függelékeivel együtt egészen természetes, régi időktől óta gyakorlatban lévő saját szabályzatokra vannak utalva, és ezért minden mellék tekintetek kikerülése tekintetéből ezen általános kitétel „gyógyárúk”, lehetőleg érintetlenül látszik hagyatva lenni; mivel továbbá általában csak az üzlet gyakorlatának törvényes megálapításáról, nem pedig a visszaélések különös megszüntetéséről van szó, mely a fő cél kiegészítése végett, az épen kibocsátott szabályzat által csak most rendeltetett el. A gyógyárúk és gyógyfüvek eladása ennél fogva engedményezett üzletnek tekintendő, mely az engedmény megnyerése előtt nem gyakorolható, melynek megnyerése bizalmat, fedhetlenséget, különös képességet és megkívántató ismereteket igényel. Ez engedmény adásánál a helyi szükséglet irányadó és az azonnal megengedett eladás rendőri felügyeletnek van alárendelve.

Egy magas rendelet ezen eladás meghatározását annak

idejében bizonyára különösen megszabandja, hogy t. i. az igényelt bizalom, képesség és az esetek ismerete, minő mozzanatokra vonatkozik, minő messzire terjedhet az, s a helybeli szükségletre nézve városban, vidéken, a környék, népesség és ipar tevékenységéhez képest, mi szolgálhat zsinórmértékül. A megyei és városi orvosok képezendik alkalmasint a politikai hatóság férfaiával együtt a megrendelt egészségügyi bizottságot, és a kimondott rendőri felügyeletet itt bizonynyal e bizottsággal eszközölni.

Világos dolog, hogy, a mi eddig hasztalan kerestetett és óhajtatott, mi a gyógyszerek minden beosztását tarthatlaná tette, mi a gondos felügyeletet nehezíté és így az elvi és gyakorlati kivített nagyobbára akadályozá, most az ipartörvény behozatala által elérve vagy eltávolítva lett. Ezzel t. i. a orvosi szerek és gyógyfüvekkeli kereskedés, a közönséges kis-kereskedéstől határozottan, törvényesen és élesen elválasztatik, mindenikről szabályos fogalom nyújtatik, mire az anyag osztályozásának alapítatnia kell. Mert a gyógyszerek eladásának szabadalmával ellátott kereskedők, a tulajdonképi materialisták vagy droguisták, mint a természetők, eladók és gyógyszerészek közötti közvetítők, a körülményhez képest bizonyos föltételek között tágasabb kört nyerendének, mint a tőlük lényegesen különböző közönséges fűszer, festék vagy más hasonló kis kereskedők, kik a mondott értelemben sokkal inkább korlátozva leendének, mint eddig, miután nekik, mint oly szabadalmazottaknak, kikről épen semmi különös képesség nem igényeltetik, a tulajdonképi gyógyárúk és füvek eladásával azonnal föl kell hagyniok, már meg lévő készleteiken pedig haladéktalanul túladni kénytelenek lévén, azok eladását, mely különben is büntetés alá esnék, nyomban meg kell szüntetniök.

Az ipartörvény a több egymással rokon üzletek egyidejű gyakorlatát megengedi, tehát nem szükséges hogy mindegyik a mi értelmezésünk szerint engedélyezett kereskedő, kizárólag csak ezen egy ipart üzze egész kiterjedésében és teljesen droguista legyen, sőt a szabad kereskedést gyakorlónak csorbitatlan jogában áll orvosi szerek és gyógyfüvekre is engedélyért folyamodni, mint p. lőpor-árulásra, és ha ezt megnyeri, mindkét üzletet egyesítve folytatni. E tekintetből ezen különös kifejezés „engedélylyel ellátott“ kedveltebb és jellegzőbb leend, mint az általános „szabadalmazott.“

A gyógyárúkkal kereskedés a gyógyfüvekkeli kereskedéstől elvileg elválasztandó; mert míg az első, a bel- és külhoni növényzet kizárólagos magában foglalásával, az orvosi szerek egész összegére kiterjedhet, addig az utóbbi csupán a belföldi gyógynövényekre szorítkozik, nehány vágott gyökerek kirekesztésével, és ennél fogva az első értelemben a fűszerésztől, a másodikban pedig a gyógyszerész öröklött jogától külön választatik. Hogy azonban ez nagy kereskedéssé, raktárak vagy rakhelyekben, kifejlődhessék, mint kis kereskedés saját nyilvános boltokban üzemeltessék, vagy pedig vásárok alkalmával bódék és sátrakban gyakoroltathassék, az mindegy, a szabadalom a törvények betűjének mindenkor alá rendelve marad. Nálunk az egyéb tartományokban egészen sajátos, igen élénk üzlet, mely az úgy nevezett „Dürrkräutler-ek“ által gyakoroltatik, névleg is alig ismeretes. Hogy a netalán messzire terjedő célzatnak eleje vétessék, legyen megemlítve, miszerint az engedély csupán a maradandó, helyhez kötött kereskedésre vonatkozik, nem pedig a növényfélék beszerzőire és szedőire, mint a mely úgy is csak ideiglenes, vándorló, határozatlan és egyoldalú, egyes tárgyakra szorítkozó keresetmód marad.

Az ipartörvény nyolczadik fejezete nyíltan kifejezi a büntetéseket, a kilenczedik feladatában nem kevésbé beható és terjedelmes lévén, ezzel a kitűzött cél könnyebb fogantatásának mentő horgonyául szolgál, miután az eddig megrendelt habár nevezetes pénz-és jogikérdések, mint a tapasztalás igazolja, a szakadozott és mindig növekedő hiányokon segíteni nem voltak képesek, mivel a vizsgálati és büntető hatóságok, melyeknek eljárása, a további kényszerítő és egyéb módszerek, a névszerinti mindenütt elővigyázatos kimerítő utasítások, a jelen törvény meghatározását még mindig csak

kivánni hagyá, és így a büntetések elrendelése többnyire eredmény nélküli volt.

A tám- és sarkpontok, az előkérdések, melyek minden egyes tárgy megvitatásának alapjául szolgálunk, és szükségkép kell hogy legelőbb tárgyalassanak, a mi esetünkre vonatkozólag az ipartörvény szavaiban találják teljes megoldásukat, s bizonynyal el fog ismertetni, hogy, mint kezdetben említém, az által nemcsak a fennálló akadályok elhárítottak, hanem e felett még új határozott kedvezmények éretnek el. Azzal a mi eddig tudva van, hogy: ki, minő képességgel, minő korlátok közt legyen a gyógyárúk eladására jogosítva, ki, mi módon, minő eszközökkel legyen büntetve és ez rajta végrehajtva — kérdésünk jogi oldala el van vágva; most a dolog lényege, t. i. a „mi és mi módon“, vagyis az anyagi rész lesz figyelembe veendő, és pedig a gyógyárúk terjedelme és beosztása, az általános és különös feltételek, melyek e mellett érvényre jutnak, valamint a körülmények, melyek arra befolyást gyakorolnak.

A gyógyárúk eladásának megrendelt szabályozása nem csupán a nagy városokra, nem is egyes tartományokra, hanem az összes nagy birodalomra szólnak; e felett minden később felmerülő félreértések és kétségeknek kell, hogy már a tervezetben eleje vétessék. Eszerint tehát nemcsak hogy az országos pharmacopoea-ban elősorolt szerekre nézve megszorítva nem leszünk, hanem azokon kívül még minden régiebb, újabb és máskülönbben is használatban lévő szereket is azokhoz sorozandunk, egy tökéletes kimutatás birtokában könnyen azáltal juthatván, ha minden egyes bíráló küldöttség a maga tájékelieket összeállítandja.

A fennebbiekből tudjuk, hogy sajátkép csak a gyógyszerészek, viszonyosan azonban a szabadalommal vagy engedélylyel ellátott kereskedők is az orvosi szerek, gyógyárúk és növények eladására jogosítva vannak. Az összes orvosi szerek beosztásának ennél fogva a legszélesebb értelemben hasonlóképen három csoportra kell osztania, mi, ha az ominosus „Aber“ nem volna, minden akadály nélkül meglehetősen határozottsággal kivihető is lenne.

Ezen három felállítandó kimutatás elseje azon gyógyszereket határozná meg, melyek a gyógyszerészet önállóságán alapszanak, melytől a gyógyszerész fogalma elválhatlan, melyek szabály szerint csak őt illetik, melyek tehát sem a szabadalmazott, sem pedig az engedélyezett kereskedők által nem tartathatnak és nem árultathatnak. Minden többi szerek a második és harmadikba tartoznak, melyek t. i. a gyógyszerészen kívül a kereskedők által is kiszolgáltathatnak; különösen azon szerek vétessenek a második kimutatásba, melyek legfőképp házi, gazdósati, vagy technikai célokra szolgálnak, melyek eladásához az illető szabadalom vagy engedélylyel bírók részéről semmi kiváló ismeret vagy képesség nem igényeltetik. A harmadik kimutatás végre azon szereket foglalja magában, melyek csaknem kizárólag orvosi használatra szolgálnak, és ennél fogva a gyógyszerész mint vevő tekintetéből csupán az erre képesített engedélyezett kereskedőknek engedtetnének meg.

A bevezetésben az általános megjegyzések közt említett okokból, a többi kereskedőkre nézve is tekintettel kell lenni, kik, a mennyiben az őket és kiskereskedésüket illeti, ezen kimutatásokhoz, épen oly pontosan, a mondott értelem és az adott feltételek szerint, következőkhöz tartsák magukat. A gyógynövényekkel nagy és kis kereskedés mindenhez szoroson ragaszkodjon a mi a belföldi növényekről a második, de főképp a harmadik kimutatás alatt mondatott vagy értetett. A vegytani készítmények gyártóinak gyártmányaik természetéhez képest, föltéve specialis képességüket, mint üzleti szabadalom vagy engedélytől függők, hasonlóképp a második és harmadik kimutatás szolgáljon zsinórmértékül. A szeszfélek készítői a szabadalommal bírókkal egy lábra állítandók, de csupán a második kimutatásra utasítandók.

A kimutatások fölvétele első tekintetre sokak előtt feleslegesnek, sőt nehezítőnek, a kizárólagos gyógyszereknek a

többiekől történendő külön választása pedig elegendőleg az által látszhatik igazolva, miszerint az a gyógyszerészre nézve mindegy, akárki foglalkozik is a másnemű eladásokkal, miután a felügyeletnek e tekintetben az összes kereskedőkre ki kell terjednie. Ezen képzelet külső körvonalaiban mindenesetre van némi valóság, azonban annak további követése az épen most kifejtett alapon szintén alapos. Mindenekelőtt az ipartörvény irányának a szabad és engedélyezett kereskedelemre nézve változatlan érvényüvé emelkedni és minden vonatkozásaiban zsinórmértékül kell szolgálni; továbbá pedig a gyógyszerészek érdekében áll, hogy a közönséges kis kereskedésnek, mely őt leginkább károsítja és mely legszámosabban van képviselve, a gyógyszerek legesekélyebb és többé meg nem tagadható száma maradjon megengedve, ellenben ezek nagyobb száma a kevesebb engedélyeseknek essék; végre a hatósági felügyelet egyik esetben úgy mint a másikban általános ugyan, azonban a mondott és a kereskedők kategóriája szerint elkülönített támpontoknál fogva az nemcsak visszonyosan megkönnyítettnek, hanem valóban természetesebb is lenne. Az eddigi felügyeleti mód tarthatlanságával alkalmunk volt egész a mai napig megismerkedni.

A gyógyszerek ezen elosztásának alkalmazása természetes és nem kényszerített felfogás szerint, az anyag magas árának dacára, magában véve semmi nehézséget nem nyújt, magam is idegen és kritikus próbák mellett helytálló eredményre jutottam. Ellenben annak merev keresztülvitelét különböző akadályok gátolndják, miután a feladat részbeni célja, t. i. a lehetőleg bizonyos eredmény, mindenütt szem előtt fog lebegni és jelenleg annak első alapos meghatározásánál még némi áldozatot kell hozni, melyet a legerősebb feltétel és legjobb akaratnak, a méltányosságtól ösztönözötve, az előre látható következmények tekintetéből megtagadni nem lehet.

Nem szükség közelebről érinteni, miszerint a gyógyszerek felszámolása magával, mely csak azt jelöli ki, hogy azok közül melyek engedtesse a kereskedőknek át, a gyógyszerészek panaszolt károsítása még semmi esetre sincs eltávolítva. Hogy a kereskedést üzöknék e szereket részenkénti eladásban mindig csak házi, gazdasági, technikai és egyéb célokra vagy a gyógyszerésznek magának, de a közönségnek orvosi használatra soha se lehessen és szabadjon eladniok, ez jogszzerűleg nem követelhető, de ezt reményleni vagy erre felügyelni nem is lehet. A gyógyszerészek biztosítására e részben csak egy út vezethet, t. i. a bizonyos legkisebb súlymennyiség meghatározása, melynél kevesebbet a kereskedők ne adhassanak el. Ezen meghatározás könnyen teljesíthető először, ha az a felügyelet és kivitel minden nehézségeinek kikerülése tekintetéből csak oly szereknél lép életbe, melyeknek másnemű kisebb részletenkénti eladása a gyógyszerésznek valóban érzékeny kárt okoz; másodsor, ha az a pontos alkalmazkodás minden jogainak megnyerése végett, csak azon mértékben foganatosítottatik, a mennyiben az a gyógyszerészt védi, a nélkül, hogy a kereskedőre nyomasztó lenne, és a nélkül hogy az alapos kihágásra adna okot; más szóval ezen súlymennyiség csak azon kizárólagos és illetőleg még ezután használatba veendő gyógyszereknél határozottassék meg, melyek kézi eladásnál a gyógyszerésztől valóban kéretnek és kiszolgáltatnak, mert a többi szerek melyeket ő az orvosi rendelvénnyel kívül vagy el nem ad, vagy eladnia nem szabad, kárt neki más kéz által sem okozhatnak. A súlymennyiség kimérése minden egyes szer természete és használati módjának megfelelő, és az eshetőségekre gondolva, minden esetben valamivel magosabbra legyen szabva, a gyógytárban közönségesen használatban lévőknel, e mellett azonban olyan még se legyen, mint az a kereskedőktől más célokra követeltetik vagy a gyógyszerész által az engedélylyel bíróktól megrendeltetik; szóval annak tisztán orvosi része a részletenkénti eladásához legyen alkalmaztatva. Például a mondola, tisztított salétrom, ammon mérge-gyanta, Pepsin s más hasonlóknál valamely súlymennyiség meghatározása czélszerűtlen lenne; kopaiwa balsamból $\frac{1}{4}$, rágmánygyantából $\frac{1}{8}$ fontnál

több a gyógytárakban alig kéretik, a kereskedésben valamely célra kevesebb szinte nem vétetik; Perui balsamból $\frac{1}{8}$ font, szikfűvirágból 3 font, sósavas kinalból 1 lat a gyógyszerésznél kézi eladásban felette ritkán adatik el, kevesebbet azonban ő is alig ha fog megrendelni.

A gyógyszerek beosztása és a kiszabott súlymennyiség ily módoni meghatározása anyagi szempontból a gyógytárak eladási joga szabályozásának két fő feltételét képezi.

Vége köv.

Az ebvész (hydrophobia) Franciaországban

1850-től 1858-ig.

Közli dr. Pete Zsigmond.

Dr. A. Tardieu Franciaországban az egészségügyi tanácsához az országban 1850-től 1858-ig előfordult ebvészről beadott jelentésében következő statisztikai adatokat állított össze:

1-ször. 1850-től 1858-ig, azaz kilenc év alatt embereken kifejlődött és 239 bejelentett esetből férfinal előjött 175-ször és nőnél 64-szer, mely arány a férfiakra nézve gyakrabbi alkalmi veszélyt feltételez foglalatosságuknál fogva, mint a nőknél.

2-or. Az életkort illetőleg a betegek közt minden kor képviselve találattik és 11 eset egészen zsengekorbelin fordult elő.

3-or. A ragályzó állatra nézve 228 esetben kimutattatik, hogy

188-szor eb által,	
26 „ farkas,	
13 „ macska és	
1-szer róka által	

történt a ragályozás.

Két nevezetes esetben a ragályozás macskától eredvén, megjegyzésre méltó, hogy az egyik terjedelmes megégetés következtében látszott megdühödni, a másik kölykei elvétele miatt; s azon kérdést támasztja, valjon csupán az ebfajhoz tartozó állatok vannak-e az önkéntes (spontaneé) veszettségnek alávetve, vagy általában a húsevők mindnyája osztja e tulajdonságot.

4-szer. A sebzés helyére nézve 145 nyilván kimutatott esetben a felső végtagon, különösen

a kézen előfordult	79-szer,
arczon	37 „
altagokon	29 „

összesen 145.

Miből önkényt következik a sebzésnek aránylag nagyobb veszélyessége, ha az fődetlen testrészen történik.

5-ször. Az évszak minő befolyással van az esetek gyakoriságára mutatja az e célból osztályozott 181 eset, melyeknél az évszak följegyeztetett, következőleg:

Tavaszelő és utó	44
Nyár — — —	66
Ősz — — —	31
Tél — — —	40

s így a meleg évszak több esetet mutat, mint a hideg, de a tél s hideg teljesen nem zárja ki.

6-szor. Miután tapasztaltattik, hogy minden megmaratást nem követ veszettség kifejlődése, az e tekintetből összeszedett adatok azt mutatták, hogy 198 megmarat egyén közül 112-ön tört ki az ebvész, s hogy 76 épen maradt, azaz négy tizede. E pont körül érdekes volna tudni, valjon a menten maradtak minő sebzést szenvedtek, valjon ruházaton át-e, vagy mások után haraptattak meg, vagy tán a dühödt eb másod vagy harmadlagos ragály átoltása által volt dühödt, s nem eredetileg.

7-szer. A mi a ragály lappangási idejét illeti 147 esetben meglévén említve, kitetszik, hogy a veszettség kitört

1 hó előtt	26 esetben
1 és 3 hó közt	93 „
3 és 6 „ „	19 „
6 és 12 hó „ „	9 „

összesen 174.

Itt megjegyzendő, hogy a lappangási idő annál rövidebbnek mutatkozott, minél fiatalabb volt a megmart egyén, úgy hogy két és tíz év közt lévő gyermekeknel rendszeren egy hó múlva tört ki a baj, sőt 24 nap alatt is.

8-szor. Ha a veszettség kitört, az esetek mind halállal végződtek, és pedig rövid idő múlva, miként 161 esetben följegyezték és pedig

2 nap múlva	34 esetben
4 " "	98 " "
6 " "	24 " "
7 " "	2 " "
8 " "	2 " "
9 " "	1 " "
161 " "	

9-szer. Legfontosb a baj kifejlődését gátlandó gyógyeljárás különösen az égetés, vagyis a beoltott ragály megsemmisítése égető vagy étető szerek által, és ennek sikere. E szempontból 115 halállal végződött esetben a gyógyeljárás föl levén említve, következőket mutat:

64 esetben semmi égetés.

37 " késő

14 " elégtelen

Itt megjegyzendő, hogy némely szerek, úgymint a pokolkő, salamia-szesz, borszesz mindenkor elégtelennek találtott, és alkalmazásuk soha sem bizonyítá be óvó erejét.* A késő égetések 3 órán túl történtek a sebzés után, ámbár némely esetben jóval később égettek is menten maradtak.

10-szer. A mi egyéb óvszereket vagy eljárásokat illet, minő az ebekre vetett adó, az ebek nyelv alatti mirigyének kimetszése, úgyszintén a kitört baj gyógykezelése mindazon magasztalt szerekkel, melyek ajánlottak, mindezeknek legkevesb sikere sem tapasztaltott, s a kitört ebdűhnek siralmas kimenete valamenyinek hatástalanságát bizonyítja.

Azon kérdés földerítésére, vajjon igaz-e hogy keleten e baj nem létezik, a francia kormány részéről történt felszólítás a keleten, u. m. Konstantinápoly, Smyrna és Alexandriában állomásozó orvosokhoz, kiknek jelentéséből kitűnik, hogy az ebvészes keleten szintén előfordul, de sokkal ritkábban mint nálunk, és állítólag csupán a háziisan tartott ebeken tör ki, a szabadon élőkön nem fordul elő.

(Annales d'Hygiène publique. 1860)

V e g y e s e k .

Ö cs. k. Apostoli Felsége f. évi aug. 26-ról kelt legfelsőbb határozatával Gebhardt Ferencz tudor, császári tanácsos, s a pesti egyetemenél a különös orvosi kórisme s a sebészek számáraí gyógyisme tanárának érdemlett nyugalomba helyeztetését legkegyelmesebben helybenhagyni méltóztatott.

† A kőmorzsolás s általán az ivar és vizeleti szervek bántalmái gyógykezelése körül nagy érdemekkel bíró Leroy (d' Etiolles) tudor élete 62 évében, egy hosszas és fájdalmas betegség áldozata lett. (Gaz. hebd. aug. 31. sz.).

□ Mint az allgem. Wiener med. Z.-ban olvassuk, a bécsi orvosi körökben arról beszélnek, miszerint egy octóber hóban tartandó ünnepély alkalmával az általános tisztelt Rokitan sky tanárnak Gasser által készített márvány mellszobrát fogják felállítani az újonnan épült kórboncztani intézet egyik termében. Az orvostnövendékek ünnepelt tanárunknak ez ünnepélyen egyszersmind egy gyönyörűen kiállított albumot szándékoznak átnyújtani.

□ A legterjedelmesebb és legérdekesebb méregtani kísérletek közé, melyek valaha tétettek, tartozik tagadhatatlanul a kéklensavval czethalfogás, mint ez néhány angol tengeri kereskedelmi társaság által üzetik. Ugyanis a czethalfogás legnagyobb hátránya eddig abban állott, miszerint a megszsigonyozott hal többnyire igen messze, sőt gyakran jégtáblák által körülvett helyen merült fel ismét a vízből s így hozzá férni sem lehetett, sőt nem ritkán nem csak a kötelek és szigony, de magok a szigonyosok is oda veszttek. Újabb időben Christinson toxicolog tanácsára oly szigonyok használtatnak, melyeknek hegyei felett egy kéklensavval töltött üveg van oda erősítve, mely azon pillanatban, midőn a szigony a czethalba befúródik, összetörik s tartalma a sebbe ürül. A megsebzett hal a mélybe alámerül ugyan, de nem sokára teljesen bénulttan ugyanazon helyen a tenger felszínére ismét följön, minden fáradság nélkül azonnal szétdarabolatik. Minden egyes czethalra két obonnyi kéklensav szükséges.

— Kreozot rendeléséhez. — Lebert tanár égetéseknél, megposos és rákos fekélyeknél mosásnak ezer r. víz és 1—4 r. kreozotból álló folyadékot használ. — Guibert pedig fekélyekre és sebekre tépetet rak, mit 4 obonnyi glycerine és 12 csepp krosotból álló vegyítékbe mártott. (Med. Times).

— Ratanhia kivonat rendeléséhez. — A ratanhia kivonat vízben rendelve közönségesen a fenékre száll alá. Ezt megakadályozhatni, ha a porrá tört kivonatot kis vízzel és 20—25 cseppnyi alkohollal vegyítjük; mi akkor természetesen fölösleges, ha a kivonattal tincturát is rendelünk. (Bull. de Therapie).

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. augusztus 30-tól septemb. 5-ig ápolt betegekről.

	Felvete.		Elboos.		Mehalt.		Visszamaradt							
	Beteg	Összeg	Beteg	Összeg	Beteg	Összeg	Beteg	szülő nő	gyermek	elmekör.	Összeg			
	férf.	nő	férf.	nő	férf.	nő	férf.	nő						
Aug. 30 án.	9	4	13	10	5	15	2	2	247	298	12	9	16	482
" 31-kén.	16	4	20	4	5	9	2	2	257	297	12	9	16	491
Sept. 1-én.	7	5	12	19	10	29	2	2	243	290	10	6	16	465
" 2-án.	7	9	16	9	2	11	2	1	239	296	10	6	16	467
" 3-kán.	10	2	12	10	11	21	2	2	237	287	9	5	15	453
" 4-én.	12	4	16	3	5	8	1	1	245	285	9	5	16	460
" 5-kén.	7	8	15	9	2	11	1	1	242	291	8	5	17	463

A létszám e héten kissé apadt. A felvett betegeknél előfordult számos heveny, és idült gyomor és béltakar, több verhas, egynehány gyenge küllemű, szelid lefolyású hagymáz. Feltűnőleg szaporodott a tákáros szemlobban szenvedők száma.

A d a k o z á s o k

szemvilágát vesztett Répáczky A. orv. tr. részére:

- Lapunk f. évi 23. számában 288 frt 30 kr o. é.
- Dr. Trempacher Mátyás cs. k. járási orvos gyűjteménye Mohácson:
- Pucskó A. cs. k. sz. bíró 3 frt; Bertalan L. cs. k. segédbíró 1 frt; Kisfaludy I. 1 frt; Kubesch J. 40 kr; Póka I. cs. k. irnok 30 kr; Borbély segédlelkész 50 kr; Szlamay I. 1 frt; Kovácsóczy L. sóházi perceptor 1 f; Haasz K. polgármester 1 frt; Hatos G. ügyvéd 1 frt; Goocs ügyv. 1 frt; Ráth gyógyszerész 1 frt; Pyrker Gyula 1 frt; Steiner Mór kereskedő 1 frt; dr. Weizmandel Sándor 2 frt; Trempacher M. 3 frt 80 kr. összesen 21 frt.

Egész összeg 309 frt 30 kr. o. é.

Köszönetet mondunk az adakozó uraknak, valamint t. ügyfeleinknek szerencsétlen ügytársunk iránt tanúsított jótékonyosságáért.

* A francziák úgy látszik nem tesznek különbséget égetés és edzés (etetés) között, miután a pokolkő felületes hatásánál fogva inkább csak edző (etető) szer. Én az égetőköt (lapis causticus) alkalmaztam, és mindenkor kivánt sikerrel. (Közlő)

Előfizetési ár: A 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 újkérré.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Szemészgyakorlati közlemények. Hirschler tudortól, III. A szaruhártya fölhasítása, sebzési hályog, glaukoma-fele tünetnyek látaképzés vonaloz kihúzással, gyógyulás. — Schultánár kóródája. Inyecsucor (epulis). Közli dr. Mayer A. — Lap-sze m le: A mélyebb kettős képek közelebb állásáról a felső ferde izom hűdésénél, dr. Förstertől. Apróbb szemelvnyek. **Tárca.** Utóhang a szaktudományi nyelvkérdésre, Halász Geiza tudortól. — Vegyesek.

Közlemények a szemészi gyakorlatból.

Dr. Hirschlertől.

III.

A szaruhártya fölhasítása — sebzési hályog — glaukoma-fele tünetnyek — látaképzés vonaloz kihúzással — gyógyulás.

Folyó év mártius 27-én Lumniczer tudor nekem a vasuti gyárnál alkalmazott kovácslegényt, Thillis T. mutatta be, és pedig egy órával azután hogy foglalkozása közben egy vasszálka által megsérült. A beteg 41 éves, s azt állítja, hogy azon perczen midön az elpattant szálka bal szemét érte, azt be is hűnyta, minélfogva ez csak felső szemhéját érte. E szemhéjon egyébiránt egy csekély, 3 vonalnyira a szemszörzéstől látható, vérömleny nélküli piron kívül mit sem lehetett észrevenni. Ellenben a szaruhártyán és mögötte az erömüvi káros behátás nagyon is tisztán volt kivehető. E hártya alsó felén egy 3—4 vonalnyi hosszú, a halántéktól az orrhegy felé ferde irányban vonuló, alig $\frac{1}{2}$ vonalnyi széles, szürkés homályos csík tűnt fel, mely nyilván a szaruhártya minden rétegein átterjedvén, átható sebet képez; a seb szélei szorosán egymásra feküsznek s hátsó felületökhöz a szivárvány megfelelő alsó és felső szelvénye van vonva és támasztva. A szaruhárty többi része kevesebb fényes ugyan mint a jobb szem, de homályosnak még sem mondható. A mellső kamra a víznedv kifolyása miatt ugyan megszűkült nagyon, de még sem tűnt el egészen, miután külső felső kerületén a látán túl a kamarának egy kis tere még mindig észrevehető. A megszűkült láta tökéletesen a szaruhártyához fekszik, aláfelé némileg elvan vonva, és kissé homályos szürkés színű, miáltal a beteg látképessége annyira szenved, hogy nagyobb tárgyakat sem képes tisztán kivenni s a közvetlen szeme elé tartott kezujjak számát sem tudja biztosan meghatározni. A szemteke köthártyája mindenütt rózsapirosan be van lövelve; a könyek szinte folytonosan csurognak; a szem a világosságot nem tűri, de különben nagyon érzékenynek nem látszik.

Minthogy a láta területének megvizsgálása min-

denekelőtt szükséges volt, s a látacsukulat ellen is közvetlen működni kellett — melytől a szivárványhártya hajszáledényei belövelésénél már az első napokban tartani lehetett —, azonnal egy erős atropin becseppentést rendeltem öt perczenkint, miáltal egy óra múlva következő eredményhez jutottam: a mellső kamra nyilván nagyobb, a szivárvány összeköttetése a zárt szaruhártya sebbel világosabb lett, mert látni hogy a látaszélhez legnagyobb közelben fekvő szivárványrész a seb felé függélyesen emelkedik mintha hátüllévo szálka által fölfelé emeltetnék; a szivárvány ezen szeletén egyszersmind egy kis szőlőhártya fös-teny (Uvealpigment) van lerakódva. A csaknem ke-rekded, $3\frac{1}{2}$ "-ra kitágult láta szinte rá fekszik a szaru-hártya hátsó felületére és szabad tekintetet enged a lencserendszer környékébe.

Láthatni pedig a látatéren belől és közelebb a láta alsó mint felső széléhez, hasonnemű irányban a föl-jebb említett vonaloz szaruhártyasebbel egy kicsiny, alig $1\frac{1}{2}$ vonalnyi hosszú csak ferde megvilágításnál észrevehető lencsetokszakadást (Kapselriss), melyen ke-resztül a felernyedt lencseállomány egy kis része a mellső kamrába kitolul. A lencse többi része egyenle-tesen szürkésfehér, s e savószerűen homályos állo-mányban sem pontok sem csíkok nem különböztet-hetők meg. Az egész lencse nyilván föl van pöffesztve s a gyorsan terjedő felpöffedési folyamat által erőszako-san előre tolva.

Ezen sebzés megítélésénél mindenekelőtt azon körülményt, mely egyébiránt a szemteke sérüléseinél nem ritkán fordul elő, kellett tekintetbe venni, hogy mely úton hatott a szálka a szembe és miképen sér-tette meg azt; továbbá azon kérdés, hogy valjon az idegen test — egészben vagy részleg — benn van-e még a szemben, vagy sem? — A beteg előadásába senki sem fog bízni oly körülmények közt, hol az ön-csalódás fölötte könnyű. Ő azt állítja ugyan, hogy az aczélszálka a szemhéjat csak külről érte, mivel szemét azon pillanatban behűnyta, midön az a szem felé pattant. Az ösztön, melylyel szemünket bezárjuk oly hatalmas, hogy mintegy villámsebeséggel működik, de miután az mindenkor működik, honnan fejtjük meg azon körül-

ményt, hogy idegen testek a szaruhártyát oly gyakran érik, ha a szemhéjak ezen ösztönszerű bezárása azt elegendőképen védi. A dolog tulajdonképen úgy történik, hogy az ember az egész folyamat nagy sebessége miatt az egyes mechanikai mozzanatokat észrevenni nem képes, s azt hiszi, miszerint a szemet még az idegen test oda érkezése előtt hűnyta be. Nem is igen képzelhetjük magunknak a szaruhártya és lencsetok beszakadását oly zúzódásnál, mely a szemtekét csak a szemhéjakon át érte, hogy ha csak tömege (Masse) által nagy erővel nem hatott a zúzó test; de kis vaszalkánál, melynek a szemhéjon is alig lehet egy kis nyomát találni, erre senki sem fog gondolni. Az egészséges szaruhártya nagy rugékonysággal és elmentállási képességgel bír, s mindnyájan tudjuk mily hosszú idő kívántatik — még jelentékeny szaruhártya-fekélyedzésnél is — arra, hogy ezen hártya a szembeni erős nyomás által fölrepszessék.

A történeteket enélfogva akként kell megítélnünk, hogy a szálka a szaruhártyát érte, azt a lencsetokkal együtt bevágta, s az e mellett kiömlő viznedvvel együtt, meg a lencse előretolulása, valamint saját súlyánál fogva is a szembejéből ismét kiesett, — mielőtt még a beteg szemhéját tökéletesen behunyhatta volna.

A második kérdésre, hogy valjon a szálka vagy annak egy része benn maradt-e még a szemben, feltűnő ugyan, hogy a szivárványhártya följebb megnevezett része oly függélyesen a szaruhártya felé irányul, mintha háta mögött lévő idegen test által fölemeltetnék; de miután a szivárvány e helyen maga is megsérült — a mint ezt a levált szőlőföstenyből látni —, idegen test jelenléte nélkül is megfoghatjuk az ektopiának ezen nemét a kamranedv kifolyása után. Hiányzik továbbá tapintásnál és kutaszolásnál minden fájdalom, melynek még is jelen kellene lenni, ha valamely idegen többé-kevesbbé hegyes test a szivárványidegeket közvetlenül érintené.

A kórjóslatra nézve ezen kérdés eldöntése a legnagyobb fontossággal bír, mert a legrosszabb másod bajoktól félnünk nem kell, mihelyt az iránt tisztában vagyunk, hogy a seb behegedése után a szem belső részeit semmi idegen test nem fogja újra meg újra izgathatni. — Azonban a lencsetok sérülése és a lencse kezdődő homályosodásánál, miket itt már constatirozunk, még más szintoly fontos veszélyt kell figyelembe vennünk, s ez a gyorsan haladó lencse felpuffadással járó glaukomatosus szövemény, melynek a sebzett szem nagyrészt áldozatául szokott esni. Ezen tapasztalat már régi, de életkörtani alapját azelőtt megfejtteni nem tudták, mert a látideg kivájlata (Sehnerven-Excavation) támadásának föltéteit, valamint ennek közvetlen következményeit a világosság megérzésére nem ismerték. A nagy s itt-ott a legmagasabb fokra hágó szembeni nyomás, mely a szabványos idült s legtöbb esetben a heveny glaukómánál is az érthártya hajszáledényfonata bővebb elválasztása által eszközöltetik, az imént említett sebzéseknél az összes lencserendszer hirtelen felpuffadása által jó létre, s e nyomás itt annál veszélyesebb, mivel a kevéssel ezelőtt tökélete-

sen ép lencseállomány nem lévén még kellően átne-dülve, a mellső kamrában történő felszívódás a felpuffadással egyenlépést nem tarthat.

A betegnek ezek szerint azonnal lobellenes gyógyszerelést rendeltünk, figyelmeztetvén őt egyszer-smind arra, hogy bizonyos tünetmények megjelenésénél műtétet kellend tennünk, mire ő annál könnyebben reá állott, mivel a látképesség perczről perczre esökkent. A láta atropin becseppentésekkel mérsékeltlen nyitva tartatott, hanyatt fekvés rendeltetett s néhány nadály és hideg borogatások alkalmaztattak.

Három nap hosszat a kórfolyamat egészen megnyugtató volt; a helybeli visszahatás mérsékelt, általános tünetmények alig észlelhetők; az elhomályosodás a lencse minden rétegeit áthatotta; a látképesség tisztán a világosság érzületére korlátlódott; fájdalom szinte tökéletesen hiányzott. — Negyed napra a sebzés után a beteg fájdalomról panaszkodik a szemében, de még inkább a szögödör feletti tájon, mely csaknem kiállhatlanná vált; a szem erősen be van lövelve, könyezik, s észrevehetően keményebb lett, szóval a másod glaukoma minden jelenségeit tünteti fel. Itt egy pillanatig sem lehetett késni, ha a látideg kivájlásának elejét akarjuk venni. A beteg fekvő helyzetében, a szokott módon előbb az iridectomiát vittük véghez kifelé és elegendő mértékben; azután cystotommal ugyanezen irányban a lencsetokot többszörösen felhasítottuk s Daviel kanálával az egész lencseállományt eltávolítottuk. Ezen műtét alatt csak egyszer kellett a kanalat a szaruhártya sebén bevinni, egyébként a műszer odanyomásával a seb külső ajkához s gyöngéd egyidejű ellenfeszítéssel az ellenkező oldalról sikerült az elmállott pépes lencseállományt tökéletesen eltávolítani.

Miután a szivárványhártya nem vérzett s a műtét a lehető legnagyobb kimélettel vitetett véghez, a gyógyulás is a legkedvezőbb körülmények közt két nap alatt bekövetkezett. A látképesség a beteg meglepetésére azonnal helyre állott, s a legközelebbi napokban annyira javult, hogy nem sokára azután alkalmas domború szemüveg segítségével nagyobb nyomtatást olvashatott. A látképesség ereje azóta semmi változást nem szenvedett. Hogy a fájdalom s az izgatás egyéb tünetmények a műtét utáni nap tökéletesen megszűntek, alig szükség említeni. A szem eltorzítása nagy körtüli (excentrisch) láta által kézművesnél alig vehető tekintetbe, annál inkább, mivel a látképesség már mintegy meg volt semmisítve és mindenkorra elvesztve. A mellső szor (Synechia anterior) az eredeti seb helyén természetesen megmaradt.

Schuh tanár sebészi kórodájából Bécsben.

Inyacsucor (epulis) a bal arczfélen.

Közi Dr. Mayer Ágoston műtönövendék.

Bruckner Karolina 17 éves, Kath. hajadon, eszmadia leánya Pozsonyból, beteg soha sem volt, kivéven balarcza orbánczát melyben mult Augustusban szenvedett, azonban négy hét alatt ettől is megszabadult. Jelen baját a mult October-

ben vette észre, felső második bal zápfoga irányában lenese nagyságú kemény csomót fedezvén fel, mely soha sem volt fájdalmas, s fokokint nőtt míg mostani nagyságát elérte. A beteg bal felső-állcsontjának fogai, kivéve a metszőket, már egy hónapja meglódtak.

A vizsgálatnál betegünk arcza balfelén, a felső állcsontnak megfelelőleg, tyuktojásnyi dagot találtunk, melynek határai: kívülről a függélyes képzelt vonal az első és második zápfog közti inyfaltól fölfelé vonva; felülről: a járomesont s a szem-üreg alsó széle; belülről: ferdén a felső állcsont közép része, s az orrgyök; alul: a dag kiindulási helye az inytól. A bal orrszeműr-vonal (linea naso-orbitalis) elenyészett. A kemény szájpád leginkább a második pofa és első zápfog közt a szájuég felé kidomborodott. Az illető fogak, kivéve a metszfogakat mind lógnak. Az előadott jelenségek szerint nagyon természetes hogy az orr és felső ajk jobbra, az alsó balra és lefelé van nyomva. Betegünk bal orrfele a levegőt nem engedi által menni oly mennyiségben mint a jobbról. A takhártya a dag felett kékes veres, edényei vérdúsak. A dag széles alapja miatt nem mozgatható. Felülete göcsös, állománya majd kemény, majd lágy, majd épen nem vagy igen ruganyos, a mint még csontlebenynyel fedve van vagy ez egészen hiányzik. Ha a dag mellső részére nyomást gyakorolunk, s másik kezünkkel a dag szájpádi részére tesszük, ez utóbbi még inkább domborodik. A mondolák 1^a, 2-szer nagyobbak, a nyelésnél fájdalmasak.

Az inylob (parulis) kizárására elegendő, hogy betegünknek a dag soha semmi fájdalmat nem okozott. Az előzők és kórállapot folytán méltán következethetjük, hogy a dag a Highmor üregből, vagy annak tájáról a felső állcsonttól indult ki. — Ezen üreg vizével (hydrops antri Highmori) nincs dolgunk, minthogy a dag növési iránya és sebessége, de nagysága sem felel meg ennek, mert ekkor a dag inkább fölfelé nőtt, és már régen felfakadt volna. A Highmor-féle üregben szoktak még nyák és rostos pöfetegek (Schleim und fibröse Polypen) is előjönni, de ezek mozgékonyak, betegünkkel pedig a dag széles alapon ül, és rögzült. Porczdag az említett üregből soha sem kezdődik.

Az inyecsúcs az, mely mellett esetünkben a legtöbb jelenségek, a dag alakja s állománya szólnak. A gyors növény ugyan ellene szólna, de ki tudja mikor kezdődött az új képlet az üregben, s mennyi idő alatt nőtt úgy meg, hogy kívül is jelentkezővén észrevétethetett. A rossz indulatú új képletek közül rostos rák nem lehet, mert ez ily fiatal korban elő nem jön; a velős rák e korban elő jön ugyan, de ily terime mellett igen fájdalmas, és a szomszéd mirigyek megdagadvák; igaz ugyan hogy a dag gyors növése s váltakozó lágy és kemény állománya e mellett szólanának, de ha a beteg kinezését szemügyre vesszük, minthogy csak az inyecsúcs s velős rák közt választhatunk, bárha a kórismét csak a göreső alapítandja meg biztosan, de az előbbi mégis valószínűbbnek tartjuk.

Az inyecsúcs, mely az emberi életkor 2-ik évétől egész az aggkorig, mindkét nemnél, bármily testalkat mellett előjön, s mintegy átmenetet képez a jó indulatú új képletekből a rossz indulatúhoz, de Schuh tanár mégis az előbbiekhez sorolja; igaz ugyan hogy a szomszéd mirigyek, különösen a nyakon főképp ha a baj már régebben tart megdagadnak, de ha az újképlet eltávolíttatik ismét lelohadnak; ha pedig az inyecsúcsnak csak egy része távolíttatik el, nem áll elő evesedés, sem más helyen nem nő hasonló új képlet.

Jelen esetünkben nagy reményünk lehet a gyökeres gyógyulásra, mert betegünk igen fiatal s jó egészségnék örvend. Ha pedig a műtet véghez nem vitetnék, a dag később felfakodna, megevesednék, s a tüdők és gyomor útján felvett ev az egész szervezetre annyira hatna, hogy evvér (Pyaemie) és sorvasztó láz állván be lassankint elsenyvedne betegünk.

Ezen inyecsúcs eltávolítása csak műtet által történhetik, mely majus 21-én következőleg hajtatott végre: miután a beteg hangyhalvagoltatott a bőrmetszés az orrgyöktől az orrhát közepén annak egész hegyéig vezetett, itt kissé balra tért hogy az orrsővény sértetlen maradván jobbra essék,

innét kezdve a metszés meghosszabbíttatott, úgy hogy a felső ajk közepén egész a szájug átmetszetett, s ekkor az orr balfelén a bőr, és a felső ajk balfele úgy fejtetett fel a dagról, hogy a takhártya legnagyobb részben megkiméltetett; ezután a fogak, kivéve a két metszőt, a bal felső-állcsontból kihúztattak; most a dag körül határmetszés tétetett s ezen irányban a csontfalak vésővel átvagatván, az a Liston-féle s más közönséges csontollók és fogók segítségével eltávolíttatott. — A körvonal magában foglalta a felső állcsont fogsejtnyujtványát a szemfögtől kezdve s az orr és szájpád nyujtvány legnagyobb részét. A még hátra hagyott kóros részek a Cowper-féle ollóval lemetstettek, s a csontok levakartattak.

Minthogy a Highmor-téle üreg semmi változásokat nem mutatott, az inyecsúcs csak is a felső állcsont testétől indulhatott ki. — A sebszélek az orron gombos varrat, s angol-tapasz, a felső ajkon pedig három Petit-féle tű által egyesíttettek.

A kórképlet a kiirtás után következő külemü volt: a tyuktojásnyi dag több bevágány által lebenyekre osztatott; színe veres fehérén pettyezetett; átmetszetvén egyforma, sima, s határozatlan szerkezetű állományyal bírt, mely ugyan keménynek, de ujjal össze morzsolhatónak mutatkozott. A göreső alatt nagy tojásdad kettős-farkú sejtek, magrostok (Kernfasern) s nagy igen rendetlen alakú testecek nagy magvakkal s ezek fénylő magtestecsekkel ellátva találtattak, s ez utóbbiak jellegzik az inyecsúcsot, s igen hasonlóak a behámszejtekhez.

Vegyteni tulajdona inyecsúcsorunknak hogy miután vízben sokáig állott, nagy mennyiségű fehérnye vált el belőle; ez után pedig ha abból hamélegvizegy-oldatban kis darabok főzettek, ezek igen hamar elenyésztek, csak kis pelyhek maradván hátra, melyek valószínűleg vaséleg-vizegyből állottak, mely a vérfestenyéből vált ki, minthogy ruganyos rostoknak nem bizonyodtak be. Ez oldat eczetsavval nagy üledéket képezett csekély mennyiségű könkénsav kifejlődése mellett. Ekkor az újképletet sósavval főztük s könnyen feloszolván világos sárgás barnára festé a folyadékot.

A délutáni látogatásnál betegünk fájdalomról nem panaszkodott, daganat nem állott be, csak az ütér lüktetett 96-szor egy perc alatt; szomszja oltására időnkint jégdarabok, s hosszú csővel ellátott csészéből tiszta hús leves vétele engedtetett meg, azon kívül nyugalom s hallgatás ajánlatott.

²²/₅. A fonalak az orrhátról eltávolíttattak s csak az angol-tapasz hagyatott meg, a seb első egyesülés által egészen öszvenött; a beteg körül eljárás az előbbi.

²³/₅. A Petit-féle tűk eltávolíttattak; láz csekély; fájdalom csak a belső seb érintésénél jelentkezik. A szájba kétóránként langyos vizzeli befecskendezések rendeltettek, a külső seb szépen egyesült, a balarcz kissé dagadt; a bal orrczimpa légzésnél nem mozog.

²⁶/₅. A dag lohadt; a csontseb lágy husszemcsékkel boríttaték tiszta gennyet választván el.

¹⁰/₆. Az arcsoni heg napról napra jobban ki egyenlítettik. A seb szemcséi keményebbek, kevesebb genyet választanak el; a kemény szájpádnyi nyilas kissebbedik; az előbb érthetlen beszéd érthetőbbé válik, s a bal orrczimpa rendes állapotját visszanyerte.

¹⁸/₆. Betegünk meggyógyulva haza bocsáttatott, ajánlatván neki a száj lágy-meleg vizzeli gyakori öblögetése, s pár hó múlva kóródánk meglátogatása, hogy a seb kellő behegedtével alkalmas szájpaddugaszt készíthessünk számára.

R A T

L A P S Z E M L E.

(M) A mélyebb kettős képek (Doppelbilder) közelebb állasáról a felső ferde izom (musc. obl. sup.) hűdésénél. Förster tudortól.

A szemizmok hűdésénél, mint tudva van, kettős látás (diplopia) áll be. A betegek a kettős képeket nemcsak jobbra és balra, magasabban és mélyebben látják, hanem néha köze-

lebb és távolabb is azon ponttól. E tűnemény rejtélyesnek látszik, miután a kép a reczén tényleg csak jobbra vagy balra, alatta vagy felette fekketik azon pontnak, mely a másik szem reczekéjének megfelel, s miután a távolságot csak következtethetjük, de közvetlen nem észlelhetjük. Graefe az egyik kép közelebb látását a felső ferde izom hűdésénél a szem forgási pontja elmozdításából akarta megfejteni, de megfejtésével maga sem elégszik meg.

Ha valamely vízirányos felületen fekvő tárgyat nézünk, annak képe körülbelől a recze (retina) közepére, a sárga folt-ra (mac. lutea) fog esni. De a felső ferde izom hűdésénél a bántalmazott szem szaruhártyája kissé föl- és befelé marad el, midőn a láttengelyek (Sehaxen) iránya fekkmentesen-alúlvá válik. Ennél fogva egy a sárga folton felül fekvő pontot ugyanazon kép fogja érinteni, mely a másik szemben épen a sárga folton van; a beteg kettősen fog látni, s hűdött szemének a tárgy mélyebbnek s az elmondott oknál fogva közelebbnek is fog látszani.

Ha e megfejtés igaz, úgy ezen viszonyokat minden embernél, az egyik szem elé tartott hasábokkal (Prismen) lehetend előhozni. S ez úgy is van. Ha egy 10—15° hasábot, alapjával fölfelé az egyik szem elé tartunk, a kép, melyet e szem mutat, nem csak mélyebben, hanem valamivel közelebb is áll a vizsgálóhoz. Hogy azonban e tűneményt feltűnővé tegyük, szükséges, hogy fekkmentes lapunk, például asztalunk legyen, melyre a mélyebb képet vethessük. Ha ellenben a prizmat alapjával aláfelé helyezzük, a kép távolabbnak látszik; — de tulajdonképi bizonyítékát annak, hogy a kép ezen közelebb vagy távolabb állása csupán annak föllépésétől a recze alsó vagy felső félrészén függ, egy más körülmény szolgáltatja kezünkre. Mi két egymáshoz hasonló, s hasonmagyságú képeket a reczén okozó tárgyak közül, azt tartjuk, mint tudva van, nagyobbnek, melyet valami más oknál fogva — mit öntudattal vagy a nélkül a következtetések lánczába fűzünk — távolabbnak gondolunk, és megfordítva, ha valamely távolabb fekvő tárgy ugyanakkora reczeképet okoz, mint a közelebb álló, az utóbbit kisebbnek, az elsőt nagyobbnek fogjuk tartani. Hasábokkal, kísérletünknek is csak ugyan a két kettős kép közül az látszik kisebbnek, mely a többiekhez viszonyítva a recze magasabb részén tűnik fel. A reczekép valódi nagyságának természetesen ugyanannak kell maradni, akár föl akár aláfelé helyezzessék a prisma alapja. Épen oly kevésbé változnak a többi föltételek is, melyeknek befolyásuk lehetne arra, hogy a tárgy távolabbnak lássék. Innen következik továbbá, hogy ugyanazon tárgyat a recze felső részével valamivel kisebbnek, az alsóval pedig valamivel nagyobbnek látjuk. Ezt még más úton is lehet kimutatni. (*Verhandl. der Schles. Ges. f. vaterl. Cultur. B. I. 7.*)

(K.A.) A békaméreg hatásáról, Landerertől.

L. azt írja, hogy daczára annak, miszerint ő a békával igen gyakran tett kísérleteket, azokat galvanikus észleletekre kikészíté, kezébe vette s hosszas ideig ott tartotta, de kellemtelen hatást soha sem tapasztalván, mindent mit a békaméreg hatásáról olvasott, túlzásnak tartott. A békaméreg ilyen hatásától a bécsi med. Wschr.-nek irtak nem rég egy tudósítást Rómából, melynél fogva hasonló méreg fecscsenyén egy

gyermeknek szemébe, kóros tűneményeket idézett elő. — L. nem sokkal ezelőtt göröcsői vizsgálatokkal, nevezetesen a vérkeringéssel foglalkozván, ezen czélra a béka nyelvét készítette ki, melyet ő, mint az élettudósok szokták, gombostűvel erősített egy falemezhez oda Midőn az állatot szalaggal megkötözte, az a börmirigyekből oly erővel fecscsentett valamely vizenyős folyadékot L. arczába, hogy az szemhéjait érte. Mindamellet, hogy L. rögtön letörölte a nedvet, néhány percz múlva mégis égetést vón észre, melyre a szemhéjak s az arcz bőre vörösedni és fájni kezdett, mely azonban néhány óra múlva minden következmény nélkül elmúlt. Ebből azt következteti, miszerint minden a mi a békaméreg ártalmas hatásáról iratott, valótlan, s a másféle békafajok sem bírnak egyéb mérges hatással, mint a *Bufo cinereus* vagy a *Rana bufo*. (*Arch. d. Pharm. Juni.*)

(Gy) Glycerinkenőcs ruh ellen.

Bourguignon Párisban következő kenőcsöt ajánl a *Gazette medicale*-ban; a ruh állítólag már egyszeri bekenés után — a nélkül hogy a test előre szappannal megmosatott — tökéletesen és minden fájdalom nélkül meggyógyul.

Két darab tojássárgája, levendula, borsos menta és citromszesz, mindegyikből 75 csepp; szegfű és fahéjszesz, mindegyikből 120 csepp; ezek mind $\frac{1}{2}$ nehezéknyi traganthporral egyenletes nyákká összekevertetnek, mihez lassankint 26 nehezéknyi kénvirág és 32 neh. glycerin adatik.

B. a Helmerich-féle ruhkenőcsöt is megváltoztatta (áll $\frac{1}{2}$ r. kén, $\frac{1}{4}$ r. hamuzsír és 2 rész zsírból). A kenőcs ez alakban ugyan drágább, de hatályosabb is, kevésbé fájdalmas, illatos s a ruhát nem piszkolja el.

15 szmr traganth 2 latnyi glycerinnel egyenletes nyákká kevertetik, további dörzsölés alatt 13 nehezéknyi hamuzsír (Potasche) benne feloldatik, s egymásután 26 nehezéknyi kénvirág, meg 44 neh. glycerin, végre levendula-, citrom-, szegfű- és fahéjszpiritus, mindegyikből 15 csepp hozzá adatik.

B. ezen kenőccsel az egész testet kétszer keneti be egy fél órára 12 órai közben. 24 órával az utolsó bekenés után a beteg meleg fürdőt vesz, melyben a glycerin oldékonyágánál fogva vízben felolvad, a bőr tökéletesen megtisztul. Az első bekenéshez a keveréknek $\frac{2}{3}$ -da, a másodikhoz $\frac{1}{3}$ -da használtatik fel. (*Lancet. Bley's Archiv.*)

(K.A.) Egy adat a hasonszenvi gyógyszerek méltánylásához.

Erfurtban következő eset adta elő magát. Egy itteni polgár gyermekei, kevés idővel ezelőtt, atyjok hasonszenvi gyógytárának estek s valamennyi benne lévő szert, u. m. opium, belladonna, mireny s más egyébből álló Kügerliket főlemészték; a gyermekeknek legkisebb bajok sem lett és mindnyájan a legjobb egészségnek örvendenek; de az aggódó atya megnyugtatósául mégis rögtön egy allopatha után küldött, ki vigasztalásul azon nyilatkozatot adá az atyának, miszerint a labdacskák czukorból készítvék s ha azokat homoeopathikus oldatokkal impregnáltan vették volna is be, teljes hatástalanságuknál fogva abból a gyermekek életére egyáltalán semmi veszély nem származandott. (*Magd. Z. — Arch. f. Pharm. Juni.*)

T Á R C Z A.

Tisztelt szerkesztő ur!

E levél kíséretében legyen szíves a következő cikket az Orvosi Hetilapban kiadni.

Ebből láthatja ön, mennyire bizom szerkesztői elfogulatlanságában. Tudom hogy szerkesztői állásának sajátját, miszerint az a más lapokétól teljesen különbözik, akkint fogja el, hogy egyetlen közlönyünkbe minden némi súlylyal

bíró vélemény s nézetnek — ha az a magáéval ellenkezik is — helyet ad.

Egyetlen szaklapunk az egész magyar világnak szól, számunkra e kívül nincs hely, úgy vagyunk mint az idegen vándor ha más lapnál kell kopogtatnunk; de rendünk érdeke is igényli, hogy mi csak reánk tartozik, — míg lehet — egymás közt végezzük el.

Engemet írói viszketeg — szerkesztő ur jól tudja — nem

bánt, sőt szégyennel kell bevallanom, hogy az 1848. utáni időszak, előbbeni írói tevékenységemet is elzibbasztá. Sokan vannak így mások is. — Általában hazai irodalmunknak egyik része sincs oly gyéren művelve, mint az orvosi. Időnkint jelennek ugyan meg egyes jeles értekezések és munkák: de mik ezek a kor kívánalma és más nemzet orvosi irodalmához képest „Rari nautes in gurgite vasto.“

Leverőleg hat ez minden ügybarátra, de legfájdalmasabban a lapszerkesztőre. Ugy látszik, bár öntudatlanul ezen nyomasztó érzés befolyása alatt fogamzott az OHL. egyik nem magyar, de szorgalmas munkatársa felett amaz érzékeny bucsúztató.

Ha ön rossz vért okozott nyilatkozataival, ügyfeleinket írói tespedésökből fölébreszté: mire nem is számított a leghatályosabb hangon elérkezett időben fújta meg orvosi irodalmunk szélesebb kiterjedésű indulóját, mivel nagyobb eredményt aratand, mintha cikke csupán vizshangra talált volna.

Ohajtanám, ha cikkekem lényegileg változatlanul hagyatnék. A csillagokat pedig csak az égen szeretvén, ha értekezésemet megjegyzésre érdemesíti tisztelt ügyfelem, tegye azt a cikk után; senki se szereti, ha beszédébe vágnak.

Egyébkint nekem mindegy, bármit tegyen szerkesztő úr. A jó bármily szigoruan rostáltassék, megmarad: a rossz pedig támogatás mellett is elbukik.

Egy van csupán mit kérek, reményelek, hogy az én s velem együtt gondolkozók jó indulatáról meggyőződve legyen.

Pesten 1860. sept. 11-én. *) Halász Geiza.

Utóhang a szaktudományi nyelvkérdésre és szerkesztői meghasonlásra vonatkozólag.

Lehetetlen hogy mind a két volt szerkesztőtársat ne érdekelné tudni, mit mond az olvasó közönség, mit az előfizető ügyfelek az oly élesen vitatott szaktudományi nyelvkérdésről s az ebből származott meghasonlásról. Hogy az orvosi testület ily horderejű kérdésben, ily események iránt közönyös nem maradhat, tudni való. Pesten, valamint gondolom másutt is, meglepés, közbeszéd s részben bosszankodás tárgyai voltak a történetek.

S hogy eddig senki fel nem szólalt, oka mert: a) Be kellett várni, míg a két fél egymással végez. b) Be kellett várni, hogy a kedélyek csillapuljanak. c) Lehetnek olyanok is, kik ily hevesen, itt-ott a személyességig csapongó vitához — mint darázs-fészkekhez — nyúlni nem akarván, magokban tartogatják mondandóikat. Ezt én teljesen rosszalom, mert a szavakban nem nyilvánuló kebelbe rejtett neheztlenség, mint a hamu alatt lappangó parázs sokkal tovább éget, mint a nyíltan kitalart s idejekorán eloltott. S ha a két szerkesztőtárs egymás irányában túl ment is az elégen, az ily felszólalásért nem fog neheztlenni s azt nem veendi idegen beavatkozásnak, de szintoly őszinte, mint igénytelen ügyfeli szónak ily ügyben, melyhez nem csak fogunk, de kötelességünk is hozzászólni.

Mint az OHL. utolsó előtti számában is mondatik, a dolognak két része van, az egyik „a nyelv és tankérdés“, a másik „a szerkesztésben történt szakadás.“ valamint az elsőben M. szerkesztő urnak igaza nincsen: úgy a másik előidézése nem nekie tulajdonítható.

Minden habozás nélkül ki merem mondani, miként engemet — s gondolom másokat is — nagyon megleptek M. úrnak Czermák-féle nyilatkozatai (szavakat, mondatokat nem szükség idézni, mert ezek, s ezeknek szelleme a hosszas tárgyalásból jól ismerttek). Az ezekből szóló lángoló barátság kimentenén ugyan a derék Czermák tanár túlbecsülését, ha ezt nem magyar orvoslapunk szerkesztője, ily válságos időben nyelvünk s szakembereink rovására tenné. Az összes orvosi testületnek — még a tanácsadó bizottmányt is ide értve — nem sok tagja lehet, ki bár ideig óráig, bármely szakra, nyelvünket nem értő idegen szaktudóst akarna magyar egyetemi tanárnak behívni, s ezt az orvosi tudományosság felvirágoztatására s bármely szak meghonosítására s a

magyar egyetemi ifjuság tanítására szükségesnek, czélszerűnek tartaná.

Eddigélé arról panaszkodtunk, miszerint tudós hazánkfiai a tanszékek betöltésénél mellőztetnek. Ha egy tanszék megürült, hány felkészült versenyző jelentette magát, p. o. a növény-, boncz-, vegytanra. Ha valamely tanszék hiányos, ez nem azért van, mintha nem volna hiánynélküli szakemberünk, hanem, mert nem azt tették oda. Ha pedig a tanszék hiányzik, állítassék fel; azonnal van és lesz ember reá. — Hát a kórboncztanra nem találkozott-e azonnal valódi magyar s valóságos szakemberünk, ki helyett lehetetlen, miként M. ügyfelem Virchowot komolyan ohajtaná. Tehetne-e akár Virchow, akár Rokitánsky, vagy bárki idegen ennyit e tan meghonosítására. — Az élettanra nemcsak most, de már ezelőtt több évvel is volt emberünk s nem valószínű-e, ha Margó úr választatott volna tanárnak, az élettani intézet szintúgy létre jön, s bizonyosan a németül nem tudó ifjuság nagyobb épületére. Mit maga Czermák tr. is érzett, bucsúszavaiban tanítványait azzal vigasztalván, hogy jövőre hazai édes nyelven hallandják tanulmányaikat.

Ebből az is kitetszik, miként Czermák úr, ki pedig viszonyainkat jól ismeri, ezt lehetőnek tartotta. Annál meglepőbb M. ügyfél mondása „kell ha lehet“, miből azt következtethetni miként ő azt hiszi, hogy nem lehet. Mit be kellett volna bizonyítani. Amde ezt bizonyítani igazán nem lehet. Daczára szaktudomány iránti ragaszkodásunknak nem kicsinykedő de megdönthetetlen okokból, ha maga a nagy Müller János ébredne is fel, nem ohajthatnók őt egyetemi tanárunknak. Ha eget verdesi is valakinek a tudománya, miénknek s egyetemünk díszének nem tarthatjuk, mikor bennünket nem ért. Mi hön ohajtottuk volna Cz. urat miénknek az az magvarnak, szeretnénk, nagyon szeretnénk hogy ő is ohajtott volna miénk lenni, az az magyarul tanulni, mi oly tehetségű embernek, annyi jóbarát közepette, épen nem leendett nehéz. Mint egykoron halhatatlan Schusterünk kinek a magyar szinte nem anyanyelve volt a vegytanban, úgy Czermák tr. az ő szakába nyelvünket lépesőnként behozván hála és díszőség emlékével tiszteltetnék meg. Ekkor a veszteséget igazán gyászolnók.

Az itt érintettek után nem kell sok okokat felhordani annak bizonyítására, miszerint nem áll:

1-ör. Mintha nálunk szakférfiak s az önálló buvárszellem hiányzanának. Sőt szaktudósainkból még a külföldnek is szép számmal jut, kiknek mély önálló buvárkodását nemcsak nekünk elismerni, de a külföldnek is bámulni kell. A mult és jelenből csak keveseket említek, p. o. Töltényi, Lippich, Grubi, Mandel, Viszanik, Sigmund, sat. hazánkfiai. — Miért buvárkodnak e hönfiak külföldön, nem itthon? Mert ott nagyobb pártolásban részesülnek, nagyobb dicsőségben fénylenek. Igen is nem a szellem, de az ily szelemnek felkarolása, illendő jutalmazása, a segédeszközök s anyagi tényezők még nálunk nagy részben hiányosak; miből természetesen következik miként nem a szellemet s egyéneket kell külföldön keresnünk, de a buvárlat emeltyűit, a szükséges segédeszközöket kell külföldről hazánkba átültetni s meghonosítani. Meg kell az egyetemet szellenni békóitól, a már elavult czéltalan intézkedésektől p. o. hogy csak catholicus lehessen tanár sat. szabadítani. Csak ezek meglegyenek, emberben nem lesz hiány.

2-ör. Tanuló ifjaink kívándorlásától se kell tartani. — Ez is nem annyira a tanároktól, mint intézeteink szegénységétől függ. Lám a szülészet és sebészet hallgatására — hol pedig M. úr szerint is valódi szaktanárok működnek-szinte úgy kimennek ifjaink. Mi azonban ezen kívándorlást azoktól, kik azt tehetik, s főként pálya végeztével helyeseljük is. A papnövendékek is utoljára külakademiákra mennek tanulmányaikat tökélyesíteni. Valódi prohibitív rendszer volna azt akarni, hogy az ország határain belül lehessen csak tanulni.

*) Nem nagy történelmi hűségre mutat hogy az OHL. idei 35-ik számában az orvosi magyar irodalom vázlója többek között még Schusterünk magyar nyelv körüli érdemeiről is megfeledezett.

*) Legközelebb egyetemi orvoskarunk ügyét akarom szőnyegre hozni.

Csak egyszer gazdag egyetemünket tudnók kellően főszerelni s hazánk tudósa it illően jutalmazni a tanulni akarók vándorvágát elő is segíthetnök.

3-or. Azt mondja az OHL. szerkesztője, hogy az ilyen német tanárok csak kivételesen, egy darab ideig működneek. Hát azután mi lenne belőlök, mint a kifacsart citromhaj eldobatnának? Megköszönnék az ily vendégszeretetet és lovagiasságot. — Egyetemi nyilvános tanárokat darab időre nem lehet választani. Nekünk pedig egy emberélet igen hosszú idő. Sőt most, midőn minden lépten nyomon szellemi értékünket, tudományos fejlettségünket kell tanusítani: egy percig se közömbös, ha bár mely szakra embert magunkból nem tudunk állítani. Különösen hogy az OHL. szerkesztője, ki a tudomány s szakképzettségért rajongásig eseng s azt mindennek elibet teszi, mégis midőn annak az életre, nyelvünkre befolyását mérlegeli, azt mondja: „hogy szerinte sokkal fontosabb például hogy a duna-földvári szolgabíró magyar legyen, minthogy az egyetemen egy vagy más szaktudomány milyen nyelven tanítassék.“ Ezen nézetet még a duna-földvári polgártárs se osztja, ki, ösztönszerűleg érezvén, hogy nemzeti életünk s nyelvünk csak a tudomány által élend öökké, arca izzadásával keresett filléreit örömet adja az academia, a magyar tudományosság épületéhez.

A magyar academiánál eszünkbe jut, hogy valami pajkos ember szépen a jégre vihetné az Aug. allg. Z. ot és társait azt indítványozván, hogy az academiához, legalább egyidőre, kivételesen, némely hiányos szakokra, czélszerű lenne hires német tudósokat meghívni.

Ezt szintügy felkaphatnák jó indulatu szomszédaink, mint a mennyire forgatták, commentálták a Czermák-féle, tán nem is egészen komolyan irt cikkeket.

Ami a szerkesztők között történt meghasonlást és szakadást illeti. Ez sokkal kényesebb természetű kérdés, sok függ itt az egyéniségtől. Csekély, a szinfalak mögül ki nem látszó körülmény nagy hatást gyakorolhatott. — Itt a szereplők száma és tekintélye is nagy. Nem szeretném ha a comité általam tisztelt tagjai sértve éreznék magokat, de hiszen ők velem együtt, — a római pápát sem tartják infallibilis-nek, annyival kevésbbé magokat, tehát nekem is egy pár, csalhatatlanságra legkisebb igényt sem tartó észrevételt nem vedenek rosz néven.

Kétségbe vonhatlanul Poor tr. úrnak, mint szerkesztő társnak, a kérdéses M-féle cikkek ellen — miután azok elveivel ellenkeztek — azoknak nyomásakor és megjelenése után azonnal erélyesen kell vala nyilatkozni, s miután ez nem történt M. úr elúztatával a méltányosság várákozást javasolt.

De másfelől P. úrnak, mint hátra maradt egyedüli szerkesztőnek méltán fájhatott, hogy már kiszedett cikke megjelenését, a bizottmány néhány tagja úgyszólván erkölcsi kényszerrel akadályozta. Erre a bizottmánynak meghatalmazása sem volt, mely az előadottak szerint csak mind a két féltől felhíva, békebírói tiszt teljesítendésére választatott. Ugy látszik, mit a bizottmány ügy és személyek iránti buzgalomból elhárítani akart, az elkeseredett vitát, s szakadást, elősegítette.

Ha P. úr cikke az OHL-ban megjelenhetik sok kellemetlen következés elmarad, a politikai lapokbani fellépés, — hinni szeretjük, a szerkesztésből kilépés is. — Szabadjon hinni, ha a vita ügyfeli falak között foly, annak kevesebb éle, több tárgyilagos oldala merül föl. A dolog érdemében P. úr fegyvere következő állítmánya által „itt magyarul szükséges, németül hasznos, mindegyik tantárgyat e szerint két nyelven előadni“, kétségtelenül élt veszté. Az ügy kifejlődése azon körülmény, hogy ezen egyetlenny egyenetlenséget se lehetett bizottmányilag elintézni, oda látszik mutatni, miként a lap szerkesztéséhez comité még csak tanácsadoul sem való; sok bába között a gyermek elvész.

„Honny soit qui mal y pense.“

Hátra van még azon ohajtásomat s reményemet kifejezni, hogy a történtek feledve lesznek s a kedélyeket többé

nem izgatandják. Nagy költönkkel itt is elmondhatjuk, „megbűnhődte már ez ügyben is mindenki a múltat s jövődöt.“

Markusovszky ügyfelünk, orvosi testületünk legdrágább organuma, a sokaig némán hallgató közlönyünk feltámasztása és fentartása által kétségbevonhatlan érdemeket szerzett magának. Soha sem volt nagyobb szükségünk, mint most, hogy közlönyünk közreműködévén, egymást megértsük, megértsük a sebes léptekkel haladó tudomány s a kor kívánalmait, s kivívjuk rendünknek azon állást, melyet érdemel, s melyet elfoglalnia kell, hogy nagy feladatának megfelelhessen. — Égető szégyen lenne: ha most, midőn minden osztály, minden felekezet érdekegységben összeolvad, mi egymással surlódással pazarolnók drága időnket.

Halász Geiza.

Halász tudor úr hozzánk intézett levelét — bár a vitát már egy kissé unalmasnak tartjuk — visszautasítani épen azért nem akartuk, mert ellenünk ír s mivel szavainak hitelt adunk midőn azt állítja, hogy véleményét mások is osztják vagy osztották; — csak azt az egyet engedje meg, miszerint viszont mi is azt képzélhessük, hogy nem állunk egyedül. De egyszersmind egy kis utónyilatkozattal is vélünk tartozni véleményünk érdemére és horderejére nézve azon t. olvasóink iránt, kik az ügyet csak az alkalmi cikkek s az abból fejlődött polemia útján ismerik, melynél a mondottak valódi értelmét természetesen csak a maga helyén s ahhoz viszonyítva lehet megítélni, a kinek és a mire az válaszul adatott, mert a dicto secundum quid ad dictum simpliciter következtetni nem szabad. E nyilatkozatot, mit szándékunk tisztaságának tudatában a méltatlan megtámadások alkalmával nem adhatánk, a lapunkra nézve idegen Halász ur irányában elmondani némileg a közügy iránti kötelességnek tartjuk.

Szavaink és tetteink ügytársaink előtt tudva vannak, s mi csak ezekről akarunk felelni s csak is ezekután kívánunk megítéltetni, nem pedig ellencink gyanúsításai, az összefügésükből kivart tételek s a belőlük kieroszakolt következtetések szerint, miket hamisaknak s jogtalanoknak kell nyilvánítanunk, mert ezen az úton s egy kis rosz akarattal még az imádságból is káromlást lehet kisütni.

Mindenekelőtt azonban H. ur némely állításait, miket észrevétlen nem hagyhatunk, kell röviden és egyszerűen fölméltanunk.

Nem osztjuk H. úr azon nézetét, melyet igazolásunkra fölhozni jónak tart, mintha a barátság valakinek mentségére szolgálhatna arra nézve, a mi magában rosz. Hogy a derék tanár részéről a valódi érdem, s a mi részünkről azon igazságos ohajtás, miszerint közölünk még a jelen válságos körülmények között se távozzon elismerés nélkül, elegendők voltak arra, hogy lovagias búcsúszavaira hasonló modorban válaszoljunk, azt H. úr, ha magának erről nem volt alkalmá meggyőződni, azon t. hazánkfaitól, mint szakavatótt emberektől megtudhatja, kiknek Cz. tr. utódaivá lenni joguk van, meghallhatja fiatal ügyfeleinktől, kik nem a régi iskolában képezettek mint mi, hanem az újban, s azon orvosoktól, kik physiologikus ismereteinek betegeiknél hasznát vették. Azt hogy az ő helyén más ember is azt tette volna a mit ő tett, szívesen megengedjük, de hogy e körülmény érdemeit megsemmisítene, azt át nem látjuk; mi tiszteletünket azért senkitől sem fogjuk megtagadni, mert azt más is kiérdemelhette volna; az érdem azé a ki tette s ennek elismerése egyszersmind hódolat mindazok irányában, kik hasonló úton haladnak és csak azokat bosszanthatja, kik tehetetlenségökben vagy tunyaságukban hasonló pólczra emelkedni, vagy alárendeltségüket öszintén beismerni nem képesek.

Nem engedhetjük meg, hogy az elismerés „nyelvünk és szaktudományunk rovására történt legyen.“ Nyelvünket nemcsak az gyarapítja, ki szavakat gyúrt vagy azokat használja, hanem az is, ki ismereteinket növeli s fogalmainkat és eszméinket szaporítja. — Annál jobban fogjuk saját szaktudósainkat becsülni s becsültetésüket elősegíteni, ha a külföldiek érdemeit is kellően méltányoljuk. Ha pe-

dig H. úr a „rovás“ alatt azt értette, hogy szavaink miatt a mieink a tanszékektől eleshettek volna, úgy attól még kevésbé van oka félni, ha visszaemlékszik, miszerint határozott felszólalásunk még az erdősort sem szoríthatta ki, s mert valamint bizonyosak lehettünk az iránt, hogy a bonczani tanszék-re külföldi tudós kineveztetni nem fog, mivel arra elismert szakemberünk volt, úgy azt a jelen körülmények közt az élettani tanszék-re is bizton várhatjuk. Mi bátran szólhattunk, szívesen engedvén másoknak a dicsőséget oly dolgok mellett népszerűséget aratni, melyek létesítése hatalmunkon túl esik vagy melyek más vérengzőbb csatatéren döntetnek el. Igaz, miszerint mi élettudornak senkit se nevezünk ki; de másrészt bár erre nem egyszer ki voltunk hívva, senki igényeihez — e czím-re — nem is nyúltunk, hanem első czikkünk határai közt maradván, csak a méltatlan gyanúsításokat utasítottuk vissza. — Ha Schroeder van der Kolk és Gallais mellett inkább Virchowot hoztuk fel mint másvalakit, példa gyanánt, azon teremő hatás jellemzésére, mit lángész az emberi tevékenység bármely mezején gyakorol, úgy azt azért tettük, mert meg voltunk győződve, miszerint a kórboncztan szorgalmas előadója egyetemünkönél kedélyes lelkiületénél fogva szavainkat sokkal kevésbé fogja félreérteni, mint sok más, s mert azt hittük, hogy ő Virchow és Rokitsansky műveinek e tudomány meghonosítására nézve közöttünk is többet kész tulajdonítani, mint saját maga tevékenységének, s ez azt hiszem a tanár érdemeiből mit sem von le.

A válságos időt — politikusaink engedelmeivel — sokkal válságosabbnak tartjuk, semhogy az orvosi vagy bármely más lap szerkesztőségének véleménye abban különös diversiót okozhatna; ha valamelyiknek eszméje győzni s óhajtsai teljesülni fognak, úgy az csak is azon okból fog történni, melynél fogva I-ső Napoleon hads zlopai Europa felett diadalmaskodtak.

H. úr azon szavaiból, hogy mi Cz. tanár érdemeit túlbecsültük, hogy „csak tanszékeket kell állítani s azonnal van és lesz ember rá“, valamint ez ügy egész fölfogásából azt kell következtetnünk, mikép a szakképzettségéről igen eltérő nézeteink vannak. Mi szakembert az exact természettudományok terén másként nem képzelhetünk, mint oly valakiben, ki egész életét kizárólag egy szakmára szentelte, abban évtizedekig — legyen bár lángész — szakadatlanul fáradozott, s szakképességét önálló művei és bűvárlatai által a tudós világ előtt bebizonyította s üggyársai által szakképes embernek ismertetett el. Ilyeneket pedig improvizálni nem lehet, de igenis olyanokat mint egykori horvát üggyársunk volt, ki miután a szigorló növedékekkel az akkoriban használt compendiumokat mind bemagoltatta, magát minden tanszék-re képesnek ítélte, s a hól egy csak megürült, arra azonnal concurrálni el nem mulasztotta.

A „kell ha lehet“ csak azokat lepheti meg, kik oly következtetéseket akarnak onnan vonni, mint H. úr. Mi nem tudjuk, hogy van-e sok és mindenféle szaktudósunk vagy sem az országban, de azt igen is, hogy egyetemünkönél nincsenek képviselve, s hogy magokat — tudunkra legalább — sem a tan sem az irodalom terén eddigelé meg nem ismertették. Erre pedig a magántanári intézvény behozatala után alkalmuk leendett. Ezt tapasztaltuk a legközelebb lefolyt iskolai évben a pathochemiára nézve, midőn egy külföldi tudor, mint e tudomány tanítója egyetemünkönél megtelepedni kívánt, de hiányos ismeretei miatt visszautasított, mely alkalommal épen Czermák tanár indítványára czélszerűbbnek ítéltetett magyar vállalkozó ifjut ezen tudomány megtanulása végett közös adakozás útján külföldre kiküldeni, mint idegent alkalmazni. — A „kell“ tehát csak azt jelenti hogy köteleességünk, a „lehet“ e kötelem határait szabja meg; — a viszont e kettő közt csak a tapasztalat mutathatja ki.

Mi arra nézve, hogy valakit a „miénknek és a haza dicsőének“ nevezhessünk H. úrral egyet nem értünk, mert derék lelkes honfiaink nagyrésze s a H. tr. idézte magyar tudósok közt is többen, mint tudjuk, nyelvünket csakugyan nem értik. Nézetünk szerint nem csak a nyelv és tudományos irodalom, de más a nemzet érdekében tett szolgálatok által is lehet bene-

mereri, s ha nem is omni numero, legalább sok tekintetben a haza hasznára és dicsőre való.

Hogy tanárokat is lehet darab időre, természetesen nem hónapokra, de évekre haszonnal szerződtetetni, bizonyossága Cahiróban Reyer, Lautner, Bilharz tudorok s más német és francia tudósok; s hogy a magyar nemzet sem veti el kifacsart czitrom gyanánt azt ki neki bármilyen szolgálatot tett, azt tizenkét évvel ezelőtt, midőn a magyar nyelv egyetemünkönél uralkodott, H. úr is tapasztalta, ha az akkori eseményekre visszaemlékezni akar.

A „dunaföldvári szolgabíró“ csak ugyan jobb lett volna nem bántani s annak venni a mi — tropusnak, a helyett pedig szavainkat hívebben idézni. Mi igen is fontosabbnak tartjuk, hogy az igazságszolgáltatás s közigazgatás az országban magyar legyen nyelvre, törvényre és emberekre nézve, „minthogy a pathochemia vagy más a nemzet közéletébe nem vágó, de betegeknek egészsége és a tudomány szempontjából fontos tan előadója, ideig-óráig külföldi ne lehessen“, — ha magyarul megtanul annál jobb.

A tudós akadémia és orvosi tanintézet közti összehasonlítás kissé sántikál; az első tisztán tudományos, az utóbbi egyszersmind tanintézet is, még pedig oly tanintézet, mely az életre közvetlenül hat, mert most élő polgártársainknak csakugyan szenvedni kellene, ha mi minden becsületes alkalmat és módot fel nem használnánk ismereteink gyarapítására. De alig hihehető, hogy az akadémia is el ne fogadná valamely külföldi levelező tagja vagy más tudós közbenjárását egyes és előtte érdekes tárgyak földerítésére, ha azt épen szükségesnek találná.

Ezek egyébiránt mind oly állítványok, miket, midőn valamely tárgy bebizonyításán fáradozunk, csak odairjuk, anélkül hogy alaposságuk megvizsgálására reá érjünk, azt remélvén, hogy majd az egyik istápolni fogja a másikat, s a vevő meglátván az épület csinos külsejét, az alapot és a mestergerendát meg sem nézi, hanem azonnal felcsap.

Mi bucsúzatot czikkünkben a nemzetünk iránt rokonszenvvel viseltetett külföldi tudós iránt elismerésünket akartuk kifejezni intézetünk és gyakorlatunk körül szerzett érdemeiért s szíves közremunkalásáért lapunknál azon időben, midőn némelyek közülünk mint mondják zsibbadoztak, mások pedig azt kérdezték, hogy valjon Cz. tanár nem fogja e magát compromittálni ha magyar lapba ír. — Ez elismeréssel neki és önmagunknak tartoztunk.

Mi ugyanakkor a „magyar nyelv használatát egyetemünkönél oly jognak mondtuk, „mit követelnünk lehet és követelnünk kell“, de egyszersmind azon nézetünket is kifejeztük, hogy orvosi tanszékeinken tudomány és betegeknek érdekében mindenekelőtt szakembert kívánunk látni, s hogy nemzetünk ott, hol azt a tudomány és ipar emelésére, vagy valamely nagyszerű mű létesítésére szükségesnek vélte, nemzeti léte veszélyeztetésének félelme nélkül a külföldi kapacitásait is igénybe vette, s azt, „ha hatalmában állana“ jelenleg is tehetné. E véleményt egész általánosságban ejtvén ki, visszautasítani akartuk azon vádat, mintha nemzeti törekvéseink a tudomány és gyakorlati élet kívánalmaival ellentétben állának, s a fősúlyt arra helyezvén, hogy „nevelésünk és tanításunknak szabadnak és független kebelbéli ügyünknek kell lenni“, a hazánkbeli saját testületeket is megneveztük, melyeknek az illetén előfordulható esetek fölött itélnie kellene, s melyeknek legalább egyike, az orvostanári kar, Cz. tanár kineveztetésébe is befolyással volt.

A szakképesség szükségét kétségbe vonni, a történelmi tényeket megsemmisíteni, az országtól az önmaga fölött rendelkezhetési jogot s a megnevezett testületektől a véleményezés competentiáját megtagadni, — közülünk legalább senki sem fogja.

Ezt és nem mást mondtunk a tudomány és nyelv ügyére nézve; ezt jelenleg is hisszük és valljuk, s aszerint óhajtunk megítéltetni is.

Ha mi tanintézetünk kathedráinak betöltéséről, orvosi tudományunk összes ágai, a specialitások és segédtanok meg-

honosításáról, s az ide szolgáló eszközökről — miket némileg mi is ismerünk — akartunk volna szólani, úgy minden bizonynyal az imént említett expediensen kívül még más módokat is hozhattunk volna fel; még sokkal inkább akkor, ha jó kedvünkben mi is utopiát álmodunk, tanszékeket emelünk s más olyasmit kívánunk, mit megadni senkisésem fog, s mivel saját magunk számára olcsó áron kétnapi populáritást szerezhettünk, de tudományunkon mint sem segítünk. — Mi a nyelvet csupán a távozó tanár irányában említünk s a külföldi capacitások alkalmazását csak is szükség esetében és orvos tudományunknál vélvén hasznosnak, e szükség jelenlétét nem is bizonyítottuk, valamint nem is bizonyíthatuk, miután magunkat egyremásra minden szakképzettség megítélésre képesnek nem tartjuk, mint elleneiük, sem a szaktudósokat mind nem ismerjük, hanem az egész ügyet hazánk illetékes testületeinek határozatától függesztvén fel, következetesen azon föltételek taglalásába sem ereszkedtünk, melyek alatt ily meghívásnak történnie lehetne, s melyek közt nemzeti nyelvünk megtanulása — ha csak lehet — minden bizonynyal első helyen leendett. De valjon a bucsu szavakban lett volna-e annak helye, s valjon az OHLnak keletkezése, működése, s munkatársainak t. nevei nem biztosíthaták-e azt a gyanúsítások ellen legalább az avatottak előtt, s nem hihettük-e azt, miszerint mi elismerésünket nyíltan és minden tartalék nélkül kimondhatjuk anélkül, hogy szavainkat üggyársaink félremagyarázassák!

Mi azt hisszük, hogy 30—40 évvel ezelőtt, midőn a nemzet mintegy újra született s a nemzetiség fogalmának összes sommáját egyedül a nyelv képezte, akkor ennek pusztá védelme s szó és írásbeli dicsőítése helyén lehetett; de most midőn az öntudatra ébredt s a történelmi alap és az önkormányzathoz való elidegeníthetlen jog érzésével gyarapodott, s létünkkel összeforván a kornak jelszava lett; most valóban nekünk orvosoknak is kissé tovább mennünk, s a mennyire erőnkől kitelik és a körülmények engedik, azon kell lennünk, hogy az emberiség kifejlődésének ezen új, termékeny alakját tetteinkkel és műveinkkel, ne csak pusztá szavakkal töltsük ki. Ez utat választották munkatársaink nemzetünk szellemi életének gazdagítására, midőn az OHLpot megindítánk, s azt hisszük, hogy ezzel nemzeti nyelvünk jogai elismerésére annyit legalább tettünk, mintha azok mellett szónokoltunk és különben pedig mitsem lendítettünk volna.

Teljes, és a vita alatt mindinkább erősebbé vált meggyőződésünk, hogy nem a nyelv, hanem az exact tudomány és szakképességről ellenkező fogalom az, mi bennünket nézetünk elleneitől elméletileg elválaszt, de erre nézve, mint már mondtuk, más vallomást most sem tehetünk, mint hogy tanuljuk meg a tudományunkat minmagunk és polgártársaink hasznára ott a hol és úgy amint lehet legjobban, de miveljük azt nemzetünk számára magunk nyelvén, mert más úton önálló, nemesbítő tudomány nem fejlődhetik ki.

S ezennel berekesztjük a végeredményében mireánk nézve legalább nem egészen meddő vitát, mely már eddig is több időt vett igénybe mint a nápolyi királyság meghódítása, véleményünk elfogadását senkire rá erőszakolni nem kívánván, de viszont tisztelt elleneinket úgy mint elvbarátinkat arra kérvén, miszerint bennünket további közleményektől — ez ügyet illetőleg — megkímélni sziveskedjenek.

H. úr a szakadást illető megjegyzésére elvégre csak azt jegyezzük meg, hogy „az előadottak szerint,“ a kérdéses czikk a bizottmány elé nem is hozatott, általam nem ki távol voltam, s ellenfelem által sem, ki azt ez esetben incompetent forumnak nyilatkoztatta. A közbenjárás csak t. munkatársaim s azon köztiszt. férfit által történt, kit távollétem alatt jogaim képviselésével megbíztam s kihez volt szerkesztőtársamat tanács végett utasítottam; hálátlan békéltető fáradozásaiiban öt néhány t. ügyfelünk, kik egyszersmind a bizottmány tagjai is, segítettek. Ezeket csak H. úr irányában vél-

tem még egyszer szükségesnek megemlíteni, de miket ő ha bíró és nem párt akart volna lenni ez ügyben, egy kissé szorgalmasabban megolvashatott volna. M. L.

V e g y e s e k.

† Csausz Márton orvos tudor, cs. k. tanácsos s a boncztudomány nyugalmazott r. tanára a pesti egyetemnél f. hó 14-n délutáni 3/4 3 órákor hosszas betegség után élete 64-ik évében meghalálzott. A két haza összes orvosai osztozni fognak azon őszinte fájdalomban, melylyel e gyászhir keblünket eltölté. A megboldogult egyike volt a legjobb tanároknak kik egyetemünkön tanuló korunkban működtek, s méltányossága és őszinte jóindulattal párosult igazságszeretete, higadt elvei s nyugodt férfias jelleme a köztisztéletet és szeretetet vívták ki számára. Fényes orvosi gyakorlatában betegneik bizalmát teljes mértékben bírta s önzetlen szives és igaz modora által collegái osztatlan becsülésében mind végig részesült. Felebarátijótekonyságának bizonyítványát adta még pár órával halála előtt is midőn Patrubány Gergely tudor úr által, megvakult Répáczy ügytársunk gyámolítására szerkesztőségünkhöz 20 o. é. forintot szives volt beküldeni. Temetése ma, délutáni 5 órákor menend végbe. — Béke a nemes emberbarát és jó hazafi hamvaira!

— Örömmel értesülünk, hogy egyetemünk leiró és tájboncztni részint régi részint újabb helyiségei elkészítése és felszerelésére 2110 frt 11 kr. o. é. engedélyezettett L e n h o s s é k tanár előterjesztésére s annak személyes közbenjárása folytán Bécsben.

K á t a y Gábor úr az OHL. 35-dik számában „az orvosi magyar irodalom történetének rövid vázlatáról“ szólván, mindjárt a bevezetésben ezeket mondja: „Az orvosi magyar irodalom története alatt a magyar nyelven írott gyógytudományi termékekben nyilatkozó szellem fejlődését s ezen működések összefüggő előadását értjük stb.“ — Innen, valamint az idézett munkák sorozatából láthatja dr. Halász Geiza úr, miszerint K. G. a chemia, physica, zoologia, botanica s egyéb természettani vagy természettajzi munkákat s azok íróit nem, hanem csak az orvosi tudományhoz szorosabb értelemben tartozó irodalmi termékeket számlálhatta elő, következőleg dr. H. úrnak „Schusterünk“ érdekébeni feljajdulása, azon váddal együtt, melylyel az író történelmi hűségét kétségbe vonja, lehullott a fáról, mielőtt megérett volna. — Általában midőn valakinek munkálatai fölött ítéletet kockáztatunk, szeretem ha rabjai vagyunk a lelkiismeretességnek. — Ezen útbaigazítással Kátai G. úrnak s a méltányosságunk tartozunk. Dr. Kocsis.

— A j á n l a t. Egy diplomatikus gyógyszerész, ki szolgálati idejétől jó bizonyítványokkal van ellátva, és hazában használt nyelvekben is jártas, gyógyszerészsegédi állomást keres. A vele levelezésbe lépni szándékozók P. T. jegy alatt kéretnek felhívásaikat Mosonyba igazítani.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. septemb. 6-tól septemb. 12-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.		Elboos.			Meghalt			Visszamaradt						
	Beteg		Beteg			Beteg			Beteg		szülő nő	gyermek	elmekör.	Összeg	
	férf.	nő	férf.	nő	Összeg	férf.	nő	Összeg	férf.	nő					
Sept. 6-án.	7	8	15	8	8	16	—	1	1	243	189	9	6	17	464
„ 7-kén.	5	5	10	6	7	13	3	1	4	239	186	10	7	17	459
„ 8-án.	5	8	13	10	5	15	2	1	3	232	188	10	5	17	452
„ 9-én.	4	9	13	8	1	9	2	1	3	226	195	11	6	18	456
„ 10-kén.	21	7	28	13	3	16	—	—	—	234	199	11	6	17	467
„ 11-én.	16	10	26	18	1	19	1	—	1	231	208	11	7	18	475
„ 12-kén.	12	10	22	4	3	7	—	—	—	239	215	11	7	18	490

A létszám szaporodott. — A felvetteknél leginkább takáros bántalmak észleltettek, ezeken kívül szaporodott a hagymáz, és a vérhas.

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 bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronként 14 újkéret.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden es. kir. posta-hivatalnál, 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.

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

Tartalom: Az u. n. gyújtogatási ösztönről, gyújtási elmekórról. Orvostörvényeségi eset. Dr. Schnirch Emil, Borsod-megyei főorvostól. — Közlemények a pesti egyetem élettani intézetéből, dr. Balogh Kálmántól, folyt. — A gyógyászatban használt téhelyröpkéről, Thon G. után dr. Chyzer Kornéltól. — Lap szemle: A napszúrás kór és gyógytanához. Csúzláz és belszivob, szerelve vérelvétel és higany nélkül. — A hangvesztés okairól tüdővészben. — A higany fölveteléről és kiküszöböltetéséről stb. **Tarza.** A gyógyárúk eladása körül, Müller B. pesti gyógyszerészétől. Vége. Vegyesek. — Pályázatok.

Az u. n. gyújtogatási ösztönről, gyújtási elmekórról. (Pyromania).

Orvostörvényeségi eset.

Dr. **Schnirch Emil**, Borsod-megyei főorvostól.

Plattner Ernő, egy a múlt század végefelé Lipszében lakó, felette tudós és korszakát jóval felülmúló orvostanár, több igen jeles iratai közt mégis a túlszemlélődés útján egy elfajult elmegyermekeket nemzett, t. i. az ő és több hasonló éles elméjű férfiak által úgynevezett gyújtogatási ösztönt — pyromania —, mint önálló elmekórt — mely elmekór majd 50 év lefolyta alatt gyötörte és ámította a bíróságokat, míg végre több, a gyakorlati téren maradó igen jeles férfiak által, és különösen a berlini kir. tudományos orvosi küldöttség által 1851-ik évben annak létele méltó bosszankodással megtagadtatott, és azóta, legalább szakavatott körökben, ezen szellemi kísértet, mint valóság nem fogadtatik el.

Mily nagy ájtatossággal hallgattuk még mi magunk is ezen hírneves találmány (magyar néven koholmány) leírását! hallgattuk, hogy gyöngye ifjonczok és szende leánykák, az ifjukor elérése kezdetén egy kimondhatatlan s ellenállhatlan vágytól (ösztöntől) lepetnek meg, és minden akaratos ellentállás mellett, a gyújtogatás elkövetésére kényszerítettnek, melynek végbevitelét után lelki nyugalommal telvük, mindaddig míg elméjükben ezen pusztító ösztön újra be nem állott. — Bővebb és kimerítőbb vizsgálat által azonban kiderült, hogy az ily ellenállhatlan ösztön mellett megtörtént gyújtogatások legtöbb esetben, ha nem mindenkor, egy igen könnyen magyarázható bosszúvágy, könnyelműség, vagy vigyázatlanság által követték el; — de mivel az ezen egyéneket vizsgáló orvosok gyújtogatási kórbránddal eltelve voltak, már elfogultságból is a vizsgálandó egyénekhez oly kérdéseket tettek, p. o. nem kényszerített-e ön ellenállhatlan vágy által a gyújtás véghezvitelére? nem volt-e meglepve nagyfokú nyughatatlansággal, mely csak akkor szűnt meg, miután a gyújtogatást eszközölte? stb. — A vád-

lott egyének látván, hogy ez úton a bűn tettétől legkönnyebben menekülhetnek, igen szívesen reáállottak ezen ellenállhatatlan ösztön megalapítására, és ez által valóban menekültek is.

Jelenleg egy az elmekórok gyógyításával foglalkozó szakavatott orvos sem hiszi ezen gyújtogatási elmekórnak lételetét, és mi is a tett vizsgálatok és tapasztalatok alapján ezen elmekór lételetét kerekdeden tagadjuk. — De hogy megmutassuk, miszerint fordulnak elő gyújtogatási ösztönök már különben is elmebeteges egyéneknél, — azaz hogy lehetnek oly elmekóralak, melyekben több más ábrándok közé, és mind a beteges eszmefolyamok bizonyos következményei a véghezviendő gyújtogatáshoz való ösztön is szövetik, az OHL. tisz. olvasóival, általunk megvizsgált számos esetekből, a következő kórrajzot közöljük:

K. K. — i lakos, ki köztudomás szerint feleségével és idősebb fiával ellenséges családi viszonyban élt, — évben a lakháza melletti istállót éjjeli időben felgyújtotta, a gyújtás előtt a lakóház ajtaját, melyben neje és családja álomba merülve volt, erősen bezárta, és ámbátor tudhatta, hogy a házhoz igen közel lévő égő istálló fedélzetéből a láng mindenesetre a szalmával fedett házra át fog csapni, és így családja is megéghet, mégis a megtörtént gyújtás és a láng kiütése után házát elhagyta és más községbe szökött, hol a történetekről legkisebbet sem említett.

Szerencsére a szomszédok a tüzet még korán észrevették és K. K. családja álmából felébresztetvén, a veszedelmet kikerülte. — Mivel pedig a szomszéd községben, hova K. K. eltávozott, az ő háza felgyújtásának híre elterjedt; azon kívül rosz családi viszonyai is tudva voltak, más oldalról pedig K. K.-nak szokatlan hazulról távolléte feltűnt — K. K. befogatott és bebörtönöztetett.

A vádlott egyén előélete felől következők jegeztettek fel: K. K. atyját 6 éves korában, anyját 13-ik éves korában ismeretlen betegségben elvesztette; elmebetegségnek jelei egyikőjükön sem vétettek észre; nagyanyja elmeháborodott volt és köztudomás szerint mint elmekóros halt meg. K. K. iskolába

nem járt; írni olvasni nem tud; hogy miféle betegségekben szenvedett legyen gyermek és későbbi korában, nem emlékszik. — Körülbelül 11 év előtt, aratás idején, mint említettük, „forró betegségbe“ esett és 16 hétig ágyban fekvő beteg volt; az utolsó 10 évben állítólag jó egészségnek örvendett, gyakran csak arról panaszkodott, hogy neje és fiai őt verik, lánczokkal kötözik, s különösen az utolsó időben hét hétig egy szűk ölben megkötve tartották; — ámbátor ezen állítások való-sága bebizonyítható nem volt. A vizsgálat alatt lévő egyén beszélgetése és vallatása közben az említett eseményekre mindig visszatér és ezeket egész komolysággal mint bizonyosokat állítja. K. K. azt nyilvánítja, hogy az utolsó időben magát tökéletes egészségesnek érezte, csak álma volt nyugtalan; különösen beszéli, hogy holdvilágos éjjeleken, midőn álm nélkül feküdt, angyalokat látott, kik fej és szárnyakkal voltak ellátva; egy alkalommal a szomszédja udvara előtt álló fű-fa galyai közt Krisztust látta nagy fényvel körülvéve; továbbá hogy neje és öregebb fiai, kiktől sok kínzást kell szenvednie, az ördögökkel vannak czimboraságban és hogy ezen egyének magokat mindenféle alakká átváltoztatni képesek, u. m. egyik bika-, másik kosfejűvel jelenik meg, sat.

Jelen állapot:

K. K. 51 éves, ref., nős. 6 gyermek atyja, gyöngébb testalkatású, alacsony termetű, haja száraz, tüskés állású, feje alkatása rendes, szemei világos-kékek, kevésbé egyenetlen helyzetetésűek, azaz a jobb szem kevésbé magasabban áll a bal szemnél, mely által a vizsgált egyén — különben is vidám — arczkifejezése valóban meglepő, nézése igen élénk, arcza sovány, bőrszíne sápadt, szava gyors de jól érthető, tüdejében egy kisebb fokú hurutnak jelenségei vehetők észre, szíve semmi beteges jelenséget nem mutat, májtájéka dagadt és a máj egy $\frac{1}{2}$ hüvelyknyi távolságra az utolsó bordák alatt észlelhető; egész teste sovány; álma nyugtalan; saját nyilatkozata szerint testileg jól érzi magát; étvágya jó; kiürülései rendesek.

Elmeállapotára vonatkozólag, feltűnő élénkség és kicsapongó képzelődési tehetség vétetik észre; a tett kérdésekre eleinte pontosan felel, de ha előadásának szabad tér engedtetik, képes sokáig elbeszélni, és beszéde közé mindenféle zavart eszméket vegyít, különösen a már fentebb említett látványait nagy lelki megnyugvással sorolja elő, s gyakran buja tárgyakra is vetemedik; így azt nyilvánítja: hogy kossal gyakran közösül és hogy ezen közösülésnek szüleménye a községi jegyző volna; békanyálból mindent képes teremteni; hogy már három ízben meg volt halva, de az ő benne lakó különös erő által új életre tért vissza; éjjelenként maga körül ördögöket lát, kiket nyilatkozata szerint csak világosság által lehet elűzni, e célra legjobb szalmát meggyújtani, mivel az ebből támadt világosságra az ördögök elenyésznek.

Vele elzárt rabtársainak nyilatkozatuk szerint, K. K. egész nap az imént említett zavaros módon elmélkedik, és amint az est bekövetkezik, a szoba szögleteiben ördögöket lát, azokkal beszédbe ered, többnyire egész meztelenre vetkezik le, nyakravaló és lábbravalójában

számnélküli csomókat köt, azon magyarázattal, hogy minden egyes csomóba egy-egy ördögöt köt be, de mivel ezen eljárás daczára mégis néhány ördög még hátra marad, igen sajnálja hogy a börtönben gyufája nincsen, mert ha ez volna, egy kis szalmát gyújtana meg, mire az ördögök azonnal mind eltűnének; azonkívül egész éjjelen által alig alszik két órát és mindenféle egyházi énekeket énekel.

A fentebbiekből kivehető: hogy K. K. valóban elmeháborodásban szenved, és pedig az elmebaj azon nemében, melyben a túlesapongó képzelődő tehetség által az elme többi működése, különösen az ítélet elnyomva van; kivehető továbbá hogy mivel K. K. oly többféle alakokat lát, nála különösen a látás érzéke korósan zavart, mely által az említett látási esalódások (hallucinationes visionis) támadnak, mely tárgyakat, mivel az egyén beteg állapotánál fogva valóban látni és létezni is vél, elme zavarodásában méginkább megerősítettik.

Azon körülmény hogy a vizsgált egyén minden zavaros elmélkedéseit, látványait, és az ezekből támadt zavaros tetteit tökéletes belső megnyugvással részint elbeszéli, részint véghez is viszi, azt bizonyítja be: hogy az említett elmekór a vizsgált egyénben már régen, legalábbis néhány év óta áll fenn, és hogy csak az ötlet környező nép tudatlanságának tulajdonítható az, hogy eddigelé állapota föl nem jelentetett és orvosi vizsgálat tárgyává előbb nem vált.

Oly időszakok, melyekben K. K. elmebajától ment volna (lucida intervalla) és melyekben feltenni lehetne hogy az említett elmekór a vizsgált egyén képzeletre, ösztöneire, elhatározásaira és cselekvényeire befolyást nem gyakorolna s ennél fogva időszakonként elmebelileg egészségesnek tekintethetnék, bizonyosan nem léteznek, mert habár egy két napig csendesnek látszanék is, azért képzelő tehetsége mégis szüntelen a zavaros kóros körben mozog, mely körülmény a többi elmetehetségek működéseire majdnem kikerülhetetlen befolyással vagy on. A nagyfokban jelenlevő látási esalódások, — a különben csak ritkán előálló indúlatos rohamokkal összekapcsolva, azon meggyőződésre vezetnek: hogy a vizsgált elmekór legvalószínűbben gyógyíthatatlan.

A gyujtogatási ösztön, mely ez esetben az előtűnő ördögök elűzését veszi célba és így a kóros látványokkal és többi ábrándokkal szinte logikai — sit venia verbo! — öszveköttetésben áll, a vizsgált egyént a társaságra nézve, sőt még tébolydában való tartásra nézve is, igen veszélyessé tesz.

Mindezek folytán kiderül hogy ez esetben is a gyujtogatási ösztön nem mint önálló elmezavar, hanem mint egy sajátságos, beteg eszmejárással összekötött elmekór jelensége lép föl, mely a többi ábrándokkal tökéletes összhangzásban van; és hogy minden más gyujtogatási ösztön, mely — ha a legszigorubb megvizsgálás mellett is — nemelmekóros egyénben tapasztaltatnék, a többi rendet hagyó ösztönökkel együtt bizvást és haladék nélkül a fenytő bíróságnak átengedhető volna.

KÖZLEMENYEK

a pesti egyetem élettani intézetéből.

Közli dr. **Balogh K.**

(Folyt.)

XX. A folyadék-erőtanból (hydraulika).

A folyadék (közleményünkben mindig víz értetik alatta) magára hagyatván, paránygomolyai a köztök ható erők szerint rendeződnek, ha pedig ezen egyensúly valamely erő által megbomlik, azok előbbi helyzetüket visszanyerni töreksznek, mely törekvés: $f = s \cdot \tilde{u} \cdot l \cdot s \cdot nek$ (Spannung) mondatik.

A feszülés megmérése azon tömeg súlya, mely azt előidézi, használtatik. A kívánt tömeg folyadékoszlop lehet, a súly pedig $S = A M F$ egyenlettel fejeztetik ki, hol S súlyt, A az oszlop alapterületét, M az oszlop magasságát, F a folyadék fajsúlyát jelenti. Az F , mintán a folyadék jelen esetben víz, ennek fajsúlya pedig 1, kihagyható, s így $S = A M$.

A nyomást, mely a folyadék feszülését előidézi a közvetlen ért paránygomolyok a szomszédokra átterjesztik, itt hasonló eredményt okozván. Ebből következik, hogy azon nyomás nagyság, mely az ért paránygomolyok közt egyensúlyváltozást hozott létre, egyenlő mennyiségben mindenfelé tovább terjed. A paránygomolyok feszülése pedig csak oly nagy lesz, mint ez a közvetlen nyomásnak megfelel. Ha a nyomó oszlop számtalan oszlopocsákra, melyeknek harántmetszetében csak egy paránygomoly van, szétszedve gondoltatik, ezen oszlopocsák nyomásának összesége a nyomott folyadék feszülésében fel nem tállatnak, hanem csak annyi van ebben jelen, mennyi egy oszlopocsá nyomása által eredményeztetik. Mindennek pedig eredménye, hogy a nyomó oszlop alapterületét a mondott egyenletből ki lehet hagyni s mint feszülési mértéket (Spannungsmass) csak annak magasságát (M) kell tekintetbe venni, mely ha a nyomott tömeg alapterületével szoroztatik a feszülés nyomása (Druckmass der Spannung) nyeretik a szorozmányban.

Midőn a feszülés mozgásba megy át a folyadék tömege (T), a nehézkedés (N) és a magasság (M), honnét a mozgás megindul, jön számításba. Ezen három tényező szorozmánya $= T N M^{(1)}$ teszi a feszülés munkamértékét (Arbeitsmass der Spannung). A mozgó tömeg sebessége (Se) =

$$\sqrt{2 N M^{(2)}} \text{ ebből } M \text{ értéke } = \frac{Se^2}{2 N} \text{ (3) ha most ezen mennyi-}$$

ség a $T N M$ szorozmányba M helyett tétetik $\frac{TSe^2}{2}$ nyeretik, mi a mozgó tömeg munkamértéke vagyis a mozgató erő.

A nyomott folyadék feszülésbe vagy mozgásba mehet át. A mozgás pedig különféle lehet; itt azonban csak a csőben való mozgás lesz a vizsgálat tárgya.

Ha a folyadéknak csőben való mozgása állandóvá lesz a cső minden haránt metszetében ugyanazon időben egyenlő mennyiségű folyadék halad keresztül, habár a tovamozgás a különböző metszetekben — tágasságuk szerint — különböző sebességgel is történik. Ez a folyadék paránygomolyai közti összetartás és azok összenyomhatlanságából szükségképen eredő természettörvény, mely a vérnek edényeiben való keringésénél is érvényes, mert a szűkebb ürkörű ütrendszerben a vér arányosan gyorsabban folyik, mint a tágabb ürkörű visszér- vagy hajszáledényrendszerben.

Valamely csőben mozgó folyadék-tömeget számtalan körkörösön egymásba helyezett ürhengerből állónak kell tekinteni, mely ürhengerek mindegyikének folyási sebessége különböző és pedig legnagyobb ez a központi fonálban, míg az

$$(1) m g h. - (2) v = \sqrt{2 g h.} - (3) h = \frac{v^2}{2 g} - (4) m v^2$$

a magyar kezdő betűk helyett az itt jegyzett kitételek is használhatók, melyeket azért nem tartottam meg, mert sem nem német sem nem latin, hanem mindkettőből van vegyítve.

ezt burkoló folyadék-hengerekben annál kisebb lesz, minél távolabbra esik ez a központtól, úgy hogy a sebesség az edényfalat érő hengerben legcsekélyebb. Az edénycső valamely függélyes haránt metszetében lévő sebességet kifejező közép-számot csak úgy lehetne szabatosan nyerni, ha a csőt képző körök sebességének összege ezen körök számával osztatnék. Ez azonban mindedig csak a tudomány eszményi követelménye, mert a folyás sebességének meghatározására eddig használt módoknál az mindedig figyelembe vehető nem volt.

A folyás sebességére határozó befolyással van:

1) A nyomás nagysága, melynek nöttével a sebesség is egyenletesen nő.

2) A cső hossza, melynek nagyobbúttával a sebesség csekélyebb lesz.

3) A cső átmérője, s pedig a tág csőveknél a sebesség a cső kisebbúttával egyenletesen, míg az igen szűkeknél az átmérő négyzetének megfelelőleg száll alább; a felhozott két véglet közt közepén lévő csőveknél pedig az ürkör átmérője valamely hatványával, mely a mondott számok közt foglal helyet, fogy a folyás sebessége.

4) A hőség, melynek emelkedésével a sebesség nagyobb lesz.

5) Valjon megnedvesíti-e a folyadék a cső falát vagy nem. Itt csak az előbbi vétetik figyelembe s kitűnik

a) hogy a cső fala anyagának a sebességre nincs befolyása;

b) hogy a surlódás által való erő veszteségre a folyadék fajsúlya, folyékonysági állapota és a hajszálcsoi vonzásnak (Capillarattraction) nincs befolyása;

c) hogy a surlódás a folyadék összetételével szoros viszonyban áll, így például:

a) az ökör vérsavója még egyszer lassabban foly, mint a víz. A rostonyától megfosztott ökörvér háromszor lassabban folyik, mint azon állat vérsavója. Ezen körülmény figyelembe veendő a lázas állapotban lévő gyorsított vérkeringés értelmezésénél;

β) a közömbös sók, a kéksav (CyH), könkény (HS) a víz surlódását csökkentik, míg az alagok és a többi savak növelik azt. A légekény (NH₃) a vérsavó surlódását kisebbíti. Ezen tények a felhozott anyagok hatása értelmezésénél tekintetbevétele méltók.

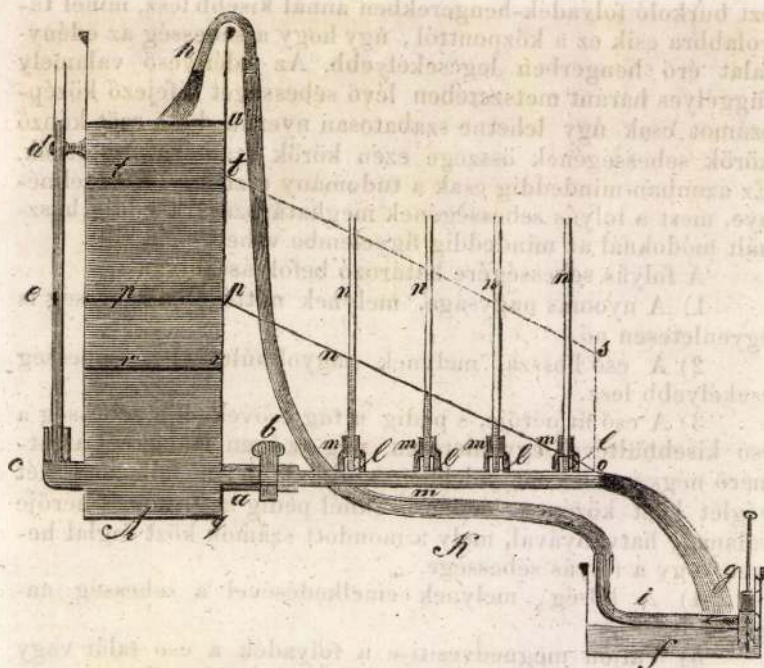
A folyás sebességének meghatározására szolgáló módok közül itt csak egyet említek, a többieket pedig alkalmilag fogom felhozni. Ha valamely átlátszócsőben a benne mozgó folyadékba oly szilárd test tétetik, mely oldalarányos (symmetrisch), fajsúlya és tapadása pedig a folyadékéval meglehetősen megegyez, a hosszanti térből (H), melyet bizonyos idő

(I) alatt meghalad a követ. kitétel szerint, $Se = \frac{H}{I}$ hozzávetőleg lehet a folyás sebességére (Se) következtetni.

Az előre bocsátottak után mielőtt a folyadékerői kísérleteink leírásába bocsátkoznánk, egy edényt kell leírnom, mely azoknál mint lényeges kellék szerepelt. Ezen edény a nyomási edény (Druckgefäß).

Az intézet nyomási edénye 0,930 meter magasságú és 0,390 m. átmérőjű bádoggal ürhenger (A).

Ezen hengerrel, alapja közelében, egy sárgaréz cső (a), mely b csap által felnyitható és elzárható, van összeforrasztva. A sárgaréz cső hossza 0,121 m., ürkörének átmérője pedig 0,024 m. Ezen csőtól 180°-nyi távolban, véle egy felszínen, a nyomási edényből derékszöglet alatt felfelé hajlított bádoggal cső (c) nyúlik ki, s az erre függélyesen cső hosszvonal irányában, az edény felső felülete közelében bádoggal gyűrű (d) van ennek falához erősítve. Úgy a bádoggal cső, mint a bádoggal gyűrűbe átfűrt parafa dugasz van illesztve s a rajtuk keresztül dugott egyenes üveg cső (e) rögzítésére szolgálnak. Az üveg cső az edény ürével közlekedvén, az edényben lévő folyadék magasságának felismerésére szolgál. A sárgaréz csap szabad végébe szintén átfűrt parafa dugasz van helyezve, melybe kísérlet alkalmakor a használt cső illesztetik. Az edény használatakor vízzel van megtöltve, hogy azonban a tűnények



egyenlőn tovább lehessenek a vizsgálat tárgyai a folyadék magasságának, mely itt a szükséges erőt fejt ki, mindig ugyanannak kell maradnia, ez pedig csak úgy lehet, ha annyi folyadék vitetik az edénybe vissza, mennyi onnét a kísérlet alkalmasor szükségkép kifoly. Ezen föltételnek elégtételt azáltal, hogy a kifolyó folyadék 4 szögletű bádoggal edénybe, melynek hossza 0,530 m., szélessége 0,315 m., mélysége pedig 0,290 m. volt, felfogatott. A felfogó edénybe nyomattyú (g) volt alkalmazva, melytől (i) görbe, bádoggal csőnyúlt el, — ezen csőre hosszú kaucuk tömlő (k) húzatott. A kaucuk tömlő másik végébe görbített üveg cső (h) dugatott, mely görbületével a nyomási edény felső szélébe fogódzván, szabad vége az edényben lefelé volt irányozva. Ily készüléttel könnyű volt a nyomási edényből kifolyt folyadék mennyiségét visszanyomattyúzni. A kísérletkor a nyomási edény négyszögletű asztalkára volt helyezve.

Midőn a feszüléstről fogok szólni, mindig a folyadék fali feszülését kell érteni, miután kísérleteinknél a feszülésmérő csövek csak a folyadék fali felületéig értek s a feszülés is úgy mint a sebesség, valamely cső függélyes haránt metszetében a központtól való távol szerint különböző, mint azt alább kísérletileg bebizonyítva látni fogjuk.

Először a merev csövekben való folyási viszonyok vétettek vizsgálati tárgyul. A csövek sárgarézből voltak készítve és egy keskeny asztalka által, mely alájuk volt helyezve, vízirányos helyzetben tartattak.

A csövekből függélyes irányban felfelé ürhengernyújtványok (l) nyúltak ki, melyekre rövid kaucuk cső (m) volt húzva, ezek pedig a nyújtványokba dugott egyenes, mindkét végükön nyílt üvegcső (n) rögzítésére szolgáltak.

A kísérletre használt sárgaréz csövek parafa dugasz által rögzítettek a nyomási edény a. csővébe.

a. Az egyenletes ürkörű, egyenes cső (Die gerade gleichweite Röhre)

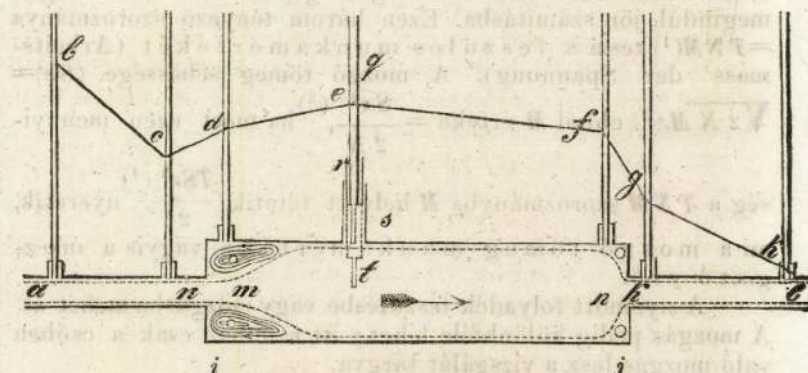
Midőn egyenes csövön (m) bocsátatott a mozgó folyadék keresztül, a feszülésmérő csövekben ugyancsak a feszülés nagyságát jelentő folyadékoszlop magassága a nyíl mentében úgy fogyott, hogy a folyadékoszlop magasságait összekötő ferde vonal iránya egyenes volt (n—o). Ha ezen vonal irány-változás nélkül a nyomási edényig meghosszítottatik (n—p) az ellenállási magasság (Widerstandshöhe) felső vége (p) nyeretik, melynek alsó vége (q) az edény fenekénél van. Ha a nyomási edényhez legközelebb álló feszülésmérő csőben levő folyadékoszlop tetejétől (n) a nyomási edényig vízszintesen fekvő vonal (n—r) húzatik p—r köz támad, mely azon erő mennyiségét fejezi ki, mely surlódás által részint a folyadék esése közben a nyomási edényben, részint annak to-

va mozgása által az a. csövön keresztül egész a mondott feszülésmérő csőig elveszett.

A sárgaréz cső azon végi része elé, melyen keresztül a folyadék kifolyt s hol már a feszülési erő a cső és mozgó bennéke közt való surlódás következtében teljesen elenyészett, derék szöglet alatt görbített üvegcső tartatott vízirányos rövid szárával a kiömlő folyadékba, mely annak függélyes hosszú szárában felhagott. Az így nyert magasság a folyás sebességének erejét jelentette, és o—s a sárgaréz csőre húzott függély által fejeztetik ki; miután pedig a kísérletnél alkalmazott csőben a folyás gyorsasága mindenütt ugyanaz az s ponttól az o—p mint az egyes feszülési magasságokat összekötő vonallal párhuzamosan húzott vonal a nyomási edényt t pontban éri, hol ez által t—p köz származik, mely sebességi magasságnak (Geschwindigkeitshöhe) hivatik. A folyássebesség megmérése az imént alkalmazott módja Pitot-félenek mondatik s a sebesség nagyságát csak megközelítőleg lehet általa megtudni, mert 1-ör a folyás sebessége a cső átmérőjének különböző részeiben a központtól távol szerint különböző levén különböző eredmény nyeretik, a mint az átmérő részei egyikébe vagy másikába helyeztetik; 2-or a sebesség egyrésze mint surlódás által kifejtett hőség midőn a folyadék a mérésre használt Pitot-féle csőben felhag, elvesz. A jelen kísérletnél azonban, mely a tárgy minőségi érzékítése végett rendeztetvén, csak alaki jelentőséggel bírt, czél-szerűn volt használható.

Az ellenállási és sebességi magasság együtt véve, tehát s—q folyadékoszlop a hajtóerőt (Treibkraft), mely a folyadék tova mozgatását eszközli, fejezi ki. A t pont felett még létező folyadék oszlop t—u, mely a sebességi magasságnak mintegy felét teszi, miután az a cső a nyomási edénnyel derékszöglet alatt van összeköttetésben, a folyadék által a nyomási edényből az a csőbe való beömlésnél, legyőzött ellenállás nagyságát fejezi ki. A folyadékoszlop egész magassága (u—q) nyomási magasságnak (Druckhöhe) mondatik.

b. Egyenes cső rögtöni tágulattal és rögtöni szűkülettel.



A cső a vége volt a nyomási edénybe illesztve.

A feszülést b—h tördelt vonal fejezi ki.

Látható, hogy a cső tágult részében (i—j) a feszülés nagyobb, mint az utóbi előtt közvetlen levő szűk részben, az utána következő k—l csőben azonban kisebb az.

A folyadékok folyási irányánál sarkalatos törvény, hogy a nagyobb feszülés alatt levő folyadék arra ömlik, hol a feszülés kisebb.

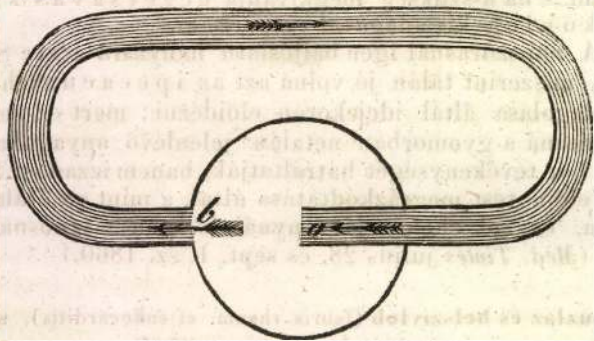
Itt az ellenkezőt lehet tapasztalni. A cső a n részéből hol a feszülés kisebb az n k rész felé, melyben nagyobb a feszülés, mozog a folyadék.

A megfejtés következő: a k l csőrészben a feszülés kisebb lévén mint n k részben, a folyásnak innét amoda kell történni. Az a n részben tova haladó folyadék miután a cső kezdetén nagyobb feszülésnek van kitéve (b) mint a tágult csőrészben bárhol a sebesség bizonyos fokával ér oda. Az a n-ben levő folyás sebessége tehát mintegy magaelőtt hajtja, a k l-ben való pedig magaután vonja az n k-ban mozgó folyadék-tömeget, — ezen két mozgató erő összessége pedig felülhaladván az n k cső részben tapasztalható feszülési túlsúlyt a nyíl irányában haladó mozgást idéz elő.

A folyadékoszlop midőn szűkebb ürkörű tartóból tágabb ürkörűbe megy át csak lassúdan terjeszkedik ki a téresb ágyában, miáltal folyamtöltés (m) származik, melyet örvény (o) vesz körül. Ugyazint a tágabb ágyban mozgó folyam, midőn szűkebbe szorúl össze, örvénynyel burkolt töltést képez, melynek szájadéka (p) a nyilvessző hegye felé tátong.

Ha a folyadék tágabb edényből szűkebbe megy át, a sebesség nem fog azon arányban mint a feszülés fogy növekedni, miután a szűkebb csőben aránylag nagyobb érintkezési felület s nagyobb sebesség mellett a surlódás tetemesb lesz, mi által hő fejlődén ki a feszülési erő egy része a folyadékra nézve elvész. Ha az edény kezdet-nyílása szűkítették, akkor úgy a feszülés mint a folyás sebessége kisebb lesz a befolyásnál; a surlódás nagyobb lévén a veszteség is tetemesb.

A fejtegetett tények az ütereknek a hajszáledények összeségébe való kitágulásánál, nemkülönben ezeknek a visszerekké való szűkülésénél előjövő viszonyokat tüntetik elő. A q -val jelölt feszülmérő rövid sárgaréz hengerbe (r), mely hosszú vékony csőbe (s) nyúlt ki, volt erősítve. Ha ezen cső a folyadéktömeg tengelye felé mozgattatott (t), a feszülési magasság mindinkább alászállván, a tengelyben legesekélyebb volt, innét kezdve azonban ismét növekedett, ha a mondott

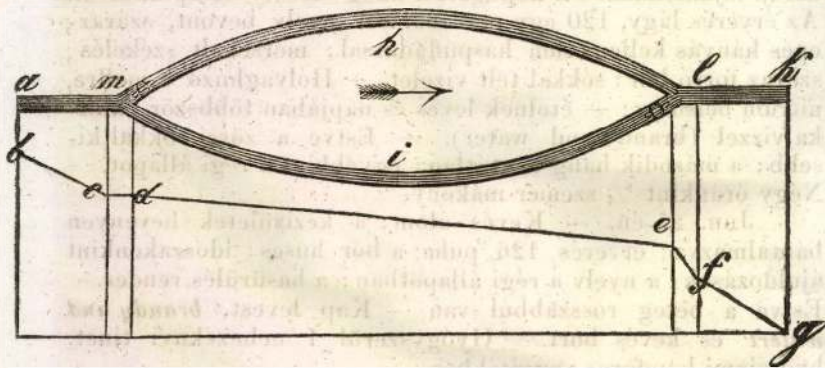


cső nyiladéka a tengelytől aláfelé ért a folyadékba. Hogy pedig a mozgó folyadék tengelyében a feszülés esekélyebb mint a tengelyt burkoló hengerekben, s ezekben végtére annál tetemesb az, minél közelebb esnek az edény falához kitűnik Ludwig kísérletéből, kinek sikerült a mozgó folyadékoszlop környi felületétől (b) annak közép pontjához (a) haladó folyamot idézni elő.

c. Az oszlott egyenlőn tág cső (die getheilte gleichweite Röhre).

A cső kezdet-vége a -nál volt.

Az oszítás helyéig (m) a feszülés egyenletesen kisebbült ($b-c$). Az oszlatnál két hatvány lép érvénybe, ugyanis 1-ör a folyammeder tágulása, mi a feszülést csökkenti és 2-ör a



folyamnak az iránya ellenében lévő edényfalba való ütközése, mi a feszülést emeli. Ezen két hatvány egymáshoz való viszonyától függvén a feszülés nagysága a feszülés a $c-d$ közben vízszintes, egyenes vonal által van jelölve. A csőágakban (i, h) a feszülés egyenletesen, habár csak lassúdan lett esekélyebb ($e-d$), összenyílásuknál pedig a feszülés gyorsan alább száll ($e-f$), miután a sebesség két hason irányú folyam összejövetelénél fogva növekszik, a cső vége felé pedig a feszülés lassankint kisebbül ($f-g$).

A felhozott körülmények véredény osztódásoknál jönnek elő.

Ha a h ág elzáratik, a feszülés a -tól kezdve i csővön keresztül egész k -ig egyenletesen fogy, mint az egyenes egyenlőn tágkörű csőveknél; h csőben, a benne lévő folyadék nyugalomban lévén, a feszülés mindenütt oly nagy mint l -nél.

Ha az i cső záratik el, akkor a -tól kezdve h csőn keresztül a feszülés egész k -ig egyenletesen fogy, mint valamely egyenes csőben; az i ágban pedig a benn lévő folyadék nyugalomban van s feszülése mindenütt oly nagy mint azt $c-k$ jelöli.

Ezen viszonyok edény lekötésénél jönnek elő.

(Folyt. köv.)

A gyógyászatban használt Téhelyröpüekről.

(Colcoptera)

Thon G. után*) dr. Chyzer Kornél.

Napjainkban az állatorozságból vett gyógyszereket mindinkább kezdik mellőzni s egynehány bizonytalan hatású itt-ott használt szer kivételével, csak is azokat tartják meg, melyek hatása nem képzelt, hanem valódi, — szemmel látható — érttem a hólyaghúzó rovarokat.

Valamennyi hólyaghúzó rovar a Trachelides családba tartozik. Ez is bizonyítja a természetes rendszer egyes családjainak hogy úgy mondjam természetességét s előnyösségét, a mennyiben mint látjuk az alaki rokonság egyszersmind a rokon vegyi szervezettel karöltve jár.

A nevezett családban 13 nem van, melyek közül csak három nem bír hólyaghúzó tulajdonsággal, s egy még vizsgálatlan. Hólyaghúzókat a következő nemek: Cerocozoma, Hycleus, Mylabris, Tetraonyx, Aenas, Meloë, Decotoma, Lydus, Cantharis. Azonban nem minden ezen nemekhez tartozó faj bír egyiránt hólyaghúzó erővel, sőt vannak fajok, melyek szintén haszonvehetlenek.

Nálunk a Cantharis fajokat — kőrishogarakat — használják e célra kizárólag. Spanyolországban a kőrishogarakhoz Meloët adnak; Chinában csupán az ott honos Mylabris fajokat alkalmazzatnak, u. mint M. Sidae Fabr. s M. cichorii Fabr. Brasiliában a Cantharis dimidiata Dej. C. furcata Dej. s C. affinis Dej. ottani fajokon kívül még nagy mennyiségű Spanyolországból bevitt kőrishogarat is fogyasztanak el. Észak-Amerikában a burgonyán tanyázó Cantharis vittata Latr. felel meg az igényeknek.

Mint már a fentebbiekből is látható, fajra nézve leggyazdagabbak a Mylabris s Cantharis nemek; s míg a többi kevés faj által képviselttek egyes tájakra szorítvák, a Mylabrisnek eddig ismert 16, s a Cantharisnak 24 faja csaknem az egész világon el van terjedve.

Hogy mindezen rovarokban a Cantharidin a tulajdonképeni hathatós szer azt mondanom szinte felesleges. Ezen kívül tartalmuk még:

I. Zöld színű olaj, mely vízben nem, de borlében oszlik, s hólyagot nem húz.

II. Fekete, vízben oszló s borlében nem oszló anyag, hólyagot nem húzó.

III. Sárgás, vízben s borlében oszló s hólyagot szintén nem húzó anyag, s

IV. Illó hólyaghúzó olaj.

Thon felhossa még a Rhynchophora — orrmányosak — családjába tartozó Rhinocylus antiodontalgicus-t Schoenh. s a Coccinella septem punctata-t Linné. mint fogfájás elleni szereket. Én azonban erősen kétlem, hogy az első szép nevét megérdemlené, s úgy hiszem, hogy a második osztja a sorsát.

Mint curiosumot szabadjon még megemlítenem, hogy a mezcukrozott cserebogár is szerepelt egy darabig, mint víziszony elleni szer, s a Potio antilyssa Sellii, mely-

*) Zeitschrift f. d. gesammten Naturwissenschaften redigirt von C. Giebel und W. Keintz 14. kötet, 183. lap.

nek vénye ez: Rp. *Meloum majalium nro VIII; Theriacae Unc. semis. Ammon. aceti. Unc. VIII; Ammon. carbon. pyrooleosi drach. II. Camph. ras. drach. I. DS.* Föl-föl-rázva óránként egy evőkanállal. Haszna? —

L A P S Z E M L E.

(M) A napszúrás (Sun-stroke, Sonnenstich) kór- és gyógytanához,
dr. Smith E.-tól.

Mr. Chapel Keletindiában sok ily esetet észlelt, különösen 1858. év május hó 2-dik felében, midőn osztályával néhány napra a tengerpartra kellett költöznie, hogy a bajnak s a katonák közt terjedő erkölcsi levertségnek elejét vegye. A meleg reggeli 4 órakor 106°—110° F. (33—36° R.), esti 10 órakor 97° F. (29° R.) rugott.

A baj tünetei következők: Erős főfájás, miről néha a betegek kábultságukban nem panaszkodnak, és érzéketlenség a fájdalom iránt; rendesen halvány arc; súlyos eseteknél a napszúrta egyének érverése megszűnik, de közönségesen sebes és teli; általában változékony. — A bőr igen forró és száraz, a mell összeszorulva, nagy gyöngeség.

A kór haladásával a köthártya belőveltetik, a látak összehúzódnak, az arc fakó-ólomszint ölt; a fej és végtagok hidegek, a test többi része forró és száraz, az érverés gyöngye, a szív működése heves; a beteg nehezen ért, ha megszólítottik; a nyelés fáradságos. A *coma* gyakran hányással köszön be. Szunyokóros állapotában a beteg lassan, nehezen és hangosan nyögve lélegz, a látá még inkább összehúzódik; a szem vörös, az érverés igen rendetlen, a szív működése félbehagyó; a csip és czombüterek rendkívül erősen lüktetnek; a fej és végtagok hidegek, a törzs egyre forró. Közvetlen a halál előtt gyakran hányás áll be, a látak kitágulnak, a beteg nem nyög többé és csak időszakonként kapkod levegő után. A betegek mintegy kimerülve hálnak el; a törzs bőre darab ideig a halál után is forró marad.

Ch. napszúrta betegeinek hideg borogatásokat és öntözéseket rendelt a fejre, belsőleg izgató szerek gyakori vételeit és ellenizgató dörzsöléseket, meg pépeltést a végtagokra; — de gyakran minden eredmény nélkül. A betegek bepólyázása hideg vízbe mártott lepedőbe (mikor és miként?) mitsem segített; a szívacsasal eszközlött mosások csak enyhülést hoztak.

Dr. Smith E. a bromptoni *Hospital for Consumption* egyik elsődorvosa a forró évszakokban előforduló bántalomra nézve több érdekes észrevételt tesz, melyeknek hasznát más kórok s más körülmények közt is vehetni. — Indiában, így szól a sz., a levegő hőmérséke legalább is oly fokon volt mint az egészséges test belső részei, s miután az élő szervezetben még az emésztés által is idéztetik elő meleg, világos hogy a hőség éjjel nappal magas fokon állott. E túlságos hőség kisugárzás által el nem távolíthatott, de mivel a bőr működése is megszűnt, s a légzés is csökkent, felszívódás útján sem kisebbedhetett, úgy mint ez akkor szokott történni, midőn az érezhető meleg nagy része a test folyadékainak gőzzé való átalakítása által, a kipárolgás (perspiration) útján, megköttetik.

A túlságos hőség physikai hatását a szervezetre szabatosan még nem ismerjük, de azt még is következtethetjük, hogy a test felületén eszközlendő hűtés hiányánál a vér terjemének (Volum) a physika törvényei szerint növekednie kell. A szív ennél fogva el lesz nyomva azon akadály miatt, melylyel a vérkeringés a hajszáledényekben találkozik, s a légzés csökkenésével a vér a tüdőkben is meg fog gyűlni. Összhangzásban ezen állapottal a kór általános tünetei kezdetben az életerő elnyomásának, s a baj végefélé a tökéletes kimerülés jellegét viselik. Innen van az is, hogy a nagy vízelpárolgás megszűnésével a betegnek ételt és italt alig adhatunk, hogyha csak a vesék meg nem kettőztetik működésüket, mert különben a folyadék vagy nem vétethetik föl a kerin-gési rendszerbe, vagy az edények még inkább megtelnek.

Dr. Smith véleménye szerint hasonló körülmények kö-

zött arról kell leginkább gondoskodni, hogy a bőr működése épségben fentartassék, s ha szenved, helyre állíttassék, mire nézve néhány útmutatást is ad. Ezen állapot fentartása épen oly fontos akkor, midőn a test hőmérséke a test rendes melegén alól áll mint midőn azt meghaladja, mert mindkét esetben a túlságos hő hatásának elő kell állani.

A szerző tett kísérletei alapján elsorolja azon tápanyagokat, melyek a bőr tevékenységét előmozdítják, mert ő nekik van folyton ismétlődő befolyások a test hőmérsékének szabályozására.

A közönséges ételek, az emésztés első időszakában szinte mind csökkentik a bőr tevékenységét, a mint ezt a bőr szárazságán és melegén olyankor láthatni; ilyenek a húsféle ételek, a zsír és tej; továbbá mindennemű alkoholikus italok és a kávé, kivált czukor nélkül és tej vagy szeszes itallal. (Az időszak egész nap kávéval élnek?)

Ellenben elősegítik a bőr működését a thea és a czukor.

S. tanácsa emél fogva oda járul: hogy szeszes itallal minél kevesebbet és minél gyöngébbel élni; az ételben mértékletesnek lenni és gyöngye theát, kis mennyiségben ily időjárásnál gyakrabban kell venni, azt a gyöngékedőknek is nyújtani, s ha a szükség megkívánja eczetsavas szíkeg vagy kőnleg kis adagával szaporítani.

A napszúrásnál igen baljóslatú hányásra nézve S. megjegyzi, miszerint talán jó volna azt az *ipecauanha* gyökér adagolása által idejekorán előidézni; mert ez nem csak kitakarítaná a gyomorban netalán jelenlévő anyagokat, melyek a bőr tevékenységét hátráltatják, hanem izzadást is idézhetne elő a test megrázkódtatása által, a mint ez általában tudva van, és sok cholera-járványnál is igen hasznosnak bizonyult. (*Med. Times* július 28. és sept. 1. sz. 1860.)

(M) Csúzlaz és belszivlob (febris rheum. et endocarditis), szerelve vérelvétel és higany nélkül.

Azalatt míg az orvosok egy része a heveny kórok e vagy ama systema szerinti gyógyításáról vitatkozik, Mr. Raymond célszerűbbnek találja egyes kóreseteket egyszerűen és őszintén előadni. Ez eljárás talán alkalmasabb is sok kétséges tárgy földerítésére. A többi közt a köv. esetet beszéli el:

E. M. 22 éves nő, négy-öt napi rosszullét után június 23-án megbetegedett; külleme halvány, szenvedő; érverése sebes, légzése gyors; általános bágyadtság; nagy érzékenység és fájdalom a lábokban és lábizületekben, de minden dag nélkül. Fájdalom a szív táján, világos zöreje nélkül. Rendeltetett belsőleg mákony, külsőleg a mell bal oldalára lágyító és bódító pépek alkalmazása.

Június 25. — Álmatlan éj; erős és világos systolikus zöreje, fájdalommal s a kopogási hang csekély tompulásával. Az érverés lágy, 120 egy percben. A nyelv bevont, száraz; epés hányás kellemetlen haspuffadással; mérsékelt székelés; száraz forró bőr; sókkal telt vizelet. — Hólyaghúzó a mellre, nitrum belsőleg; — ételnek leves és napjában többször pálinka vízzel (brandy and water). — Estve a zöreje sokkal kisebb; a második hang tisztátlan; egyébkint a régi állapot. — Négy óránként 1/4 szemer mákony.

Jun. 25-én. — Kevés álm; a kézizületek hevenyen bántalmazva; érverés 126, puha; a bőr hűs; időszakonként ájuldozások; a nyelv a régi állapotban; a hasürülés rendes. — Estve a beteg rosszabbul van. — Kap levest, *brandy and watert* és kevés bort. — Gyógyszerül 1 nehezéknyi tinct. hyosciami kámforos vegyítékben.

26-án. Éjjel jobban aludt, érverés 116, kicsiny; hasmenés; a mell és kézizületbeni fájdalom erős. — Rendelet; kis hólyaghúzó a kézizületekre s a szív tájára. Hyosciamus olvadék belsőleg.

A javulás legközelebbi nap feltűnő volt. Érverés 108, nyugodt; ájulás csak egyszer kerülgette; a kéztőbeni fájdalom jóval kisebb. — Extr. hyosciami gr. III, hat óránként; aether és ammonia digitalis forrázatban, három óránként. A hasmenés tart.

28-án este az érverés 84-re szállt alá, állandó. A fáj-
dalmak s a hasmenés tökéletesen engedtek, a vizelet halvá-
nyabb és tisztább. Az étel és az izgató (stimulans) szerek foly-
ton adattak.

29-én. — A javulás tart. A szív összehúzódása erős, és,
elég hangos; másnap ez homályos zörejjé változott, s a má-
sodik hang kissé érdes lett. Érverés csak 54 egy perc alatt.
— Savanyú zsongító mixtura rendeltetett.

Julius 8-án. A beteg folyton javult. A szív csücsán rás-
poló zöreje világosan volt kivethető, mit gyöngye visszabugyogó
(regurgitans) zöreje és homályos második hang követett. —
Lennig és mustárliszt pépek a szív tájára minden éjjel, 3 szmr.
beléndek kivonattal lefekvéskor.

Julius 6-tól 14-ig az egészség mindinkább helyre állott.
— Belsőleg eleinte digitalis forrázat szénsavas haméleggel,
később csak az utóbbi rendeltetett. Az érverés 70—80 közt inga-
dozott. A systolikus zöreje megmaradt, s a szív verése néha ren-
detlen és félbenhagyó. Azután a beteg Brighton-ba ment, s
mint R. tudósított, folyton javult.

A szerző ez esethez köv. észrevételeket csatol: Ő a szív
hirtelen és erős megbetegedésénél fogva azt hiszi, hogy a be-
teg már előbb is szívbaiban szenvedett. A gyógybáns megvá-
lasztására, mely minden higanyos és vérűritő szerelés kizárásá-
val, tisztán táplálékban és csillapító szerek adagolásában állott,
szerző csak az eset természete által indított. Ámbár a csü-
zos bántalom hevenyen lépett föl, volt mégis a beteg egyéni-
ségében valami, mi az érvágást s a higany használatát tiltotta,
s minél fogva az ellenkező eljárás tanácsosabbnak látszott. —
A hólyaghúzókat mindig könnyebbülés követte, s szerző in-
kább több de kisebb hólyaghúzót tett föl mint egy nagyot,
miután azok kevésbé izgatnak s ugyanannyit használnak. —
A mákonynak, úgy látszik nem volt semmi hatása, ellenben a
beléndek jó szolgálatot tett mindjárt az első adagnál. — A
hasmenés ellen sz. azért nem tett semmit, mert az neki a szá-
raz, nem izzadó bőrnél inkább hasznosnak, mint károsnak lát-
szott. Az idülés hasmenéssel egyszerre jelentkezett.

„Ez esetet nem azért közlöm, így fejezi be sz. kórrajzát,
mintha itt a gyógyítás valamely rendszer szabályai szerint
intéztetett volna, sőt azt hiszem, hogy a kóroknak systemati-
kus gyógyítása a gyógytudományra nézve veszélyes. Az izgató
szereket csak azért rendeltem, hogy a szív működését serkent-
sem, mely úgy látszik egy régi s az új baj sulya alatt szenve-
dett. Az egyedüli tanúság, mit ezen és más hasonló esetekből
következtethetni, nem az, hogy az izgató gyógyszerelés min-
den csúzláznál javulva van, hanem hogy fordulnak elő igen is
esetek, hol ez az egyedüli mód az élet fentartására.“ (*Medical
Times* 1860. sept. 1. sz.)

(M.) A hangvesztés okairól tüdővésznél, Mandl tudortól.

M a n d l hazánkfia a párisi *Société médicale d'émulation*
f. év június 2-ki gyűlésében e tekintetben tett, de még be nem
fejezett kutatásai eredményét köv. pontokban adta elő:

1) A hang-gyöngülés és hangvesztés, mely tüdővésznél
gyakran már annak első és második időszakában jelentkezik,
nem ritkán a gége (larynx) minden lobos bántalma nélkül
jő elő.

2) E lobnélküli hangváltozásokat megfejtetheti a vissza-
futó ideg (nervus lar. recurrens) működési zavarából, miután az
a felső tüdőkarély gümői (tubercules du lobe supérieur), vagy
pedig a beszűremkedett hörgmirigyek (ganrgl. bronchiques)
által okozott nyomás folytán hűdve van (paralysé).

3) Tudjuk, hogy állatoknál a hang azonnal megváltozik
vagy elvész, mihelyt a visszafutó idegek átmetszettek. A hang-
talansággal a hangrés (glottis) elzáródása is jelen van; innen
a nehéz légzés; a lélegzet számra nézve szaporodik.

Ezen élettani tapasztalásokból, s a visszafutó ideg bonc-
tani viszonyaiból köv. kórtani tényeket fejthetünk meg:

4) A hang gyakran szenved, mihelyt a gümőkór a jobb
tüdőben föllép, holott az a bal tüdőnek már előrehaladt gümösö-
désénél is gyakran rendes marad. 284 az első és második idő-
szakba tartozó gümőkóros beteg közül 52-nél vagy kizárólag,

vagy leginkább szenvedett a jobb tüdő, és 30-nál a bal; az
elsők közül 50-nél a hang szenvedett volt, holott az utóbbiak-
nál, egy beteg kivételével, ép maradt.

Ezen tény a boncztani viszonyokból érthető meg: bal
oldalt az e helyütt hosszabb visszafutó ideg a légeső hátsó ol-
dalan hág fölfelé, a légeső és bárzsing (oesophagus) közt,
mely őt azon nyomás ellen védi, mit a tüdő csücsában kifej-
lett gümők reá gyakorolhatnának. Valószínű, hogy a dagadt
hörgmirigyek, melyek jobbról közelebb vannak a tüdő csücsá-
hoz mint balról, némely esetben hasonlóképen járulnak a visz-
safutó ideg működési zavarának előhozatalához.

5) A hang tüdőgümőkórnál gyermekeknél fölötte ritkán
szenved; a 4—5-ik éven alúl sohasem jön elő, s ritkán a fano-
sodási időszak előtt.

Longet-nak élettani kísérletei bebizonyították, hogy
fiatal állatoknál a visszafutó idegek átmetszése a hangot meg
nem változtatja.

6) A nők gégeje inkább hasonlít a gyermek, mint a fel-
nőtt ember göggyéhez; a hang is ritkábban szenved nálok mint
férfiaknál. 100 gümőkóros beteg közül 38-nál szenvedett a
hang; ezek közt 28 férfi volt és csak 8 nő.

7) A lélegzet száma is növekszik aránylag a kor, a nem
és a bántalmazott oldalhoz úgy mint a visszafutó idegek át-
metszése után; azt azonban állítani nem lehet, hogy ezen sza-
porodásnak egyedüli oka a visszafutó gége idegek működési
zavara legyen.

8) A visszafutó idegek átmetszése és összenyomása ha-
ladó sorvadást (atrophia progressiva) hájas elfajúlással (dege-
neratio adiposa) hozhat elő a gége belső izmaiban, a szenvedő
idegnek megfelelő oldalon.

9) En a gége belső izmainak hájas elfajulását constati-
roztam halál utáni vizsgálatnál, de gégetükör — laryngoscop
— segítségével élőkön is, a jobb tüdő gümösödése első és máso-
dik időszakában, a gög belső felületének halvány színe, s a jobb
hangszálag kisebb fokú mozgékonyágánál fogva. (*Union mé-
dicale* 1860. sept. 1. sz.)

**(K.A.) A higany fölvételéről és kiküszöböltetéséről,
dr. Heller F-tól.**

Heller tanár a bécsi orvosegyület ez évi febr. 10 ki
gyűlésében kísérleteinek eredményét adta elő a húgy, nyál s
a bélsár higanytartalmát illetőleg oly egyéneknek, kik külön-
böző higany készítményeket használtak. — Előadásából fő-
képen kitűnt, miszerint a higany készítmények belső haszná-
lata után az nem sokára a húgyban föltalálható, és hogy a
bevett szer egy része mint egyszerű higany-kéneg jön elő a
bélsárt zöldre festi. — Kéniblagnál az iblany nem sokára a
húgyban, a higany pedig a bélsárban jelenik meg. Vasiblag-
nál hasonló módon találtatik vaskéneg a bélsárban s iblany a
húgyban.

Higanyos reszketegségben szenvedőknél (kalaposok, hő-
mérő készítő stb.) hol az iblany használata előtt a húgyban
higany nem találtatott, az rögtön megjelent, mihelyt a beteg
hamiblagot vett.

A bedörzsölő gyógymód használata után szürkezsírral H.
minden egyénnél talált higanyt a húgyban. Egynél ki 38-szo-
ri bedörzsölés után tüdőlobban halt el, a higany leginkább a
vesékben találtatott, ezen kívül a májban, lépben stb; két
egészen hasonló egyén csontjaiban azonban semmi higany nem
fedeztetett fel.

Néhány betegnekél végre, kik hosszabb ideig oly szobá-
ban feküdtek, melyben másokon a bedörzsölési gyógymód al-
kalmazatott, H. a húgyban hasonló módon higanyt talált, da-
czára annak hogy az illetők magok higanyt semmiféle alakban
nem vettek volt. Itt kétségen kívül a higany a légzés útján
jutott a szervezetbe. (W. Z. 10. 1860. — M. C. M. H. Juliheft.)

(P. Zs.) A bélférgekről.

Dr. Vix Ernstnek a bélférgek körül tett nyomozása
folytán közlött értekezésében következő érdekes állítások for-
dúlnak elő:

1. Hogy az emberben előforduló minden fajú bélféregnek biztos kórisméje lehetséges, anélkül, hogy azok a kiürítések közt megtaláltassanak; t. i. tojásaik kimutatása által.

E célra legtöbb esetben elégséges a bélnyáknak egyszeri megvizsgálása göröcső által, mely csekély mennyiségben a végbélből közel a nyíláshoz vétetik.

Idült székrekedés a belekben fészkelő férgek szaporodásának azon mértékben kedvez, minőben tartós ürítések azokat kevesbbítik.

4. Találtatnak olyan gyógyszerül alkalmazható anyagok, melyek a bélférgeket s tojásaikat megsemmisítik, anélkül hogy a belet bármi módon is sértenék.

5. A gyögyszappan (sapo medicatus) egy, — egész egyötöd százaléknyi olvadékban legalkalmasb a gyógyhasználatra csőrékép, minden a végbél alsó részeiben tartózkodó bélférgek és tojásaik megsemmisítésére.

6. Az idült bélféregkórnak tartós mellőztetése csak úgy biztos, ha mind az okozó ártalmasságok, mind az azt kísérni szokott kóros állapot is eltávolítottatik. (*Allg. Zeitsch. für Psychiatrie*).

(K.A.) A méhszaj etetése a terhesek hányása ellen. Dr. Müller és Warren-től.

M. több terheseknél, kik gyakori alkalmatlan hányásban szenvedtek, a méhet nagyobbban s rendkívül vörösnek találta, mely állapot ellen iblanyt használt. Az ismételt helybeli etetés (fél nehezék iblany 1 obon kénégenyben oldva) 5 esetben feltűnő jó hatást mutatott. 2—5 etetés, egyszer minden másodnap, elegendő volt a hányás megszüntetésére.

W. hasonló eredménnyel kísérlette meg az etetést pokolkövel, és ott hol nagyfokú takár egyidejű fájdalommal volt jelen, következő oldatot alkalmazott: Tinct. Benzoni c. dr. 2 Aetheris chlorici dr. 1. Acet. morphii gr. 2. — Ezen oldat havadzási zsabánál hasonló módon kedvező hatású volt, mely ellen 3—4 nappal a haszám megjelenése előtt a méhszaját és környékét azzal bekente. Jó eredményű volt e szer méhszába ellen a terheseknél is. — Ugy látszik hogy M. és W. az oldatot egyszerű tépet-ecset segélyével kenték a méhszájára, nem pedig tampons-okkal alkalmazták azt. — (M. C. M. H. Juli 1860.)

(P. Zs.) A réz jelenléte az emberi szervezetben, különösen a vérben.

Miután a réz jelenlétét az emberi szervezetben Orfila és véle több jeles vegyész bebizonyítá, azon kérdés támadott, valjon ezen fém esetlegesen jön-e elő a szervezetben, vagy tán miként a vas, annak szükséges alkatrészét teszi.

E kérdés eldöntésére B é c h a m p montpellier tanár a megkivántató óvatossággal számos kísérletet tön, melyek azt mutatták, hogy bár több mint fele esetben, a réz jelenlétét, — néha csak nyomát, — ki lehet ugyan mutatni, de miután mégis elég sok esetben annak nyoma sem találtatott, azt következtetheti, hogy a réz élettanilag a testben nem létezik, azaz szükséges alkatrészét nem teszi, miként a vas, de esetlegesen a testbe gyakran eljut és pedig oly csekély adagban, hogy abból az életre veszély nem háru, mindazáltal a testben mindenkor egy kiküszöbölendő idegen anyagot képez.

Hasonló értékű a mireny, ólom, mint a melyek élegeti mérgező hatásuak, s így a szervezet alkatrészét nem képezhetik; ámbátor a szervezet jelenlétüket bizonyos fokig megtűrheti, az általuk okozott zavar kisebb lévén, mintsem hogy az az összes élet összhangzatát veszélyeztetné. (*Annales d' Hygiène publique*).

(K.A.) Norvégiai hódony (castoreum).

A norvégiai orvosi testület egyik gyűlésén Christianiában 1858-ban Ditten gyógyszerész 2 friss hódonyzacskót mutatott, melyet egy thelemarki paraszttól vett, ki még 6 ilyen zacskó birtokában volt. Ezek mindegyike 4 obonnyi

nehézségű volt. A paraszt, mint mondja, Thelemark és Arendal környékén nem kevés hódont fog. Holst tanár állítá ezen alkalommal, hogy azon belső ür, mely eddig a sibiriai hódony ismejelül szolgált, melyhez a norvégiat is kellett sorozni, ezen zacskókban nincs jelen; azonban egyszersmind hozzátevé, miszerint a kérdéses ür a hódony szárítása alkalmával közbe lépő véletlen körülményeknek lenne tulajonítható. Csupán a saját szerű íz és szag szolgáltat csalhatlan bizonyítékot. Holst azt is közlé, miszerint egy pár zacskó néha egy fontot is nyom egészen kifejlődött állatoknál, ha azok holdtöltekor az év első hónapjaiban ejtetnek el. Tudva lévő dolog, miszerint a hódok vad és műveletlen vidékek iránt kiváló előszeretettel viseltetnek s a népesség szaporodtával és a földmívelés kiterjedésével elpusztulnak. Ez oknál fogva Norvégiában ezen állatok mindig ritkábbak fognak lenni, úgyhogy végül a hódony az ország szükségletét sem fedezendi. (*Vjschr. f. pr. Pharm. IX. 2.*)

(K.A.) A méhszabáról, Bequerel-től.

Bequerel más szerzők véleményével ellenkezőleg méhszabát (neuralgia uterina) is vesz fel; ez vagy kórjeles zsabának tekintendő, mely a méh valamely bajától származik, vagy a keresztfontat ideges begyökődése vagy végre a méh önálló zsabájául veendő, mely a szerv minden anyagi megbetegülésétől független. Bármennyire különbözők lehetnek is az okok, de a kórjelek mindig ugyanazok maradnak és nevezetesen a fájdalom, melyet a betegek érzene, olyannyira élénk, miszerint rögtöni gyógykezelést igényel. Cruveilhier ezek ellen lenmagliszt és mákonyból álló keveréket ajánl, mely a méhtükrön át a méhnyakra alkalmaztatik s 12 óra hosszat ott hagyatik. Bequerel 50—100 csepp laudanum és szükséges mennyiségű keményítőből lágy pépet készítvén, azt szintén tükrö segélyével hasonló módon alkalmazza, és több ideig ott hagyja. Szerző ezen eljárás mellett gyakran mérgezési tüneteket tapasztalt, melyek azonban sohasem tartottak sokáig. Más esetekben kis szálcscskákat vezet be a méhszájába, melyek himboj-olaj és mézgából állanak, melyhez még valamely bódítót is kever. Ezen módszer következtében a legkiállhatlanabb fájdalmak is hamar és rögtön eltűnnek. (*La Presse méd. belge. 7. sz. 1860. — M. C. M. H. Juli.*)

(K.A.) A hortyogás és gyógyulása. Cazalet-től.

A hortyogás, mint tudva van, a megszűkült torokszor falzatainak főleg pedig a lágyinyinak nyitott száj alkalmávali rezgéseiből áll. Cazalet úgy képzeli, hogy az alvás alatt az orron keresztül történő belégzés közben a lágy szájpád és a torok izmai összehúzódnak, mely részeket az ott keresztülhatoló és velök érintkező lég rezgésbe hozza. Egyedüli szer a hortyogás ellen a száj csukva tartása. Ezen szokás azonban nem mindenkinek tulajdona, s miután az a gyakorlat által sem egy könnyen sajátítható el, ennél fogva Cazalet az éjjeli légző készlet (Respirator) alkalmazását hozza javaslatba, mely a hortyogás ellen már több esetben próbáltatván meg, igen alkalmasnak bizonyult. Ezen respirator egy tojásdad idomú mouslin darabkából áll, mely egy megfelelő aczél rárára van feszítve, mely a szájra tétetik és egy ruganyos szalag segélyével a tarkón erősítettik meg. A készület úgy van csinálva, hogy az minden legkisebb nehézség vagy alkalmatlanság nélkül elviselhető.

Czél szerű, ha alvásközben az illető magát oly helyzetbe teszi, hogy a fej nagyon hátra hajolva ne legyen. Minél közelebb helyeztetik az áll a mellhez, annál kisebb a hortyogásrai hajlam. (*Boston med. Journ. M. C. M. H. Juli 1860.*)

(K.A.) A lábak rendellenes izzadása ellen.

Gaffard gyógyszerész Anrillac-ban, a lábizzadás ellen következő szert ajánl, mely az ujjak közé cseppentendő: 1 rész Oxyd. plumb. porcellán mozsárban porrá dörzsöltetik s lassudan 29 rész ólomeczettel vegyítettetik. — Ezen

szert a használat előtt fölrazatván, abból minden héten egyszer néhány csepp a lábujjak közé tétetik, melyre a baj húzamos időre eltávolítottatik. A szert azonban többször is lehet alkalmazni, a nélkül, hogy az a legcsekélyebb káros következményt vonná maga után. — A bőr rendellenes párolgása ezen szer használatára nem szüntetik meg egészen, hanem csupán a rendez állapotra vezetetik vissza, a rossz szag, valamint a fájdalommas bőrlöb pedig végképen elmarad. (Journ. de Pharm. d'Anvers 1859.)

(6y) Hyosclamus, Belladonna, Stramonium

és készítményeik dr. Garrot kísérletei szerint etető ham-
és szikéleggel (Kali et natrum caust) keverve bódító hatásukat anoyira vesztik, hogy a lúg elegendő mennyiségénél e há-

rom növényt a legnagyobb adagban is a hatás minden tüneté-
nye nélkül rendelhetni. (E körülményt orvosi rendeleteknél tekintetbe kellend
venni. Pharm. Journ. and Transact. Bley's Arch.).

(K.A.) Terhesülés hószámbányónál. Kárte-től.

K. terhesülést tapasztalt egy 29 éves nőnél, ki 18 éves ko-
rában csak egy ízben, azóta pedig épen nem havadzott. A méh-
száj mely kezdetben jelen volt, később nem találtathatott meg.
— Együttal egy másik esetet is említ, mely szerint egy nő, ki
életében soha nem havadzott 15 évi gyermektelen házasság utána
teherbe esett. — Flügel is látott egy esetet, midőn egy 47
éves asszony terhesedett meg, kinek az utolsó három esztend-
ő alatt hószámbányó épen nem voltak. (M. C. M. H. Juli 1860.)

T Á R C Z A.

A gyógyszerárk eladása körül.

Müller B. pesti gyógyszerésztől.
(Vége).

Az említett lényeges föltételekkel kapcsolatban még
két pont veendő tekintetbe.

Hogy a nyelv és kifejezés tekintetében pontos fölvilágo-
sítást nyerjünk, a fogalom meghatározása említetlen nem ma-
radhat. Azon gyógyszerről, mely az orvos különös rendel-
vénye után készítettik, itt természetesen szó nem lehet. Min-
den oly anyag, mely az emberi egészség fenntartására vagy
az elveszettnek visszanyerésére alkalmas, és a gyógytá-
rakban tartatik, gyógyszernek nevezetik. A kereskedő
előtt minden a mit ő vesz vagy elád, annak hatása vagy al-
kalmazására való tekintet nélkül, árúczikk. Miután a gyógy-
szerész jogáról és keresetforrásáról van szó, annál fogva, azon
rövid általános és még is jellegző kitétel „gyógyszerek“ min-
denesetre használendő, mindegy lévén, ha ez akár egyszerű
vagy összetett, műleges vagy természetes, akár nyers vagy
készített terményekre vonatkozik.

A gyógyszerek csoportokra leendő osztása, a jelen czélt
illetőleg, sok esetben más fogalmakat kíván meg, sőt ellen-
mondásokra is alkalmat szolgáltatván, azok elkülönítését hátr-
ráltatná. Hogy mindamelllett a véleménykülönbségek kikerül-
tessenek, és mind a két fél biztosítottassék, a lehető leg nagyobb
szabadságra és a kijáratosságok elkerülésére van szükség, mely
tekintetből legcélszerűbb a gyógyszereszek betürend-
ben történendő egyenkinti megnevezése, azok
hasonneveinek a kereskedő eligazodása végetti tekintetbe véte-
lével, a netalán szükséges, különös megjegyzéseket illő he-
lyükre, az általánosokat pedig a kimutatás végére kell igtatni.

Az eddig említett általános és különös megjegyzések
a gyógyszerek összeállításánál alapul és útmatatól szolgálja-
nak. Valamely folyóirat hasábjai szűkebb körre szorítvák,
semhogy az említett három kimutatás egész terjedelmében
közölthetnének, a körülbelüli áttekintés pedig tiszta képet nem
mutat; kit egyébiránt a tárgy közelebről érdekel, nem fog
zavarba jönni, ha az adott alapon magának kellend azt össze-
állítani. En ennél fogva csupán a szükséges kivételeket és a
befolyandó melléktekinteteket közlendem; az elsőnek az
utóbbiak által kell föltételeztetniök és így sem önkényből sem
a véletlenből származniök nem szabad; azok jogi alapon vagy
kikerülhetlenek, vagy fennállható méltányosságból erednek;
vagy végre csupán félig alapos elnézésből ideiglenesen, azon-
ban a czél kockáztatása nélkül, engedhetök meg. — Első és
második esetben a kivételek száma meg nem határozható, mi-
után azok a gyógyszerek kivánt minőségéről és azok alkalma-
zási módjától, valamint az idő és üzleti körülményektől függ-
nek; utóbbi esetben azonban föltétlenül a lehető megszorítás-
nak kell életbe lépnie.

Első kimutatás. Azon orvosi szerek, melyek kizáró-
lag a gyógyszerészt illetik, melyeknek tehát sem a szabada-
lommal sem az engedélyvel bíró, vagy ezekkel egy vonalban
álló kereskedők által tartatniök nem szabad. Az acetum aro-
naticum-tól egész a Zincum-ig. Ezekhez nem sorozandók: Aq-
lauroc. Extracta Acon. Bellad. Digit. Elater. Scopolinae. Roob
moror. Phitolac. Rubi idaei. Viol. stb — melyek az engedmé-
nyezett kereskedésnek engedtetnek át, mivel ezek egyike vagy
másikához szükséges friss növények, virágok vagy gyümöl-
csök, az eghajlat vagy a föld viszonyainál fogva nem állanak
a gyógyszerész rendelkezésére, sőt forrásra van szüksége, a
honnan azokat ő is megszerezhesse.

A felette kis gyógyszerészeti üzletek túlságos nagy szá-
ma, azok szerfelett keserves existenciájával együtt sajnosan
tudva van. Ezek származási és fennállási okait fejtegetni fel-
adatunk körébe nem tartozik; elég megemlíteni, miszerint azok
csakugyan léteznek, s így teljes méltánylatot igényelnek. Ezek
szükséglete, igen sok gyógyszert illetőleg, felette csekély,
ezenkiül annak egy része vagy nem kötelezett vagy elévült,
tehát mindenütt nem is tartatik s ha netalán rendeltetnék, nem
mindig készíthető azonnal; a különben is érzékeny kiadással
beszerzett kevésre terjedő évi szükséglet észrevétlenül kime-
ríti magát; nem kevés készítmények megdrágúlnak s az így
megkivánt apró készítmést illetőleg árszabásaikkal szem-
közt arányt nélkül maradnak, és ily mennyiségbeni előállítá-
suk gyakran óhajtság szerint nem is sikerül.

Ezen körülményeket tekintve, melyek egyébiránt a gyógy-
szerész kötelességét és akaratát ezen készítményeknek önke-
zü előállítására nem egészen, azok megszatott tisztaságát azon-
ban semmi esetre ki nem zárják, az alapos méltányosság szigo-
rú következetessége irányukba több szerekre nézve enge-
délyt fog adni és az országos pharmacopoea bevezetésének 3-ik
§ ét, mely így hangzik: „Praeparata, quae optima indolis in
officinis chemicis inveniuntur et a pharmacopola majori prae-
tione plurique opere parantur quam emuntur“ reájuk kiterjesz-
teni. Acid. benzoic. et hydrocyan. Aeth. acet. Aq. amygd. amar.
Arg. nitr. Aur. natron-chlorat. Extr. cinac. cubebae. et filic.
alcoh. et aether. Hydarg. Hahnem. Ol. croton. Stib. sulf. aurat.
stb. ide tartoznak.

Habár ezen tekintetek e pontig igazolttaknak látszanak,
annak indító okai még is a gyógyszerészet irant minden hü
ragaszkodót valóban elszomorítanak. Elődeink nem is álmo-
dák, hogy művészetük nimbusa oly hamar elhalványodván, az
az egész világ kezébe kerüljön; elbámúlnának ha a droguis-
ták mai árújegyzékét látnák, melynek tartalma majdnem a
gyógyszerészeti taksához hasonlít, s azt mondanák, miszerint
velök együtt sirba szállt a gyógyszerészek azon nemzedéke,
mely gyógyszerit önmaga készíté. Az egyes és összes gyógy-
szerészet becsületére, ennek ellent kell mondanunk. Igaz,
hogy a mai gyógyszerészet nem hasonlít az 50-60 évvel ez-

előttihez, de az élet és világviszonyok is egészen mások, és ezeknek mindent magokkal ragadó árja a gyógyszerészeket sem kímélte meg; változtassuk meg a személyeket s a körülményeket, s így a hajdan és most közötti viszony csaknem egyforma marad; akkor valóban mi sem tettünk volna egyebet mint a mi jó elődeink, s helyzetünkben másképp ők sem tennének mint mi; abban a miben előtők állunk, valamint a miben elmaradtunk tőlök, valószínűleg ők is oly idegeneknek éreznék magokat, s ezek által megzavart fejüket örömmel hajtanák ismét nyugalomra. Ők jogosan és szorgalmasan, eszközeik és nézetek szerint, gyakorta nagy fáradtsággal, pusztá tapasztalati módszer szerint nagy mennyiségben igen jó gyógyszereket készítenek, melyek magokat egy emberéleten át fenntartották s melyeknek jóságát többnyire a szép kinézés szerint ítélte meg. Mi elkészítjük és finomítjuk azokat még sokkal inkább és könnyebben, a számító tudomány szerint, néha komplikáltabb úton állítunk elő vegyileg tiszta készítményeket, melyek mindamellett hogy minden kémlelő kísérleteknek helyt állanak, még mindig tartósak és igen gyakran változnak; mi is nagyobb mennyiségben dolgozunk, de a melyek az akkori edények fenekét is alig töltötték volna meg. Továbbá a művészet és tudomány fölvirágzása, a gyógyszerek egyszerűsítése s a rendszerek változása, orvosi és vegyi árú gyártása, hasonszenvi, vizgyógyászat, delejezés, öngyógyítás, házi és népies szerek, ásványvizek és fürdők, kereskedők általi gyógyárú eladás, végül a gyógyszerészek iránti folyton növekedő követelések, leszállított árszabály és megkevesebült üzletviszonyok stb, mindmennyi tényezők, melyek mai nap a gyógytárak fennállását és a gyógyszerészek hatáskörét megállapítják, vezérlik, mentik s a mi elődeink előtt ismeretlenek valának. Ennek következtében a korábbi szabály, hogy t. i. a gyógyszerész mindennemű orvosi szereit önmaga készítse, ma már csak bizonyos határookra szorítkozhatik; és innen ered az említett méltányosságra való tekintet.

A fűszerészek folyó árszabályai közt a következők találhatók vagy általában tőlük szereztetnek be: Acid. phosph. pur. Ammon. acet. Farin. plac. lini et sinap. Hydrarg. sulf. nigr. et stibiat. Kali acet. tartar. nitr. fus. Roob ebuli et samb. Magn. usta stb. — Ily eljárás irányában nincs mélység, nincs elnézés, ezt csendes sajnálkozással hagyjuk magára, a nélkül hogy annak okát és valódi vonatkozását tovább kutassuk; csak annyi legyen megemlítve, miszerint ha mi magunk egyszerűen a kereskedőknek fegyvert adunk kezökbe, más részről mi azzal jogszerűen emelünk panaszt az alkalmi sértésekért. Ezen árnyék magunkra esik vissza, mi ennek bevallásával a mindent megvilágító igazságnak tartozunk. A kereskedőket e tekintetben megszorítani nem lehet; ő a maga előnyét eltagadni nem fogja, s ha ily szerek kerestetnének, ő azokat megszerzendő; azt mondani, hogy „nála azok nem találhatók, azokat tartania nem szabad,“ annyit tenni, mint a vevőt indirekt elküldeni és saját üzletétől elidegeníteni. Mi magunk tartjuk kezünkben az evezőt ezen hátrányból kibontakozhatni; rajta, használjuk azt, engedjük köteleességünknek a gyógyszerek önkezü előállítására, és ezután ne vegyük azokat a kereskedésekből, s ezzel egyszersmind szilárd álláspontot is nyerendünk, honnan tiszta szemmel tekinthetjük az ellenünk intézett visszaéléseket; üzleti nyereségünkben valóban nincs is mit oda adnunk, mit a kereskedőkkel önkénytelen megosztanunk lehetne.

Hogy tehát sem a gyógyszerészek megcsökönösödött szokását, sem a kereskedés jelen mozgalmait rögtön és erőszakosan ne változtassuk, főleg pedig hogy a szabályzat kijátszását megakadályozzuk, hanem inkább hogy annak kerestülvitelét biztosítsuk, ezen és ezekhez hasonló gyógyszereknek a legcsekélyebb számra kellene leszállíttatniok, előlegesen pedig, a kimutatások legközelebbi revidiójaig, bevezető lépésül a kereskedőknek átengedtétniök. Addig is a „Fabrikstheriak“ bádogszelenézékben valamint a Copahine mége, s más hasonlók nálok maradhatnak, melyekkel az orvosi tudománynak engedmény adatik, s mely az efféle dolgokat, dacára bizonytalan vagy ismeretlen készítési módjuknak, leggyakrabban

különös indokból alkalmazza, midőn a mai orvosi szerek óriási bőségszaruja, gazdag tartalmával a legmerészebb kívánalmakat is kielégíti s e mellett a hygiatikus spekulációk ezen terményei felett a szerek, adag és készítmód meggyőződésével is bír.

Sajátszerű ügyesség kell az alkoholizált és finoman megszállt, nagyobbára belső használatra alkalmazott porokra, melyekre kiválólag kell a gyógyszerésznek figyelni, továbbá a nyers termények megválasztására, a kő-, vas- vagy cín-mózsarak használatára, az anyagok részletes vagy egész leválására, a porok tartóssága vagyis hatásának idejére, azoknak teljesen megfelelő készlet-mennyiségére, az eltartás módjára a legszorgosabb gondjának kell lennie. Ezen kellékek egyikére nézve sem biztos a gyógyszerész az idegen kézből vett poroknál; a kémszerek e tekintetben nem elégségesek, a külső ismejelek pedig csalékonyak; arra nézve, melynek a gyógyszerész szeméi előtt kell történni, semmi gyári biztosítékot el nem ismer, bár az a legjobb nevet viselje, s hazai vagy külföldi legyen is; és minthogy ezenkívül a dolog tisztán gépszerű s minden helyen a legkisebb üzletekben is könnyűszerrel véghezvihető, tehát a gyógyszerész minden tekintetben legolcsóbb árszabályt állapíthat meg; ennél fogva minden porok kizárólag az ő számára tartandók fel, a kereskedésből pedig, mely a legújabb időkben azokkal nálunk is gazdagon elláttatik és osztályoztatik, feltétlenül elvonandók. A kereskedőknek csupán durván törött vagy őrölt porok engedendők meg, és pedig a szabadalmazottaknak azok, melyek kiválólag házi vagy technikai célokra szolgálnak, az engedélyezetteknek azonban azok, melyeknek majdnem kizárólag állatgyógyászati használatuk van.

Második kimutatás. Azon gyógyszerek, melyeknek eladása úgy a szabadalmazott, mint az engedélyvel bíró vagy ezekkel egyenlő jogú kereskedőknek megengedettik: Acid. acet. conc.-tól kezdve egész a Zinc. oxyd. venale-ig. Ezen szerek kiválasztása, valamint azok súlymennyiségének meghatározása semmi nehézség alá nem esik. E helyett azonban más körülmény emelkedik érvényre. Elnézve t. i. attól, miszerint most az új ipartörvény következtében előreláthatólag a legkülönneműbb elemek találkozandnak a szabad kereskedésben; ezen az országos pharmacopoeában keresttel jelölendő vagy hatásuknál fogva hasonnemű szerek a szabad kereskedéstől szükségképen elvonandók s az engedélyezetteknek engedendők át, mivel azok eladása először oly egyéneknek nem engedhető meg, kiktől erre nézve a megkivántató képesség nem igényeltetik, míg másrészt azok eladása a gyógyszerésznek, mint e tekintetben képes és felelősnek, szigorúan tiltva van; másodsor, mivel a törvényesen elrendelt s itt főképen szükséges felügyelet csupán az engedélyezettek csekély számánál érhető el. Ezen föltevés oly természetes, hogy ez ellen a kereskedés magasabb szempontjából is aligha lehetne megállható ellenvetést tenni. — Mondhatná valaki: „ez egy akadály a szabad kereskedésnek.“ — Nem! A kereskedés nincs korlátlanul átengedve. A magas hatóság az állam népességének általános jóllétét a törvények elébe helyezte s a szükséges megszorításokat azzal összhangzásba hozván, e csekély tárgyak a kereskedés egyébkinti kifejlődésének tág mezején eltűnnek. Visszahatás az illető gyáriparra? Semmi esetre! Ez a gyártmányok lehető legnagyobb szállítványaira törekszik; ezt azonban valamint eddig, úgy ezután is akadály nélkül teheti, miután az árú eladóinak szaporodása miatt, a fogyasztók száma egyáltalában nem apad meg, sőt e mellett még azon előnyben részesül, miszerint kevesebb vevővel, de nagyobb részletekkel dolgozhat. — Az ipar akadályozása? Ez sem! Ennek a lehető legnagyobb fölvirágzása kívánatos; ez csak azt óhajtja, hogy a szükséges eszközök általában és mindenkor rendelkezésére álljanak; ezzel bír is, miután néhány útcza távolság vagy egy fél órányi út abban bizonytalannal nem fogja hátráltatni, s a kényelemnek a magasabb okokra háttérbe kell vonulnia; az anyag nagyobb szükséglete úgy is az első forrásból fog nyeretni. Ha azonban tetszenék, tekintet nélkül ezen alapokra, a szabad kereskedést ez irányban még messzebb, mondhatnók

törvény feletti módon kiterjeszteni, és azt a közjólét által mindig egyforma joggal óhajtott egészségügyi rendőrségi felügyeletnek alárendelni, s ezzel azon alapszabályt fölvenni, miszerint az ipar e hathatós szereit nemcsak általában vagy bizonyos helyeken, hanem mindenütt és mindenki által használtatásának, ki azokban nyereséget talál, akkor azoknak természetesen a harmadik kimutatásból a másodikba kellene áttétetniük.

Harmadik kimutatás. Azon gyógyszerek, melyek esupán az engedélyezett vagy ezekkel egyenjogú kereskedőknek engedtetnek meg. Aceton-tól kezdve egész a Zinc. valerianicum-ig. Ez a fennebbi kettőnek levonásával a gyógyszerek összes hátra lévő részét magában foglalja. Ezeknél kiválsólag a gyógyszerész mint vevő, s az ő biztosítása, hogy mindig friss és jó árut kapjon, továbbá az ezen kereskedőktől kívánt ismeretek s a könnyebben eszközölhető felügyelet sat. mind tekintet alá jönnek, következésképp valamely előidézett kedvezmények vagy bizonyos nemű egyedárúság gyanújának minden gondolata is magától elesik. A megszabott súlymennyiségen kívül, melynek pontos megtartása itt is igényeltetik, egy fontos megjegyzést nem lehet elmulasztanunk. — A pharmacopoea a gyógy- és vegytan jelen nézeteihez képest, különböző sorozatokat állít föl, melyektől a készítmények minősége és hatása föltételeztetik; ezek közé tartoznak: Acid. hydrocyan. Aur. natron. chlorat. Bism. subnit. Hydrarg. bichlor. ammoniat. Stib. sulf. aurat. Zinc. oxyd. Extracta ex herb. recent. stb. Ezek s az ezekhez hasonló gyógyszereket, névleg ezen kivonatokat, a kereskedő a gyógyszerésztől így elkészítve legyen köteles megszerezni s azokról igazoló könyveket tartani.

Hogy a gyógyárúk eladásának tárgyalás alá vett szabályozása és meghatározása minden irányban óhajtott sikert helyezzen kilátásba, nem tehetem, hogy még néhány a kezelési rendszabályokra vonatkozó pontokat sürgetőleg ne ajánljak.

1) A gyógyszerészek most, midőn kereseti joguk fenntartása céloztatik, azon erkölcsi rákfenét, mely újabb időben fájdalom mélyen gyökeredzik, végkép kiirtandják, t. i. az ő másnemű kötelességeik és szabályaikkal ellenkező s a gyógyszerészet méltóságát sértő és lealázó titokszerek eladásával felhagyandának. A közigazgatás vezéreszméje, szabadalmak ostsztására gyógyszerek eladása végett, nem ismeretes; (lásd a gyógyszerek fennebbi fogalmát) elég hozzá, miszerint azok összeállítása egy előleges választmányi határozatnak lévén alávetve, az által némi biztosítékot nyer, és tulajdonkép esupán a nagyobb mennyiségekre nézve marad titokban, tehát olyatén szerek nem értetnek alatta; ellenben a birodalom határai közt létező nem szabadalmazott titokszerek kivétel nélkül, akár kül, akár pedig bel használatra szolgáljanak, s bárminők legyenek mennyiségök vagy idomukra nézve, akár tápláló, szépítő, mell, haj, fog, száj vagy bőr-baj ellenes szerek stb. ide tartoznak, s azonnali eladásuk nyilvános vagy magán árlejtés útján minden gyógyszerésznek, valamint a kereskedők bármely osztályához tartozó készítőknél a legszigorúbban eltiltandó.

2) Valamely újítás vagy rendszabály eredményére annak behozatali módja és alkalmazása igen gyakran határozott befolyással bír, legalább a mi elfogadását és lelkesült követését illeti. Mindamellett, hogy a hatóság erélyétől a legjobbat lehet föltenni, figyelmeztetjük mégis, hogy e tekintetben az illető kereskedőket ezen új szabályzatról mihamar és kimerítőleg fölvilágosítsák s őket azok pontos megtartására szigorúan utasítsák.

3) A rájok bizott felügyeletet még oda terjesszék ki, hogy maguknak minél gyakrabban alkalmas részrehajlatlan úton, ezen rendszabály tetteles megtartásáról pontos meggyőződést szerezzenek, azoknak ezáltal nyomatókat adván; így aztán a gyógyszerészek is ritkábban fognak azon kellemtelen helyzetbe jönni, hogy az illető kihágásokat feljelenítsék.

4) A gyógyszerészekről, azon körülménynél fogva, hogy ők a tulajdonképi károsodók s a kereskedők kihágásai őt érdeklék legközelebből s azok tudomására ők jutnak legelőbb, azon jogosultság el nem vehető, hogy az ilyenben bebizonyított kihágásokat, további hatósági eljárás végett, feljeleníthessék.

5) Miután az előttünk fekvő kérdés végleges megoldá-

sánál a kereskedőkre a legnagyobb tekintet fordított, s a gyógyszerészek, mint a bevezetésben érintetett, kereseti jogok oltalmazását szükséglik, tehát azon orvosoknak és seb-orvosoknak, kik általában házi gyógytárak tartására jogosítvák, valamint az állatorvosoknak is a gyógyszer-taksa 15-ik §-sa ismételve és nyomatókkal emlékeztetőbe hozandó, melynél fogva szükségleteiket hiteles könyv szerint a gyógytárakból nem pedig a kereskedőtől nyerjék.

6) Azon körülménynek aggodalmat ébreszteni nem szabad, hogy az illetők a gyógyárúk eladását illető szabályzatot s azok mellékleteit valamint a kimutatásokat, a nyomtatási költségek megtérítése mellett fogják nyerhetni, miután a gyógyszerészek pharmacopoeájukat s taksájukat szintén önköltségükön szerzik meg.

7) Hogy minden kijátszás vagy kitérésnek mindjárt kezdetben eleje vétessék, szükséges, miszerint a rendeletek és mellékletek az illetőknek nem testületileg, hanem személyenként és pedig az átvétel bizonyítása mellett hatóságilag adásának át, és hogy azokat hatósági fölszólításra, pénzbeli büntetés terhe alatt, az illetők mindig előmutatni köteleztessenek.

Ez lenne a tények és körülmények szabatos megfontolása, minden érdekek méltányos számbavétele, a tapasztalat útmutatása és az igazság hű követése szerint a cél elérésére nézve igénytelen nézetem és fölfogásom, a magas helyen megrendelt és a bizottmányi tanácskozások tárgyát képező kérdést illetőleg, mely a gyógyárúk eladásának szabályozását s meghatározását szabja meg a kereskedők s gyógyszerészekre vonatkozólag.

Óhajtandó, hogy a magas hatóság szándéka és a gyógyszerészek jogos kívánatai ezen szabályzat czélszerű keresztülvitele által teljesedésbe menjenek.

V e g y e s e k .

Pest, sept. 21-én 1860. Dr. Hamary Dániel gy. orv. Tatán az orvosi pályadíjak összegének növelésére a kötelezett két arany helyett mostani pénzérték szerint 16 frt 50 kr. o. é. küldött be. Köszönet a közügy nevében.

— Az állandó magyarországi orvosi bizottmány a cs. k helytartóságnál Budán, a belügyminiszterium legújabb rendelete folytán köv. tagokból áll: Balassa János és Csasz Márton tanárok, dr. Szabó A állatgyógyintézeti igazgató, Wagner J. tanár s a budapesti orvosegyet. elnöke, dr. Tormay k. pestvárosi főorvos, dr. Brunner F. a pesti közkórház igazgatója, dr. Jankovich A. nyug. udv. orvos, dr. Gross F. X. pestvárosi ker. orvos, dr. Schwartzner magánörülde igazgatója, id. dr. Löblin J. budavárosi főorvos és dr. Wagner D. gyógyszerész és vegyész.

— Bold. Csasz tanár végrendeletében köv. jótékony hagyományokkal örököltette nevét: Pest város szegényei számára 200 frt, a városi közkórházra 200 frt, Buda város szegényeinek 100 frt, az irgalmas barátoknak Budán 100 frt, a pesti lipótvárosi templomnak 500 frt, a sz. István társulatnak 100 frt, a budapesti orvosegyet. 200 frt, a magyar természet-tudományi társulatnak 200 frt, a magyar akadémia alaptőkéjéhez 1000 frt, a nemzeti színházi nyugdíj alapra 500 frt, Felső-Bánya városa (születési helye) szegény-gyámoló intézetének 500 frt, a nagy-bányai szükölködőknek 300 frt, a nemzeti Casinónak 25 darab aranyat, ösztöndíjakra a pesti egyetemnél 12,000 frt, mely tőkének 5 sz. kamatjaiból 4 orvos és két sebész-növendék évenként száz-száz frtban részesülend; a pesti szegény gyermekkórháznak 1050 frt egy ágy alapítására, a pesti jótékony nőegyletnek 200 frt, az elszegényedett orvosok alapjának növelésére 200 frt, beteg orvos és sebész növendékek segélyére 100 frt o. é. — Végre gazdag könyvtárát a pesti egyetemi orvosi karnak hagyományozta.

— A pesti állatgyógy-intézetben a következő 1860/61. tanévi előadások f. év oct. 8-án kezdődnek. Az állatorvosi tanfolyam tart két év, vagyis négy féléven át. Az előadások két,

azaz magyar és német nyelven fognak tartatni. — A tanfolyam bevégezése után azok, a kik a szabályszerű szoros vizsgálatokat megfelelő sikerrel letették, képeségi oklevéllel láttatnak el, mely által ők feljogosítva leendnek: Magyarországn, továbbá Horvát- és Tótországban, Erdély nagyfejedelemségben, Szerbvajdaságban és temesi bánóságban az állatgyógyítást gyakorolhatni, a községi állatorvosi állomásokra folyamodhatni, és jogérvényes állatorvosi bizonyítványokat kiállítani. Ki ezen tanfolyamra felvétetni kíván, köteles városi fő vagy normál-iskolának jó sikerrel lett bevégezéséről magát igazolni. A felvételre megszabott életkor az elért 17. életév. A felvételi beiratások történnek a pesti állatgyógyintézet iródjában f. é. oct. 1-től 16-ig. Az orvosi, sebészeti és gyógyszerészeti hallgatóknak megengedtetett, ezentul az állatorvosi oklevél elnyerése végett kiszabott kétévi állatorvosi tanfolyamot egyetemi tanulmányaikkal mellett is befejezhetni; miről azoknak, a kik kívánják, a tanrendszert illető bővebb útastást az intézet igazgatója adand.

Ó cs. k. Apostoli Felsege f. évi sept. 9-ről kelt legfelsőbb határozatával Gebhardt Ferencz tudort, császári tanácsost, tanárt s a pesti orvosi tanártestület volt dékánját, az oktatási, s himlő-beoltási szakban tanúsított sok évi, hű s hasznos szolgálatainak elismerésül a Ferencz József-rend kiskeresztjével legkegyelmesebben földiszítni méltóztatott.

□ Az Abaúj-megyében fekvő főnyi gyermekvérszról újabb hitelt érdemlő tudósítások érkeztek hozzánk, melyekből kitetazik, miszerint ott két év óta csakugyan sok újszülött hal el algöröcsben az első nyolcz nap alatt. Az is tény, hogy az eddigi áldozatok száma kétszázra megy. Közelebről bővebben fogunk szólni a trismusról, és addig is, míg a tónyi gyermekvérszre nézve kilátásba helyezett érdekes közlemények birtokába jutnánk, köszönetet mondunk K. ügyfelünknek, hogy ez ügyet szóba hozta s az ottani kartársakkal magát érintkezésbe tévén, ez által a kérdéses kór hely és okbeli viszonyainak kifürkészését előmozdítani segített. O. P. ügyfelünk jelentését — ki már a helyszínen egy pár bonczolatot tett is — köszönettel veendjük.

Kátai ur ügyvédének. Védencez nehezen lesz védiratával megelégedve, ő jobban tudja — miről egy olvasás után bárki meggyőződhetik — miként a kérdéses vázlatban nem csak több orvosi segédtan, de Tscharner természettudományának átdolgozása is felhozatik. Nincs tehát e czimen indokolva Schuster mellözése. Nincs is helye itt a szórszálhasogatásnak, mert Schusterünk szelleme nem csak a természettani és természetrajzi munkákra, de az összes gyógytudományra, s az egész magyar orvosi irodalomra kihatott, s Bugáttal együtt új kort teremtetett. E két névnek együtt kell említettnie s a magyar orvos irodalom történetének bármily kiskörű vázlatából nem szabad hiányoznia. Ugy vagyunk K. ur vázlatának bő név sorozatával, hol még a nem szakemberek is megemlegettetnek, mint a csillagos éggel ha „Siriust“ nem találjuk.

Könnyen kimutathatnám, hogy a vázlatból az emlegetett szorosabb értelemben vett gyógytudományokat tárgyaló több irodalmi termékek és ezeknek hírneves szerzői kimaradtak. Ámde már útba vagyok igazítva. Ki által? Nem tudom, a nevet nem ismerem, de hordozójának a szerkesztősnél kell lenni, mert egy, még a nyomdát el sem hagyott cikkre fennebb hangon osztja útbaigazításait mint maga a „Times“ szerkesztője. Bárcsak aztán a szedőknek lenne ily buzgó útbaigazítója, hogy a jó kéziratból ne szednék rosszul a szókat, mint ez a „Honni soit sat.“ mondatban is mindjárt az első szóval történt. *)

Egyébiránt a gyönyörű mondat, hogy „a feljajdulás mielőtt megérett volna lehullott a fáról“ és hogy az éretlen fa is gyümölcsöt akar teremni, engem is nagyon mulattatott. Csak tessék minél több élceket csinálni s minél szebb phrasisokban hirdetni mit szeret, mit nem szeret, s minél nagyobb önhitt-

*) Bocsnatot, ez az én hibám. — Sr.

séggel rendre útastásokat osztogatni, én azoknak jövőre szólan csudálója leendek.

Halász Geiza.

Tisztelt szerkesztő úr! — Engedje meg, hogy mint a szerkesztőség egyik igénytelen tagja, Halász úr replicájára — nehogy a vita a jövő számra is átterjedjen — még ez úttal válaszoljak.

A mi magát a dolog érdemét illeti, erre nézve ügyhiszem elég lesz a t. olvasót Kátai úr e lapok 35. számában befejezett tanulmányának ide vonatkozó végszavaira utalni, melyekben ő „mennyre szerény könyvgyűjteménye engedé“ csak azon érdemdús férfiakat akarta elősorolni, kik a két hazában „vagy hivatalos vagy magán gyakorlatot űzve — egyes szakmákban műveikkel fényt árasztani törekvő fáklyák gyanánt világítottak.“ Ezek közé a bold. érdemdús Schuster, ki sem orvos nem volt, sem orvosi munkát, mint tudjuk, nem irt, okvetlenül még sem tartozik. Tscharner művének magyarítása csak Bugát tanárunk neve alatt és többi munkálatai közt említettik.

A tört. tanulmány írójának bizonyosan sejtelve volt cikkének jövődő sorsáról, midőn annak értelmét oly szorgosan kiczirkalmazta, „mert hiszen, mint mondja, napjainkban midőn néha ideig-óráig a legjobb akarat is félremagyarázókra talál — erre elég figyelmet fordítani alig lehet.“

Az útbaigazítás tehát nem ártott, miután H. úr mint maga is cum pudore bevallja, 12 év óta zsbadozik, és így nem is tudhatta, hogy miről van szó voltaképen.

Hogy ismer-e engem H. úr vagy nem, azzal a dolgon mit sem változtat, sőt örülök rajta, valamint örülök azon, mikép én őt t. i. H. urat nagyon is jól ismerem!

És épen ez okból kijelentem, miszerint valahányszor hasonló alapossággal fog máskor ismét kötekedni, mint most, midőn igaza nincs, én mindannyiszor ezután is a körmére koppintok. — Egyébiránt nem ártana, ha Epimenidesünk lefeküdne és szunyókálna még vagy 12 esztendeig, akkor aztán ha fölébredne, megint elmondhatná, hogy mit álmódott, és hogy kit ismer, kit nem ismer! — Dr. Kocsis.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. septemb. 13-tól septemb. 19-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elboos.			Mehalt.			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő nő	gyermek	elmebőr.	Összeg
	férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Sept. 13-án.	8	9	17	15	6	21	—	—	—	218	189	11	7	18	496
„ 14-kén.	12	8	20	9	4	13	1	—	1	222	186	11	7	18	492
„ 15-én.	12	9	21	11	6	17	2	—	2	225	188	11	7	21	497
„ 16-án.	10	8	18	9	4	13	1	—	1	229	195	12	8	20	502
„ 17-kén.	15	12	28	10	7	17	2	2	4	232	199	10	8	19	505
„ 18-án.	12	8	20	4	8	12	—	1	1	231	208	10	9	19	513
„ 19-kén.	16	9	25	12	10	22	1	2	3	228	215	10	9	19	533

A létszám napról napra szaporodott. — Előfordult e héten egy mint a multhéten számos emésztőszervi takar, továbbá feltűnőleg szaporodott a hagymáz. Az elhaltak száma felette kevés.

Fályások.

Post-Solt-megyében kebeleztet Akasztó helységében, melyhez egészségügyi tekintetben a szomszéd Ács és Péli pusztai községek is csatolva, a községi orvosi állomás üresedésbe jöve, annak betöltésére ezennel pályázat nyitattik.

A szervezett fizetések és javadalmak a következők:
1. Akasztó helységében természetbeni lakás és egy tagbau kitasított 36 hold föld haszonvétele.
2. Akasztó község részéről évenként 80 új frt, Ács pusztai község részéről 25 új frt, Péli közs. részéről 80 új frt; mint évi fizetés ansztr. ért. összesen tehát 185 frt.

A szabályszerűleg felszerelt pályázó folyamodványok f. évi october hó 10-dik napjáig a cs. kir. kis-körösi szolgabírói hivatalnál lesznek bérmentesen benyújtandók.

Kis-Körös, september 12-én 1860.

Előfizetési 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 újként.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

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

Tartalom: Közlemények a pesti egyetemi élettani intézetből. XX. A folyadék-erőtanból. Folyt. dr. Balogh Kálmántól. — Függedrag a balszív túltengésével; tüdőgümőkór és hörghurut; halál, valószínűen a névtelen ütér betömülése következtében. A pozsonyi evang. magánkórházból, közli Láng Gusztáv. — Lapsemle: Vérizzadás és neuropathikus vérzések. — Tárca: Idült mirenymérgezés, mirenytartalmú-zöld-szinekkal festett falak és szőnyegpapirosok következtében. — Vegyesek. — Pályázat.

KÖZLEMÉNYEK

a pesti egyetem élettani intézetéből.

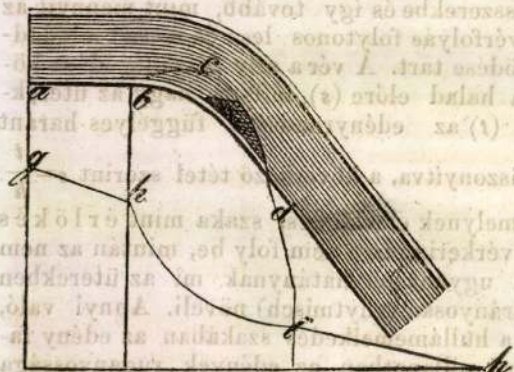
Közli dr. Balogh K.

XX. A folyadék-erőtanból (hydraulika).

(Folyt.)

d. A hajlott cső. (Die gebogene Röhre).

A csőhajlatoknál két körülmény foly be a feszülés nagyságára, és pedig 1) a hajlás nagysága, mert minél nagyobb a hajlás, a feszülés emelkedése annál csekélyebb; 2) a folyás sebessége, melynek négyzetével növekszik a feszülés nagysága.



A cső a kezdetétől fogva a hajlásig (b) a feszülés lassan úgy száll alá, mint egyenes csövek-nél (g—h). A hajlásnál a feszülés csökkenése rögtön a folyam-meder szűkülése miatt, melyet az ott alakult örvény (c) okoz; azután azonban a kisebbedés lassúabb lesz egész i-ig, hol az örvény teljesen megszűnik (d). d-től fogva azután a feszülés fogyása a cső hajlott része lejtőzete szerint többé vagy kevesbé gyorsan történik (i—h).

A felhozott eset a véredényeknél többször különféle módozatokkal jön elő.

e. A ruganyos cső. (Die elastische Röhre).

Ha a mozgó folyadék oly ruganyos cső falába ütközik, mely a nyomásnak észrevehetőleg enged, az ki fog tágulni, s ezen kitágulás a cső kezdetétől a folyás irányában halad előre. A kitágulás mellett a cső meg is hosszabbul. Ezen tétel bebizonyítására vastag falú kaucsuk cső vétetett. A cső vízzel volt megtöltve s mindkét végén parafa dugasz által, melyet körben tekert zsineg tartott helyzetében, volt betömve. Ha pedig most a vízszintes egyenes irányban fekvő csőre nyomás gyakoroltatott, a reá helyezett ujjszerű tágulását érezte, mely tágulás az egyik végével az asztalra helyezett, míg támpontjával a csőn nyugvó emeltyű által még inkább észrevehetővé tétetett. Ugyancsak a fennemlített nyomás által a cső hosszúsága is szembetűnően növekedett. Ezen viszonyok az állati életben mindannyiszor előfordúlnak, valahányszor az edényekbe a szív által vér löknek. Az ürköri kitágulás, mint érlökés (Puls) ismert, s alább származási okát elemezni fo-

gom. A hosszanti irányban való kiterjedés mint oldalfelé való hajlongás (Schlängeln) vehető észre csupasz ütereken, mert ezek mindkét végükön rögzítve lévén egyenes irányban meg nem hosszúlhatnak.

Ha a ruganyos csőn keresztül folyton ömlik a folyadék, a cső falai mintán annyira kitágultak, mint az kitágulási képességük és az áthaladó folyadék feszülésének megfelel, a csőben való folyási viszonyok csak olyanok, mint a merev csövekben, azon kivétellel 1) hogy a ruganyos csövekből nem ömlik ki mindjárt folyadék, mihelyt ez a másik végén bele ömlott, mert bizonyos mennyiség először a cső üre megfelelő kitágítására fordítatik; 2) hogy a ruganyos csőből még akkor is ömlik ki folyadék, midőn ebből beléje többé már misem folyik; mert ha a cső ki van tágítva, azon erő megszűnése után, mely ezen kitágítást előidézte — itt a beömlő bizonyos nagyságú folyadéktömeg — a cső ruganyosságánál fogva előbbi ürkőre vonódik össze, ezáltal pedig azon folyadékmennyiséget, mely ürkőre kisebbülésének megfelel, kinyomja.

Ezen második pont érzékitésére a következő kísérlet vitetett véghez. A kaucsuk cső egyik végébe tágabb, egyenletes ürkőüveghenger, mely a nyomási edény kifolyási csővébe parafa által volt rögzítve, illesztetett. A másik cső végén pedig oly üvegcső dugatott beléje, mely szabad részén igen vékonyra ki volt húzva. Itt vékonyra kihúzott cső azért alkalmaztatott, hogy a következő tüneményt, mint a kifejtett tétel bizonyító okát, hosszabb ideig lehessen szemlélni. A nyomási edény kifolyási csővének csapja most megnyitvatván, a folyadék szabadon ömlott a kaucsuk tömlőn keresztül, a kihúzott végű üvegcsőből pedig magas hajlott sugár alakban lövelett elé, s ezen sugár-kilövelés, még azután is midőn a csap bezárása által a kaucsuk tömlőbe újabb folyadék-mennyiség már nem jutott, tartott, noha mindinkább kisebbülő erélylyel, míg végtére egészen megszűnt.

A véredények az életben a bennök mozgó folyadéktömeg mennyisége által ki vannak feszítve. Ha most megszűnik az erő, itt a szív működése, mely beléjük vért lökvén kitágítva tartja őket, össze fognak vonódni, s ezen összevonódás az ütereknél, hol a rugszöveti rész hatalmasabban van kifejlődve, nagyobb mértékben megy véghez, mi által a hullákban az üterek csak kevés vért tartalmaznak, míg a visszerek attól duzzadtak.

Tekintsük most a viszonyokat melyek bekövetkeznek, ha a ruganyos csőbe nem folytonosan jut, hanem csak időnkint löknek folyadék. Itten csak azon esetet vesszük tekintetbe, midőn a befolyásnál működő erők a feszülést időarányos közegekben (rhythmische Zeitfolge) változtatják. Ilyenkor minden változási sornál (Reihenfolge) hullámképződés történik. A jelen esetben az állatot tartván szemelőtt azon feszülési változatokat tekintjük, melyek előállnak, midőn időnkint bizonyos folyadék-mennyiség löknek — a ruganyos csővekbe. Ekkor származik az emelkedő hullám (Bergwelle).

Midőn a ruganyos csőbe folyadék löketik, a falat képező paránygomolyok egyensúlyi helyükből kimozdítottatnak, a központtól távolabb löketnek, majd pedig, ha a nyomás kisebbül a központ felé közelednek. A részecsek ezen mozgása lengés (Oscillatio), a tér pedig, melyben helyüket változtatják lengési távol (amplitudo oscillationis) nevet visel. Ezen lengés a cső kezdetétől hosszirányban annak végéig minden paránygomolyra kiterjed, a lengési távol azonban annál inkább kisebbül, minél távolabbra esik a mozgó pont a cső kezdetétől; mert a mozgó erő surlódás és nagyobb tömegre való kiterjedése által a mondott irányban mindinkább fogy.

A cső fala paránygomolyai imént vázolt működésének összege nagyban, majd mint kitágulás, majd pedig mint összevonódás mutatkozik, a mint azok a lengési távol legszélső határát, vagy pedig egyensúlyi nyughelyöket érték el.

Az egy és ugyanazon lökés által mozgásba hozott paránygomolyok lengésének összesége hullámot alkot. A paránygomolyok, melyek a hullámot létesítik nyughelyüktől különböző távolban vannak. A paránygomolyok azon része, melyek nyughelyüktől legtávolabb vannak a hullámmemelkedést (Wellenberg), azok pedig, melyek nyughelyüknek inkább közelében vannak a hullámmélyedést (Wellenthal) képezik.

Azon távol, mely két ugyanazon lengési állapotban lévő paránygomolyt elválaszt, hullámhossznak (Wellenlänge) mondatik. A hullám hossza azon időtől függ meddig a lökés tart, azután pedig a tovaterjedés sebességétől, vagyis az idő nagyságától, mely szükséges arra, hogy valamely felvett pont lengési állapota a legközelebbi szomszédságban előálljon. A terjedési sebesség csak csekély, elhanyagolható mértékben függ a feszülés nagyságától, míg a falzat vastagsága reá lényegesen befoly, így például a báránybél és vékony falú kacsuk csővekben a hullám tovaterjedése sokkal csekélyebb, mint a vastagfalú kacsuk csőben.

A ruganyos cső falzatának hullámképzését a benne mozgó folyadék is követi, úgy hogy ezen tekintetben mindkettőt egynek lehet venni.

A folyadék részecseinek a hullámképződéskor a cső kitágulása végett ennek tengelyével párhuzamosan mozogni nem lehet, s ezen iránytól való eltérés jelentékenyen válik, ha a hosszanti irányban való folyás előtt nagyobb akadály van, s mi annál inkább feltünővé lesz, minél engedékenyebb a cső fala.

A folyadék részecsek mozgási sebessége időszerint — a mint a lökés kezdődik vagy végződik — nagyobb vagy kisebb lesz, s a lökés az átterjedési törvények (Fortpflanzungsgesetze) szerint a cső hosszában tovamegy, tehát úgy, hogy midőn a már mozgott részecsek nyugállapotba jönnek, mások, melyek eddig nyughelyükön voltak, mozogni kezdenek.

A tér, mennyire a mozgó folyadék a hullámlökés következtében előre halad, a csőbe lökött folyadék mennyisége s a cső ürkörétől függ. Annak kimutatására, hogy a hullám terjedésének gyorsasága nagyobb mint a folyadék előre való mozgása, következő volt a kísérlet: mintegy 2 meternyi hosszú, vékony disznóbél mindkét végébe parafa segélyével üvegső erősítettett. Az üvegsők egyike a nyomási edény kifolyási csővébe parafától körülveve illesztetett. A másik üvegső szabadon hagyatott. A béltömlő a csap megnyitása után vízzel megtöltetett úgy, hogy kicsinke légbuborék uszkáljon benne. Ha most a csap megnyitása és becsukása által a béltömlőbe időnkint majd folyadék bocsátatott, majd ennek befolyása megszakítottatott, látni lehetett, hogy míg a hullám gyorsan haladt, a folyadék maga, — folyása sebességére a légbuborék mozgásából vonatot következtetés, — csak lassan ment előre.

Az emelkedő hullám (Bergwelle) sajátosságait bevégezvén, térjünk át pillanatra a mélyedő hullámhoz (Thalwelle). Midőn a tölt, mindkét végén zárt ruganyos falú tömlőből az egyik vég kinyitása által bizonyos mennyiségű folyadék kibocsátatik, ezen vég közelében a tömlő megszűkül. Ha most a nyitott vég bezáratik, a legközelebbi szomszédságból folyadék ömlik a szűkült helyre, mint hol a feszülés csekélyebb. A szűkült hely ekkor egyensúlyi ürkörét visszanyeri,

míg szomszédságában szűkülés következik be, hova most már az előtte való részből tolul folyadék, s ez így megy, míg a további hullámmozgást az ismert akadályok meg nem szüntetik. Midőn tehát folyadék vétetik el a ruganyos tömlőből, keletkezik a mélyedő hullám, míg emelkedő hullám akkor származik, ha beléje folyadék löketik.

XXI. A vérkeringés oka.

A vérkeringés oka azon különböző feszülési nagyságokban található fel, mely az edényrendszer különböző helyein létezik. Miután pedig a feszülés az üterekben nagyobb, mint a visszerekben azon folyadékerői (hidraulikai) törvény szerint, hogy a folyásnak a nagyobb feszülés alatt lévő helytől a kisebb feszülésben állóhoz kell történnie, amazokból ezekbe kell a vérnek mozognia.

A feszülés az üterekben folyton nagyobb lévén mint a visszerekben, a vérkeringésnek is folytonosnak kell lennie. Hogy pedig ez így van kitűnik onnét, ha a vér folyás a hajszál és az átmeneti edényekben az állatok átlátszó részeken, milyenek a béka úszhártyája és nyelve, a halak úszszármányai, vizsgálat alá vétetik. Itt a vér mindig egyenletesen foly, itt nincsenek időszakok, melyekben folyása akadályoztatnék vagy gyorsítottatnék.

A szív működése a vérkeringésnél úgy tényező, hogy bennékének az üterekbe való lökése által az üt és visszerekben való szükséges feszülési különbséget fenntartja.

Vegyük fel azon időt, melyben az edényrendszer minden részében egyenlő nagyságú a feszülés. Ha most a szív működése megkezdődik, eleinte a visszerekbe nem megy át annyi vér, mennyi az üterekbe jutott, mert a szív következő összehúzódása hamarabb következik be, mint sem hogy a feszülési különbségek kiegyenlődhettek volna. Ez által pedig az üterek vértömege növekedik s nagyobb feszülést hoz itten létre. Midőn végre a feszülés az üterekben annyira emelkedett, hogy azon vértömeg erejével, melyet a szív összehúzódásakor azokba lök, egyesülve ugyan oly nagy vérmennyiség átfolyását ezközli a visszerekbe és így tovább, mint mennyit az üterek felvettek, a vér folyás folytonos lesz és marad mindaddig, míg a szív működése tart. A vér a szív összehúzódása következtében annyira halad előre (s), milyen nagy az üterekbe lökött vértömeg (t) az edényrendszer függélyes haránt átmetszetéhez (h) viszonyítva, a következő tétel szerint $s = \frac{t}{h}$.

A vérhullám, melynek emelkedési szaka mint érlökés (Puls) ismertetik a vérkeringésre nem foly be, miután az nem egyéb mint okozata ugyanazon hatálynak mi az üterekben való feszülést időarányosan (rhythmisch) növeli. Annyi való, hogy a feszülés, mi a hullámmemelkedés szakában az edény falában kifejlik, a jövő pillanatban az edények ruganyossága következtében, mint mozgó erő lesz érvényes. Ezen mozgó erő azonban csak a reá hatott erőt adhatja vissza.

A mozgó erő mint azt fentebb láttuk $\frac{TS^2}{2}$, ezt a vér a szívtől kapja s ez a hullámképződés által nemcsak hogy nem növekszik, sőt inkább kisebbül, miután egy része, részint a vér és edényfalak közt való, részint az edényfalak és a vér részecsei közti surlódás következtében, minek a hullámképződéskor be kell következni, kifejlett hőség alakjában a vér folyásra nézve elveszett.

De hogy a hullámképződés a vér folyásra nézve nem szükséges, az életben görcső alatt a fentebb nevezett tárgyakon észlelhető, hol láthatni, hogy a vér folyás tart, a nélkül, hogy a hullámképződésnek már csak nyoma is volna. A vérhullám már jóval a hajszáledények előtt elenyész.

Ha a véredények ruganyosságának az állati szervezet egyezményében való szükséges voltát fürkészzük, kitűnik, hogy annak jelentősége abban áll, hogy a lágy falú edények milyeneknek ezeknek a tagok hajlékonysága végett lenni kell, a nagy feszülést, melyet a szív összehúzódása előidéz, kiállják, sőt hogy azután a szív kitágulási pillanatában való ruganyossági összevonódásuk következtében a feszülést kisebbítsék.

Egyszersmind, hogy ellenálljanak a körülvaló nyomásnak, mi például az izmok összehúzódásakor történhetik. A mondotakból lehet az üterek kiváló ruganyos voltát értelmezni.

A visszerek falzata nem oly ruganyos mint az ütereké, mert az ott levő feszülés sokkal csekélyebb, mely ha külső által helyileg, például izomösszehúzódáskor, emelkedik, a vér-folyás iránya a szív felé a billentyük által ki van jelölve. Az összehúzódás következtében a szív felé irányított gyorsabb mozgást nem kell túlbecsülni, mert a mennyiben az által a visszer bennéke a szív felé hatályosabban mozdítatik, annyiban a vérnek a nyomott részbe való ömlése gátoltatik. Izom-munka közben a bőrvisszerek megduzzadnak, a munkások bőr visszerei állandóan előduzzadnak annak jelül, hogy a felhozottak következtében az izomközi visszerektől a vér másfelé vonul, mert a folyási ürtér ottan kisebb lett. Így tehát legjobb esetben a vesztett tér másutt nyeretvén meg, az egész haszon arra szorítokzik, hogy a vértömeg oly nagy térben halad előre, milyent a vérmennyiség, mely a nyomott edényben a nyomás kezdetén volt, elfoglalt, tekintetbe vévén e mellett a nyomás nagyságát, gyorsaságát.

A légzésnek a vérkeringésre való befolyását a XIV. ezikkben tárgyaltam.

Függérda (Aneurysma aortae) a balszív túltengésével; — tüdőgümőkór és hörghurut; — halál, valószínűen a névtelen úter betömülése (embolia) következtében.

A pozsonyi evang. magánkórházból

dr. Gerley első orvos ur engedelmével közli Láng Gusztáv.

L. F. 62 éves, bajorországi születésű nőtlen péklegény, életén át sokat betegeskedett, miről kórintészetünk jegyzőkönyve is elegendően tanúskodik, hol majd a légzés-, majd az emésztés-szervek különböző betegségeiben szenvedőt találok följegyezve. Bizonytalan, de húzamos idő óta folytonos köhögéstől gyötörtetik, mely olykor súlyosbodik nehéz légzéssel jár. Kinzó köhögés kivált éjjel, nagyfokú nehézlégzés (Dyspnoe) és étvágyhiány indító okai mostani bejövételének. Augustus hó 9-kén történt fölvételekor következő állapotot találtunk:

A beteg alacsony termetű; púpos, a púp a felső nyolcz hátsógolyára terjed el; teste sovány; külbőre fonnyadt, ránczos. Arcza duzzadt, nyelve bevont, nyakizmai, különösen a fejbiczezentők és bordatartók (scalen) kidudorodvák, nyak-edényei nincsenek rendkívül telve. A beteg melle a púpnak megfelelőleg lelapult, annak jobb oldalán, az 1-ső és 3-dik borda közt, a porcos részeknek a csontosokkal való egyesülésök helyén, egy 1¹/₂” átmérőjű, kerek, kúpdad, ellenálló, sima felületű dag észleltetik, melynek legnagyobb körzetén a kidomborodott 2 borda átvonul és mely a szívvel egyidejűleg lüktet, emellett minden irányban egyenlően kitágulván. A kopogatósi hang a dagon üres és tompa; hallgatódzással benne tompa zúgást hallani. A szív által okozott kopogatósi hangtompulás a baloldali 3-dik borda alatt csak egy plessimetrynre terjed ki; a máj tompa hangja pedig a jobb oldali 7 bordánál kezdődik. A mellkas többi részében semmi rendellenes kopogatósi hang. A légzés igen gyöngye, határozatlan, szerceggéssel (Rasseln), sipolással (Pfeifen) és morgási zajjal (Schnurren) vegyes az egész tüdő terjedelmében. A szív hangjai rendesek. A fej-, orsó- és lábszáruiter löktetési késedelmezők. Az érütés szapora, kicsiny. A beteg mindkét oldalon külső szabad lágyéksérvel bír. Étvágya csekély, szomszja nem emelkedett, széke rendes, álma kevés, különösen a gyöttrő köhögés miatt. A mellén észlelt dag régóta nem növekszik.

Rendkívül nagy kiterjedésű éles és teljes hang a mellkason, igen gyöngye határozatlan légzés és annak többi fennemlélt rendellenes tünetei idült hörghurutot és tüdő légdagot (emphysema pulm.) kórismertettek velünk; a dag pedig, tekintetbe véve az általa előidéztet tüneteket, különösen a löktetés melletti kitágulást és a rajta túleső üterekben hátráltatott érütést a felhágó függérda gájára (Aneu-

rysm aortae ascend.) világosan mutattak. Ezen utóbbi baj jelenleg látszólag tovább nem fejlődvén, figyelmünk csak a hevenyen súlyosbult (exacerbirt) hörghurutra irányoztatik, melynek mielőbbi eltávolítása végett a betegnek ágyban tartózkodást ajánlunk; táplálásul levest meg tejes ételt, gyógyszerül pedig Caragheen-főzetet és 4-szer napjában Sulfur aurat, antim. és Pulv. Doweri-ből álló porokat.

Aug. 12-ig a nehéz légzés alábbhagyásán kívül semmi változás a beteg állapotában. A beteg egész szervezetében nagy zsonghiány mutatkozván, esténként arnicagyökér-forrázat rendeltetik.

Aug. 21-kén a betegnek változatlan állapota mellett bal szeme éjjel beragadt, reggel pedig a köthártya kevésbé belövelve találtatik.

Aug. 22-kén a sugáredények a szaruhártya külső megalsó kerületén rózsaszín gyűrűben belövelvék, a szivárványhártya színváltozott, erősen összehúzódott, beárnyékolásra alig valamivel tágul. A szaruhártya fénylő, sima, központilag egy régi fekélyheg által gyöngén elhomályosítva. A beteg különben semmi fájdalomról nem panaszkodik; nyugalom, fekhelyének elhomályosítása és szürke higanykenőcs bedörzsölések rendeltettek a homloktájra. Az aug. 23-án történt nadragulyal (atropin) becspegettetésére a láta közép nagyságra tágul, de azután mozdulatlan marad. A köthártya belöveltsége nagyobbult, fényiszony közepszerű. A gyógykezelést folytatjuk.

Aug. 26-kán a szaruhártya egyformán és tetemesen homályos, a sugáredények erősen belövelvék; fej- vagy szemfájás, a köthártya csekély égetésén kívül most is hiányzik. Tökéletes étvágyhiány, álmatlan éjek, erős köhögés. Az arnicagyökér-forrázatot elhagyván, ismét Caragheen-főzetre térünk át; a köhögési rohamok ellen szunyalpor (morphium), a több napi székrekedés miatt pedig csőre alkalmazása rendeltetik. A szaruhártya- szivárványlob ellen 6 nadály rakatik a bal halántékra és a nadragulyal- oldat becspegettetése folytattatik. Aug. 27-kén semmi változás.

Aug. 28-kán reggel betegünk sokat panaszkodik, hogy a kinzó köhögés és nehézlégzés múlt éjjeli álmát tökéletesen elrabolák, minek következtében igen bágyadtnak érzi magát. A pökedék (sputum) sárga, áthatóan zsírsavak (Fettsäuren) után büzlő, genyes folyadék. A kopogatósi hang változatlan; a hallgatódzás csak szerceggést és mindenféle sipolást észleltet. A beteg tagjain olykor borzongás fut végig; érütés gyorsított. A szembaj semmit sem javult. A jelen lázas mozgalmal fejlődő bajnak még eddig nyomát nem találván, jól betakartattuk a beteget, lábait melegítettük, belsőleg zilizgyökér főzetet és a szunyalporok folytatását rendeltük. A beteg nem ügyelve c rendeletre, délelőtt körüljárt a szobában s délben még ebédhez is ült, de étvágyhiánya miatt magához semmit nem vehetvén, ismét ágyába feküdt, hol nem sokára elaludni látszott, mignem 3 óraker az ápoló történetesen megszólítván őt, látta hogy eszméletlenül fekszik az ágyban. Egy fél órával később eljövén a kórházba, következő állapotát találók a betegnek: Eszméletlenül, fájdalmat nem küölve, mereven, kinyújtott kékes színű és hült végtagokkal fekszik a jobb oldalán. A végtagok feszes kinyújtásuk mellett folytonos rezgésben vannak. Ragados izzadság fedi az egész testet. Az arcz beesett, kifejezés nélküli, sápadt; a szemek félig becsukódtak, a szemteke fölfelé gördült, a szemhéjak körül kékes gyűrűk. Az alsó állcsont erősen csukódik a felsőre úgy hogy lehetetlen a betegnek valamit beadni. A nyak edényei vérral mérsékeltentelvék. A légzés felületes, minden 5—6-dik léghúzás kimarad, közel 12 egy perczenben. Hallgatódzásnál ismét csak szerceggést és sipolást venni észre. Az érütés legalább 140 perczenként, igen gyöngye és kicsiny.

A leirt körülmények közt segítséget többé nem nyújthatván, miután a nyomorult érütést és a kihagyó légzést már a halál biztos előpostájának vehettük, nyugodtan hagytuk a beteget, ezen rögtöni balfordulat fölvilágosítását a halál utáni vizsgálattól remélvén. A halál ugyanaz este 8¹/₂ óraker bekövetkezett.

Az augustus hó 30-án végbevitt boncolásnál következőket találtunk:

A sarlónyújtványban laza véralvadék vizenyős rostonyakiválással. A kemény agykér sápadt; a lágyak tejhomályosak, közeikben zavaros-szinű savót tartalmazók, nagyobb edényeik vérrel telvők. Az agy metszszinén sok zavaros, véres savó ömlik el, állománya puha, majdnem pépes, vérszegény. Az agygyomrocokban közel 4 nehezéknyi zavaros savó, az edényfonatok vérhiányosak. A Villis ütérköre és annak elágazásai átjárhatók.

A pajzsmirigy nagyobb, vérszegény. A gégeporczok csontosodtak, a gégesip, valamint a nagyobb hörgők takhártyája sápadt, megvastagodott; mindkét tüdő hátsó részeiben a mellhártyával meglehetősen erősen összeforrt, széleik légdagosak, mindkettőnek felső karélya csoportozott, szürke (crud) gümő által ellepve, vérhiányos, részlegesen sistergő, színetlen habzó savót tartalmazó; a jobbikban azonkívül egy kis diónagyságú, nagyobb hörgővel határos, de azt át nem fúró barlang (caverna), mely körül egyes genyesen meglágyult gümőszemek találtak. A tüdők alsó lebenyei habzó sárga savótól túláradók.

A szívburok kevés tiszta savót tartalmaz. A szív petyhüdt, bal gyomrocza körkivülileg túltengett (excentrisch hypertrophirt); a kétsúcsú billentyű szélei megvastagodtak. A jobb gyomrocsony vért és rostonya-alvadékkal telve, a háromsúcsú s félhold-alakú billentyűk rendesek. — A belső hártáján szalonnásan (atheromatös) elfajult s itt-ott csontos lemezekkel befektetett függér domborulatán egy erős férfimark nagyságú aneurysma ül, mely a szívburok ragpontjától terjed a baloldali fejtér kezdetéig. Ezen ütérdag egy nyereg-alakú mélyedés által két kúpra oszlik, melyeknek nagyobb — rostonya-alvadékkal rétegesen megtöltött — elseje a már fönebb leirt módon a mellkas jobb oldalának szegül, hátrább nyomván a jobbik tüdő mellső szélét, anélkül hogy vele összeforrna, és csúcsán be levén földve a megvastagodott mellhártya és megszuvasodott (arrodirt) 2-ik borda által. A második kúp, mely az elsőnek mintegy kidúrodását képezi, ama fölött és mögött ül, hátsó falzatából eresztvén a tojásdad nyílású névtelen ütértörzset. Hátralattáros egy nagy csomó beszűrődött nyirkmirigyvel, melyek a légsíp elágazása körül helyezkednek el, a test középvonala felé pedig a gégesíp hat porczgyűrű hosszában, hol a légsíp külső borékjai eltűntek, a porczok megszuvasodtak, a takhártya pedig egy gombostűfej nagyságú helyen van átfuródva, úgy hogy a rostonya-alvadék a légsípbe néz. Ezen második kúp szintén rétegesen lecsapódott rostonya-alvadékkal telt, úgy azonban, hogy az alvadékon keresztül egy üres cső vezet a függér vért a névtelen ütérbe által. Ezen cső most friss rostonya-alvadék által találtatik betömülve, mely egy 3" hosszú, újnyi vastagságú nyújtványt bocsátja a függér folytatásába. A két fejtér és azok ágaiban tömesz nem találtak. A függér három hártájára körülbelül 1"-re megkülönböztethető az aneurysma falában, de azontúl egynemű szövettel bír.

A máj vérszegény, semmi heget nem mutató, az epehólyagban 1 obonnyi ragadás, barna epe. A lép oly erősen forrott a rekeszizomhoz hogy csak tokja hátrahagyásával lehet elválasztani, különben vérszegény, pépes állományu, három rétegű ékalku lobbócot (infarct) tartalmazva. A jobboldali vese nagy. A balnak hosszú keresés után találtak maradványai, melyek a kéregállomány némi részeiből és a hártás képletekből, azaz a kelyhek meg medenczéből állanak, ütere egy csontos átjárhatlan szállá lett. A jobboldali sérvborékban az üres bél egy kacsca találtak, abban pedig összecsavart cseplesz, mindkettő szabadon.

A beteg szemét igen tisztelt dr. Kanka úr megvizsgálván nem talált benne szabad izzadmányt (exudatum). A szírványhártya tetemesen megvastagodott, belső köre elől, hátul pedig a főszenyreg eltörlése után a szírványhártya egész hátsó lapja szalonnás kinézetű, izomrostokat fel nem mutató. A reczeg edényei erősen belövelvők, a látideg-dombesán két rendellenes fehér foltocsa látszik, a látideg egyébiránt semmi rendellenes nem mutat.

A bonczleletből kitűnik, hogy a beteg nem csak idült hörgúrúrtban de már régebbi idő óta csekély gümőkórban is

szenvedett, melyhez újabb időben, úgy látszik, járult a fennebb leirt friss gümőcsoportok lerakódása. Ezen gümőlerakódás a tüdő felé nagyobb vértódulással együttjárva, hihető hogy a beteg már több ideji, úgy mondanám, félig idült tüdővizenyőben szenvedett és hogy a halálát közvetlenül megelőző fennebb leirt apoplecticus tinemények nem a vizenynek, hanem az aneurysmában történt sebes rostonya megalvának tulajdonítandók, miáltal az értömülésnek egy neme jött létre; az alvadék által a vérkeringéstől elrekesztett névtelen ütértörzs, t. i. vért többé nem hozván az agyba, a baloldali fejtér pedig szinte a fennemlített rostonya-alvadéknyújtvány általi részletes elrekesztése következtében nem pótolhatván a más oldali vérhiányt, a beteg az agyverhiánnyal mindig együttjáró görcsök között végre hűdötten múlt ki. Hogy a beteg nem tüdővizenyőben halt meg, arra támogató okok a betegnek észlelt tinemények, ezeknek rögtöni föllépése és a jobb szívgomrocsony meg másutt talált rostonyakiválások, holott tüdővizenyőben elhaltaknál a vér úgy mint a szénéleggázzal megmérgezeteknél rostonyakiválás nélkül egy többé kevesebb híg kocsonyává alszik meg. Hogy pedig az aneurysma ürét tömülő rostonya-alvadék nem az életnek utolsó perczeiben, hanem a halálnál néhány órával előbb jött létre, azt bizonyítja a vér többi részeinek hiánya, a rostonya alvadék mellett az aneurysmában és függérben, amazok a szívnek folytatott tevékenysége által elsodortatván, míg az ütéragnak régi rostonyakerakódásaival szorosan összefüggő új rostonya-alvadékkal az nem történetelt. Ezen állítás ugyan dönthetetlen biztosságot nyerhetne, ha a jobboldali fej és orsóüter lüktetésének hiánya még az életben észleltetett volna, de éppen ezen két ütér megvizsgálása a betegnek jobb oldaláni fekvése következtében a vizsgálódáson kívül esett.

A veseüter tömülése talán összefüggésbe hozható ama betegséggel, melyben betegünk még 1856-ban szenvedett és mely „delirium typhosum“ nével van följegyezve a jegyzőkönyvben, de minden közelebbi megjegyzés nélkül.

L A P S Z E M L E.

(K.A.) Vérizzadás és neuropathikus vérzések. Parrot-tól.

A vérizzadás (haematidrosis, haematopedesis) előfordult eseteihez, melyekről már Aristoteles is tesz említést az állatok történetének 3-ik könyvében, P. egy újat csatol, melyet mi ezen kór ritka voltánál fogva terjedelmesebben közlendünk.

Azon szerzők kik e tárgyról írtak, legtöbbször csupán a régebbi példákra hivatkoztak, úgy hogy a betegség létele skepticismusra hajlandó korunkban kétségbe vonatott.

X. 1832-ik évben egészséges szüléktől származó nő, 7 éves korában makacs görvélykóros fekélyekben szenvedett jobb kezén. Hatodik életévében ránggörcsöket kapott, öntudlanság kíséretében, melyek havonta 2—3 ízben ismétlődtek. Későbbi időben, a kezén lévő hegek, véres kiizzadások székhelyeivé lettek, melyek fájdalomtalanul és gyakran minden ki-puhatolható ok nélkül léptek fel. Egy napon erős haragra lobbanván, könyei véresek levének. Ez idő óta a vérzések majd térdein és czombjain, majd pedig emlőin és a szemhéjak résein mutatkoztak. Hőszámjai 11 éves korában jelentkeztek, mely körülménnyel egyszersmind a beteg állapotában némi javulás állott be, mely után azonban a rohamok nem sokára gyakrabban és nagyobb fokban léptek elő. — A vérzés különböző volt s néha egész arcát elborította, melyet csaknem mindig psychikus fölindulás követett, ideges tünetek kíséretében s a mozgás és érzés veszteségével kapcsolatban. Férjhezmenetele után, 15-ik évében, a rohamok még nagyobb fokúakká lettek, melyek néha egy-sőt két óra hosszant is tartottak s kiabálás és ránggörcsökkel társultak. A rohamok terheségének ideje alatt — egy évvel a szülés után — azonban egy méhvérzés alkalmával ismét visszatértek.

P. a beteget első ízben 1858-ik évi ápril hóban látta. Az

öntudatlanság egy rohama alkalmával, midőn a beteg elesett volt, a vérzés ismét előállott.

P. élénk szagató fájdalmak között találta a beteget, melyek majd a szívgödörben, majd az ágyék, méhüvely és czombokban, majd a fej és emlőkben jelentkeztek. A ráng-göröcsök különféle rohamai léptek fel s P. a beteg testének különböző pontjain vért látott előszivárogni.

Illó hólyaghúzókat a fájdalmas helyekre, mákony, és hangyhalvag beszívátása a beteget egész majus 20-kaig ismét helyre állíták.

Majus 25-kén újabb idegzsábák között (míg a hőszám megjelenése kissé elkésett) élénk körülírott fejfájdalom által kísért nehézkóros rohamok léptek elő, s a fej ezen fájdalmas pontjából P. a vér kiszívárgását tisztán látta, mely vér azonban hamar megszáradt. Erre a test minden fájdalmas részéből vér ömlött ki, különböző időközönként a homlokból, mely a hajtalapot koronaszerűen övedzé. Az alsó szemhéj redőjéből oly mennyiségű vér ömlött, hogy több cseppet föl lehetett volna fogni. A bőr sem a vérzés előtt sem azután legkisebbé sem változott. A vérző pontokon semmi belövelés, semmi folt nem látszott. A beteg több epés hányás után 30 centgrm. szunyal behatására elaludt. — A hőszám beállításával, másnap reggelre, érezhető javulás. — Hasonló, néha élénkebb tünetek között még 4 roham mutatkozott (sept. 17. nov. 17. jan. 25 és 28-án) három ízben hőszám elkéséssel; egy ily alkalommal úgy nézett ki az arc, mintha vérrel lett volna bemázolva s egyszersmind kis fokú vérhányás is lépett fel. — Az idegzsábák mindenkor nehézkóros rohamokkal és fojtogató hányingerrel végződtek, gége-göröcs kíséretében, mire a beteg néhány percig tartó káb-álomba merült, melyből mindannyiszor újabb fájdalom-rohamok által költeték föl. — A szünetek alatt X. nő tökéletes egészségnek örvendett; értelmiségének egész köre érintetlen maradt.

P. iblant és vasat, illó hólyaghúzókat, hangyhalvagot és mákonyt adott. Különösen kedvező volt a Chloroform hatása, mely a rohamokat tetemesen megrövidíté. —

Szerző ide sorol egy esetet Hoffmann Fr. (Opera omnia de malo hysterico) egyet Boerhave, (Comment. in Aph. Boerh. Paris. F. IV. Morbi virginum), egyet Caizergues, egyet Chauffard (Transact. méd. 1830) s végre egyet Huss-tól, melyet a legutóbbi időben észlelt s mely általa a Med. chir. Monatsh. 1857-ik évi folyamában tüzetesen le is iratott. — Huss ezen esetet „Haemophilia“-nak tartja. — Parrot ellenben azt igyekszik bebizonyítani, hogy ez nem való, hanem hogy az a „Vérizzadás“ eseteihez számítandó. Okai következők.

A vérzőkór örökölhető (rendszerint legalább) családi betegség, mely egy ágat átugorhat; ez okból az anyák átszarmaztatják azt gyermekeikre, a nélkül hogy magok szenvednének benne. — Nőknél ritkán fordul elő. Grandidier (Die Haemophilie Leipzig 1855) a nőket a férfiakhoz viszonyítva, úgy találta az arányt, mint 1 a 4-hez. A kór a 22-ik éven túl soha nem, hanem igen gyakran már a zsenge ifjkorban mutatkozik. A legesekélyebb sértés is egy meg nem állítható vérzés forrása lehet. Az önkénytes vérzések között az orrvérzés a leggyakoribb alak. Grandidier kimutatja, miszerint orrvérzés 110-szer fordult elő, míg száj vagy bélvérzés, mely pedig gyakoriságánál fogva az előbbi mellett áll, csak 32-szer jött elő). Ezek közül egy sem volt a Huss betegénél jelen. Az ő vérzései mind önkénytesek s rohamai nem a vérzésnek következményei valának. H. betegének orrvérzése soha nem volt, s H-nak nem sikerült nála nyomás által vérömlenyt előidézni. A sértéseket annál erős vérzések nem követték, s a szivárgások, melyek baloldalt (hónal és köthártya) mutatkoztak, ritkák voltak, csupán a legnagyobb fokú rohamok alatt léptek föl s a központi vonalon soha át nem terjedtek. (Igen különböző a vérzők echymosis-aitól, melyek többnyire és különösen az alvértagokon jelentkeznek).

Huss e betegséget némi vonakodással maga is vérzőkórnak veszi, miután más betegséget, mely oly gyakori vérzéssel járna, nem ismer. Azonban nem elegendő, a haemorrhagikus diathesist (ha e kifejezést használni akarjuk) vala-

mely egyénben haemophiliának nyilvánítani. Az ilyenmű kóros hajlam és a valódi haemophilia között az a különbség, miszerint ez csupán átmeneti betegség, mely ismeretes pathogenicus okok befolyására áll elő, míg amaz veleszült beteges, gyakorta örökölhető hajlam, mely az egész már meglévő és változatlan idiosyncrasicus föltételekből egy hasonfajú alkotmányt képez.

Ezen elmékedésekhez Parrot epicriticus megjegyzéseket csatol, melyek folytán mindenek előtt azon kérdést dönti el, hogy vajon azon folyadék, mely a bőrön mutatkozik, vér-e? — Ő betegénél azon vörös folyadékot, mely a bőrön volt, megvizsgálhatta s több ízben képes volt nagy számú, rendes idomú, vörös, és a belhám sejtek mellett néhány fehér vértelcséket kinyomozni. H. az ő eseténél szintén talált rendes nagyságú vörös vérrögéseket, melyek a többi vértelcséktől csak abban különböztek, hogy ezek nem voltak köröczősen egymás mellé helyezve, hanem elszigetelten maradtak. A közönséges kémszerek ellenében úgy tartották magokat, mint az egészséges vértelcsékek, s a savó aránya szintén rendesnek látszott.

Valóságos vér tehát, és nem csupán a vérfösteny által vörösre festett veriték az, mely a vérizzadást jellegzi; a haematidrosis tehát vérfolyás, ez pedig edény elszakadást föltételez. Hogy hol történik ez, ki fog tűnni, ha azon útra fordítjuk figyelmünket, melyen át a vér a test-felületre jut.

Minden észleletek oda mutatnak, hogy azon helyeken, hol a vér megjelenik a bőrön, semmi sértést kimutatni nem lehet. Ennélfogva más természetes nyílásokat kell kutatni, melyek a vérnek könnyű kijuthatást engednek. Midőn mi a régibb képzelődésgazdag boncztan véltéteit félretesszük, — melyeknél fogva a vér a porusokból és a visszeres nyílásokból, vagy Bichat szerint a kipárolgási bőredényekből jönne ki —, még két különböző nyílás, t. i. a csavarszerű úgynevezett veritékmirigyek, a haj-hagymák és faggyú-mirigyek nyiladékai maradnak hátra. A veritékmirigyekeni vérzés valószínűségét már Gendrin is állította. P. is osztja e nézetet, és a szövettani okokból végre azon következtetés származik, miszerint a vérizzadás a legnagyobb valószínűséggel, a veritékmirigyek vérzésénél nem egyéb, míg a faggyúmirigyekből ilyen nem lehetetlen ugyan, de felette valószínűtlen.

A vérzés mechanikus menete nyilván abban áll, miszerint a vér nem átizzadás vagy kiválasztás útján ömlik ki, mint a régiek hitték, hanem hogy a hajszáledény hálózatban, mely közvetlenül a mirigyöblök hámja alatt helyeztetik, valamely edény elszakad. Ha semmi vérömleny nem támad, ha minden vér a bőr felületére jön, úgy ennek oka abban rejlik, miszerint az edény elszakadása után a vér egyrésztől egy rostonya dugaszra talál, mely azt a szomszédos szövettől elkülöníti, s annak ellenáll, míg más részről a bőr felülete felé szabad kijuthatási útra talál. A mi ezen régi elnevezést „vérizzadás“ illeti, ez élettani lehetetlenséget fejez ugyan ki, azonban ha a folyamat módját ismerjük, úgy az elnevezés borzasztósága megszűnik, egyébiránt is vannak más hasonló elnevezéseink, minők „véres pökés, vérvizelés“ stb.

A vérzés tartóssága felette különböző, néhány másodpercztől néhány óra, sőt néhány napra is terjed; az utóbbi esetben természetesen exacerbatio és remissio is van jelen. — A vérzés többnyire magától szűnik meg, s melyre a gyógyszer hatása még megállapítva nincsen. Nők túlnyomólag gyakrabban lepetnek meg, mint férfiak, gyermekek ritkán. Ideges vérmérséklet, izgékonyosság, lelki felindulás stb, mint a hajlam indító okai, legelől állanak.

A gyógykezelés a legtöbb esetben sikeretlen volt; vérbocsátásra a vérzések néha megszűntek. Göröcsellenes, bódító és csillapító-szerek nem minden haszon nélkül alkalmaztattak.

Az iránt, hogy a vérizzadás közelebbi oka és lényege miben áll, a nézetek Galen és Aristoteles-től kezdve természetesen nagyon eltérnek egymástól. Freund, Boerhave, van Swieten és Pinela vérizzadást azon haemorrhágiák közé számítják, melyeket a vérbőség oly nőknél okoz, kik roszúl vagy épen nem havadzottak.

Gendrin erre vonatkozólag következőleg nyilatkozik:

A véres izzadások ugyanazon okokon nyugszanak, mint a többi vérzések; azok gyakran általános vérdússág (plethora) és a vérzés pontjain helybeli vérbőséggel (hyperaemia) vannak kapcsolatban. Azonban mi az az általános vérbőség? — A vérizzadás legtöbb esetinél éppen a vérszegénység és sápkór jelenléte állittatik. — Huss hogy a betegeinél mutatkozott tüneteket megmagyarázza, az agy és hártyaiban kisebb nagyobb mértékű torlódást vesz fel, összekötve, meglehet, csekély vérömlennyel az agyban; mert agy, vagy agykér vérzéseket, tartós változással föltételeznie, tiltja a betegnek a rohamok időközeli alatti jó egészsége. Minden kórházi tapasztalat azonban a föltevésnek ellene szól: a nehézkór és méhkór leggyakrabban hasonló változó rohamok között lépnek fel, úgy hogy azokat hysterico-epilepticus rohamoknak méltán lehetne nevezni. Ezen jelenségek közepette látjuk föllépni a vérizzadást s csak ritkán jön ezek nélkül elő. Leggyakrabban fájdalommal van összeköttetésben s néha mindkettőjük székhelye ugyanegy. Ennek igazolására P. egy esetet közöl, mely Gendrin után Fournier által közzé tétetett.

A vérzésnek és fájdalomnak azonban néha különböző pontjai vannak. Így pl. a Caizergue betegje arcán, nyakán stb. vérzett, míg a fájdalmakat a vesék és petefészkek táján érezte. A fájdalom egyik esetben nagyfokú, élénk, és mélyenfekvő volt, mely a szomszéd részekre kisugárzott s a bőr alatti idegekben rejlőnek látszott, más esetben magában a bőrben van, körülírott s a vérzés helyének felel meg. Néha oly nagyfokú fájdalom van jelen, hogy a beteg legcsekélyebb érintése fájdalomkiáltásokra ösztönzi őt, majd meg csupán viszketés vagy melegség, telütség vagy feszülés érzetéből áll. A mélyen ülő fájdalom a vérzés előpostájának, a felületes pedig csak körjelnek látszik. Általában a fájdalom a legelső jelenség mely gyorsan fokul, és közönségesen ennek élénkségére áll be a vérzés. Ezen fájdalom-rohamok után mindig szünet vagy

T Á R C Z A.

Idült mirenymérgezés (Arsenvergiftung) mirenytartalmú (zöld) színekkel festett falak és szőnyegpapirosok következtében.

Fábián Ker.-tól.

Hogy azon szép zöld, mirenytartalmú színek, melyek lak- és hálósobáinkat díszítik, az egészségnek ártalmasak-e vagy sem, és ha ártalmasak, mimódon gyakorolják ezen hatásukat — e kérdés az orvos és törvényszéki vegyész figyelmére minden esetre érdemes. Nem is hiányzanak orvos-rendőri rendeletek a schweinfurti zöld használata ellen és alkalmazásának módja körül, de nagy hasznuk nem igen volt. A mérgezés módja nem volt földerítve s maga a tény is kétséges. Az orvosok, kik megszoktak szabatos kimutatás nélkül is következtetéseket vonni, s a tudomány daczára ezt az orvosi tapasztalat s az élet gyakorlati következményeinél fogva gyakran tenni is kénytelenek, a mirenytartalmú színek káros hatását egyre állították, a vegyészek ellenben tagadták azt. Ez ellentmondás okát a mérgezés módja megfajtásában kell keresnünk. A mérgezést tudniillik akként gondolták létre jönni, hogy a kárpitok és falak színezésére használt festék mirenyrészei rothadás, víz s több efféle körülmények behatása következtében szállékony mireny-együletekké, nevezetesen mirenykőneg (Arsenwasserstoff) és bőszmireny (Kakodyl) átalakulnak. E körülmények lak- és hálósobákban oly ritkák, hogy a vegyészek már ezeknél fogva is visszavethetni vélték az orvosok állítását. Újabb időben azonban a mérgezés módja nemcsak sokkal egyszerűbben megmagyaráztatott, hanem szabatosan ki is lett mutatva, tudniillik a festékrészek mechanikus leválása által, melyek aztán finom por alakban az ily helyiségekben lakóktól beszívódnak.

Oppenheimer tr. a *Heidelberger Jahrbücher der Literatur* 51. számában, Lorinser tr. a *Wiener med. Wochen-*

teljes nyugalom áll be, úgy hogy a vérzés a fájdalom crisis-ének látszik. A vérzéssel az illető részekben merevség sőt paresis is jöhet elő, valamint érzék-zavar, fülzúgás, gyöngelátás, félrebeszélés, öntudatlanság, a vérzések által előidézett ránggörcsök alatt nem ritkán tapasztaltatott.

A Boerhave esetében a vérzés valamint a fájdalom, görcsök, rángások és félhűdés, csak a jobb oldalon volt. Huss betegénél majdnem kizárólag a bal oldalt látta megtámadva. — A vér kifolyása a legtöbb esetben előre nem láthatólag és váratlanul történik, — néha felindulás, nagy izgatottság, lélek vagy erkölcsi levertség szolgálnak előjelektül. A vérizzadás visszatérése csaknem mindig rendetlen, egyes esetekben azonban a rohamok föltűnő szabályosságot tartanak.

Az idegrendszernek a mirigyek véredényeire való befolyása világítja meg e kór lényegét. E rendszer befolyása és zavaraira, melyek lélek és erkölcsi okok behatása folytán a központban s annak környi kisugárzóiban előidézettnek, jön létre tehát az edényszakadás a bőr mirigyeiben. (A régiek véridege, Galen.)

A vérizzadásnak megfelelőleg, gyöngéd alkatú, izgékony vérmérsékmenyű egyéneknek, főleg nőknél, fordulnak elő vérzések más szervekből is, u. m. a köny, nyál és bélhuzam mirigyeiből, a húgy, nemző és légzési szervekből stb, és mind ezen vérzések nemesak általános hanem helybeli idegzavarokkal, főleg fájdalom és görcsökkel vannak összeköttetve. Szerző ennél fogva azon következtetésre jön, miszerint az itt tárgyalt kórfolyam, úgy mint a nehézkór és hystericus rohamok vagy mint a Vittáncz stb. valamely neuropathicus folyamat körjeléül tekintendő, melyből a gyógyszerelésre nézve következik, miszerint nem vérbőség-ellenes (a betegek többnyire vérszegények) hanem görcsellenes eljárás van javalva. (Gaz. hebd. Nr. 40—47. — M. C. M. H. 1860. Juli.)

schrift 1859. évi 43. és 44. számában e tárgyról bővebben értekeztek; legújabbán pedig az augsburgi polytechnikum tanársegéde Fábián K. Bley *Archiv d. Pharmacie* 1860. évi szeptemberi füzetében, több rendbeli vizsgálatot tesz közzé, melylyel neki a mireny jelenlétét a betegek vizeletében és a szobák porában szabatosan kimutatni sikerült, s melyeket mi azon szorgalom és lelkiismeretesség miatt, melylyel ő munkálataiban eljár, olvasóinkkal megismertetni czélszerűnek vélünk.

Első eset. N. N. egy iparüzlet tulajdonosa, hosszabb ideig oly kóros tünetekben szenvedett, melyeket orvosa Müller tr. csak mérgezésnek tulajdoníthatott, s a mérget a hálósobában lévő zöld kárpitban vélte rejleni. A kárpit festéke tehát első helyen került vizsgálat alá. A forrasztó csővel (Löthrohr) és Marsh készülékével a mirenynek jökora mennyisége fődöztetett fel benne, vaskéklenyhamanynyal (Ferrocyankalium) pedig réz, a vastól megszabadított oldatban. Ez eredmény indítá Müllert a beteg vizeletének megvizsgálására.

F.-nak szándéka volt Kletzinsky tanár eljárását (W. med. W. 1859. 43. és 44. sz.) a vizsgálatnál használni egyszerűsége miatt, de nagyobb biztosság kedvéért előbb tisztába akart jönni aziránt, valjon az eredmények szabatosága nem szenved-e az eljárás egyszerűsége által.

E czélra 950 grm. egészen rendes vizeletet vízfürdőben $\frac{1}{8}$ -ra elpároltatott, a szerves anyagokat sósavval és halvsavas haméleggel (Chlorsaures Kali) lehetőleg elpusztította, a borsárga s kihüléskor egyrészt a rendes hűgysók, másrészt a képződött hamhalvag (Chlorkalium) miatt merevedő folyadékot kevés vízzel meghígította, s az előbb szorgosan megvizsgált Marsh-féle készülékbe tette. A színtő-cső (Reductions-Röhre) valami fél órai izzítása után a mütét félbeszakasztott. Ezen idő alatt a cső hevített része közvetlen közepében egy kicsiny, nem szállékony, alhalvacssavas szikeggel

(unterchlorigsäures Natron) nem oldó homály (Anflug) képződött, melyen határozott szövetet még nagyító lencsével sem lehetett fölfedezni. Honnan támadt e verődék, azt sz. megmondani nem képes, annál kevésbé, mivel minden kém-szereknek ellent állt. De az eredmény mint látjuk olyan volt, hogy F. tanácsosnak nem tarthatta a Kletzinsky tanár ajánlotta egyszerű utat követni.

A vizsgálat m. év dec. 13-án következőképen történt :

a) 912 grm. a beteg vizeletéből új valódi porcellán csészében 100—120 C. C. elpároztatván, sósavval és halvsavas haméleggel kezeltetett, a nyert folyadék mirenyre nézve előbb megvizsgált papíron egy lombikba (Kolben) átszüretett; a megmelegített szüredék könkénsavval (Schwefelwasserstoffgas) telítettén, meleg helyen 24 óráig állva maradt, mire a még mindig könkénszagú folyadékban támadt csapadék szűrőre gyűjtetett, könkéngáz tartalmazó vízzel kimosatott, s a netalán jelenlévő réz elválasztása végett etető ammoniakkal kivonatott. F. továbbá az ammoniak eltávolítása végett az oldatot melegíté, túlmennyiségű légsavval (acid. nitri.) fölereszté, óvatosan szárazra elpároztatva s újból minden szerves részek kiküszöbölése végett légsavval kezelé. A fölös sav óvatos elpároztatás útján eltávolítatván, a maradék vízbe felfogatott s ez oldat a Marsh-féle próbának fenntartatott. — F. a Marsh-féle készüléket is megvizsgálta, mielőtt a szóban lévő folyadékot a hozzá tartozó fejlesztési palackba (Entwicklungsflasche) töltötte; a gáz az erősen izzított csövet jó ideig átjárta, anélkül, hogy ezen a legkisebb változást is lehetett volna észrevenni. — Az ilyenépen megvizsgált készülékbe a feljebb elmondott művelet útján nyert folyadék töltetett, s miután a vizsgálati műtét félórát tartott, s ez idő alatt szennyes-fehér homály képződött volt, a művelet félbeszakasztatott. — Ezen szeszlámpa által könnyen fellengíthető homály, könnyű szállékonyságának hátránya nélkül könkéngáz érintésére világossárga színt öltött s azután légközegben (ammoniak) könnyen oldékonynak bizonyult; a légközeges oldat elpárologtatásánál óraüvegen a világossárga test nyomai ismét hátramaradtak.

Ezen eredmény folytán alig lehetett ugyan kételkedni a mireny jelenlétén, de F. nagyobb biztosság okáért még a használatba vett kémszereket is sorba megvizsgálta, a sósavat, a halvsavas haméleget, a szűrőpapírost, a légsavat, az etető légköveget, a lepárolt vizet, a kénsavat és a horganyt, — anélkül hogy bennök a mireny legkisebb nyomára is akadt volna.

A beteg vizelete ennél fogva kétségkívül kis mennyiségű mirenyt tartalmazott. — A netalán szintén jelenlévő réz fölfedezése végett, a könkén által képzett csapadék azon része, mely ammoniakban oldatlan maradt légsósavban (Salpetersalzsäure) feloldatott s a fölös sav elpároztatása után vaskéklenyhamanynyal megvizsgáltatott, anélkül hogy a réznek legkisebb nyoma is feltűnt volna.

b) Ugyanazon év dec. 23-án a beteg vizelete, ki orvosa rendelésére a mireny gyorsabb kiküszöbölése végett hamiblagot (Jodkalium) vett, újra a feljebb leirt módon megvizsgáltatott, s ha előbb a mireny jelenléte iránt még kétség lehetett volna, úgy az most tökéletesen elenyészett, mert a verődék itt már nem fehér homály képében tűnt fel, hanem a legtisztábban kivethető, szépen fénylő, barna és alhalvsavas szikeggel való megnedvesítésnél könnyen oldó mirenytükröt képezett. — Rezet most sem sikerült fölfedezni.

A hamiblag igen jó kiküszöbölő szernek bizonyulván, annak használata továbbra is rendeltetett.

c) A folyó év jan. 19-én tett harmadik vizsgálatnál a mirenynek már semmi nyoma nem találtatott.

A mennyiben dr. Lorinser följebb említett értekezéséből kivehetni, Kletzinsky tanár a schweinfurti zöld színrel festett szobákban lakó emberek vizeletében rezet is talált. Az ott felsorolt öt eset közül háromnál a vizelet rézre nézve nem vizsgáltatott, kettőnél ellenben vaskéklenyhamanynyal annak világos nyomait lehetett fölismerni. Azt szerzőnkkel együtt sajnálnunk kell, hogy ezen orvosrendőri és physiologikus tekintetben érdekes tárgynál a vegybontásnál követett

eljárás közelebbi leírása mellőzve van, miáltal annak biztossága némileg szenved.

A zöld szín közkedvessége s ennél fogva általános használata mellett várni lehetett, hogy oly esetek, mint az imént elmondott, gyakrabban fordulnak elő. S úgy is lett; Müller tudornak nem sokára egy másikat, még érdekesebbet lett alkalma fölfedezni, mit F. hasonlóképen közöl.

Második eset. N. N. asszonyság másfél éves gyermekével zöld papír-szőnyeggel bevont, tökéletesen száraz szobában lakott; az anya és gyermeke igen halványak voltak, az első különösen sokszor hol többet hol kevesebbet szenvedett.

A szép zöld és csak kevésbé satinírozott szőnyegről a festék igen könnyen levált, s vizsgálatnál réz- és mirenytartalmúnak bizonyult. A vizelet — azon módon mint följebb — megvizsgáltatott, a következő eredménnyel :

a) N. N. asszonyság 720 grm. vizelete első, jan. 28-án tett vizsgálatnál, a mireny jelenlétének világosabb jeleit tünteté föl, mint az I-ső a) esetben. Réz nem találtatott. A betegnek hasonlóképen jodkalium rendeltetett.

b) Február 10-kén a vizelet második vegybontásánál (692 grm.) a mireny nagyobb mennyiségben volt jelen; réz nem fődötetett föl.

c) Febr. 27-kén 716 grm. vizeletben kevesebb mireny, semmi réz.

d) Mártius 29-én 708 grm. vizeletben semmi mireny.

Feltűnő, hogy az ugyanazon szobában lakó gyermek 550 grammnyi vizeletében mirenyt fölfedezni nem sikerült. Az okát szerzőnk ki nem puhatolhatta, csak azt említi, miszerint a gyermek rövid idővel azelőtt hogy a vizsgálat történt, az orvos rendeletére tejsavasvas, fehér magnesia és vilsavas mészből álló porokat vett, melyek által a mireny talán oldhatlan együletté vált s a vizelettel ki nem ürítettetett. Ez esetben különös érdekléssel bírt volna a hamiblag adagolása, de ezt az orvos a gyermek gyöngye alkata miatt rendelni nem tartotta tanácsosnak.

Szerzőnek Oppenheimer példájára a II-dik szám alatt megemlített zöld kárpittal bevont szobából a port is összegyűjtette oly tárgyakról, melyek a kárpittal közvetlen érintkezésben nem voltak, s azt vegyi vizsgálatnak vetette alá.

A mireny kikémlése végett a por egy része föleresztett sósavval gyöngemelegítés alatt kivonatott, átszüretett s az oldat a Marsh-féle készülékbe egyenesen tétetvén, tisztán föl ismerhető mirenytükröt szolgáltatott. — A réz kipuhatolására a pornak egy másik része ammoniakkal pállítatott (digerirt), átszüretett és fölmelegítve, kissé fölös sósavval telítettén, vaskéklenyhamanynyal kevertetett. A támadt csekély barnavörös csapadék a réznek jelenlétét bebizonyítja.

Az I-ső szám alatt említett kárpit rögtön eltávolítatván, e szobának pora vizsgálat alá ugyan nem került, de egy másik hasonló kárpittal bevont szobának porában mireny és réz szintén fedeztetett föl.

F. azonkívül még hat, részint zöld kárpittal bevont, részint enyves festékekkel zöldre színezett szobának porát vizsgálat alá vette, és csak egy sötétzöldre festett és erősen szatinirozott, ennél fogva nem egykönnyen leporló kárpittal bevont szobában nem talált mirenyt és rezet.

Minden tévedés elkerülése végett az I. és II-ik esetről a legszorgosabb kutatás tétetett a mireny más forrásainak fölfedezésére, de siker nélkül; oly szereket, melyek mirenyt tartalmazhattak volna (mint dárdany-készítményeket, vilsavat sat.) Müller tr. sem akkor, sem előbb betegének nem rendelt volt.

Hogy a vizeletben talált mireny csakugyan a szobák festékéből eredt, azt azon körülmény is bizonyítja, hogy a betegek jobban lettek, mihelyt a kártékony kárpitok másokkal fölcseréltek. A betegek halvány színe is nem sokára eltűnt.

Igaz, hogy rezet a vizeletben egyik esetről sem sikerült fölfedezni, de ennek oka talán az is lehet, hogy egyáltalán oly csekély mennyiségű réz nyomára nem juthatunk, a mint ez mirenyre nézve a Marsh-féle készülékekkel sikerül. De élet-tani vegyészettünk mostani állásánál oly esetek nem is ritkák, bol a szervezet befolyása alatt történő folyamatokról számot

adni még nem tudunk, minélfogva csodálkozni senki sem fog, ha a szabatos magyarázattal is adósoknak kell maradnunk.

Orvosi szempontból annyi bizonyosnak látszik, hogy a szervezetbe jutott mireny ottan oldhatlan, vagyis nehezen oldó együletekben visszatartatik, és hamiblag használata alatt oldékonyabb alakot öltvén, a vizelettel kiküszöböltetik.

Fabián e vizsgálatok alkalmával tett tapasztalatai végre valószínűvé teszik, hogy oly vidékeken, hol a schweinfurti zöld, különösen enyvvvel a szobafalak festésére használtatik, a mirenymérgezés tüneténei is sokkal gyakrabban jönnek elő, mint azt egyelőre képzelnők, s hogy a hatóságoknak kötelességük volna e festékek használatát a szobák és kárpitok beszínezésére eltiltani. (*Bley Archiv der Pharmacie*. 1860. szeptember havi f.)

V e g y e s e k.

P e s t, szeptember 28-án. Az e hó folytán városunkban nagy számmal előfordult gyomor- és bélhurutok fogyni kezdenek; a vörheny szintén engedni látszik; ellenben a váltóláz, kivált a munkás osztálynál s hazánk alsó vidékeiről jövő embereinknél igen gyakori. Több esetben mindjárt az első rohamok alatt feltűnő erőcsökkenést lehetett észlelni, a betegek érverése lassú, arcszínök halvány volt; más eseteknél oly erős fájdalommal szövetkezett a máj táján, hogy nadályok és highalvac rendeltettek a lobos tünetmények leküzdésére, melyek utóbb a chinin hatználatára a lázzal együtt tökéletesen elmúltak. Hagymáz is mutatkozik.

— A pesti egyetemen az előadások megnyitása nem f. év october 1-én, hanem csak később fog megtörténni, s ennek napja kellő időben közzététetni. (B. H.) — A bábák tanítása, mint halljuk, a cs. k. helytartósági elnökség engedélye folytán a szokott időben fog megkezdetni.

— M a n d l tudor Párisból szülőföldét meglátogatván, pár nap óta fővárosunkban mulat.

— Az „Allg. w. med. Zeitung“ szerint egy rendelet, melynélfogva öngyilkosok halál utáni vizsgálatához lelkészt is kell meghívni, kinek a beszámítási képesség megítélésénél a szavazatok egyenlőségénél két voksa van, újabban összeütközésre szolgáltatott alkalmat Kremsben a szakértő orvosok s az ottani plébános közt. Az orvosok a bonczlelet alapján a beszámításnak helyet nem engedhettek, — a plébános a szertartásos temetést megtagadta. Így történt, hogy a szerencsétlen öngyilkos a lakosság nagy részvéte mellett, egyházi kíséret nélkül temettetett el.

† Párisban D u m a y boncztanár egy hulla bonczolatánál történt sebzés következtében meghalt.

— A „Med. Times“ sept 8-ki számában Hutchinson tr. jelentést tesz C z e r m á k tanár gégetükörrel mutatványairól a Guys, Midlesex és London-kórházaknál. A demonstratiók az angol orvosok legjelsbjei által a legnagyobb érdekekkel fogadtattak.

— Az *Academie de medecine* f. hó 11-ki gyűlésében Ménière tr. a siketnémák intézete elsőd-sebésze értekezést olvasott fel, melyben úgy a villa mosság, mint a kénégeny hasznát a siketnémák gyógyítására, kísérletek alapján tagadta. Az utóbbival (kénégenynyel, aether sulphuricus) tiz egyéneken két hónapig tett kísérleteket a legújabban ajánlott módon, öt-nyolcz cseppet eresztvén a beteg külfüljáratába. De daczára annak, hogy e betegek közt a siketnémáság csak kettőnél volt veleszületett, s ezeknél is tökéletlen (mert balfülökkel valami keveset hallottak) két hónapi gyógykezelés után semmi sikert nem aratott; csak kettőnek úgy látszott, mintha valamivel tisztábban hallanának. (*Gaz. hebdom.*)

— A német természetvizsgálók és orvosok 35-ik Königsbergben tartott gyűlésének első ügyvivője a jeles embryolog és élettudor R a t h k e orv. tanácsos élete 69. évében, a megnyitás előtti nap hirtelen meghalt. — Wittich tanár bold. ügyfelének utolsó szavaival, a már készen lévő beszéddel nyitot-

ta meg a gyűlést. — A diszebédet, mint olvassuk, tudós szomszédink is nemzeti lelkesedéssel s a még mindig hazát kereső „Was ist des Deutschen Vaterland“ énekkel kezdték meg.

□ A r l t tanár kórodájában a múlt héten egy három napos csecsemő mutatott be, igen ritka és érdekes képződési hibával. A különben jól fejlődött gyermek szemhéjai, a helyett hogy előfelé domborúlnának, hátfelé vannak húzódva s görösen bezáródva. Sem ujjakkali tapintásnál sem a szemhéjak erőszakos szétválasztásánál nem lehetett sem az egyik, sem a másik szemürben a szemtekék nyomára akadni, melyek jókora mennyiségű savós-fehérvényes folyadékkal helyettesítvék. Ezek szerint tökéletes szemtekehiány van jelen.

□ Miss Nightingale a betegápolás ismeretes újjá alakítónéja Angolhonban, a statistikai congressushoz intézett iratában azt mutatja ki, miszerint a nyilvános ápolás mellett nagy városokban a halálozás minden ezer egyén után 25 százalékról 14-re olvadt le, hogy továbbá a hadsapatok czélszerű egészségügyi szabályzatánál fogva az angol hadseregénél csak egy-harmada fordul elő a korábbi halálozásnak.

□ V a n z e t t i tanár újabb időben a Messinában P u g l i a t t i által ajánlott módszert sokszoros kísérletek tárgyává tette. Ez abban áll, hogy az éretlen hályogok (unreife Staare) — az étető hamagnak a szemhéjnyíláshoz közel a halánték bőrére történő rendszeres alkalmazása által, melynek több héten keresztül kell folytatni, — fölszívatásra ösztönöztetnek. Ő már több évvel elzött sebészi gyakorlatában, melyet Charkowban Oroszhon egyik városában fényes sikerrel üzött, elegendő eredményt ért el. Ezen eredmények megítélését illetőleg ő közte és a paduai szemészeti tanár közt tetemes véleménykülönbség merült fel.

□ Dr. Schotten Kasselben egy ember halála után, ki haját esténként gyertyalángjánál megfeketített ólomlemezszel szokta volt festeni és azután fejét és tarkóját egy nagy gyapot kendőbe burkolni, a bonczolatnál az agy bal karélyának alapján egy tyúktojásnyi nagyságú gutaütéses ömlenyből kisért anyagváltozást talált, melyben vegyvizsgálatra ólmot ismert fel.

† Franciaország tábort orvosainak egyik legidősbje, dr. L e g a y Chirurgen-majeur, Boulogne-sur-Mer-ben, hol mint nyugdíjazott élt, 85 éves korában meghalozott. A boldogult még XVI. Lajos idejében ment a hadsereghez, melyből csak a waterloo-i ütközet után lépett ki.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. septemb. 20-tól septemb. 26-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt.			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülő nő	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Sept. 20-án.	15	5	20	17	2	19	1	3	4	244	228	12	9	17	510
„ 21-kén.	16	5	21	6	4	10	1	2	3	253	227	12	9	17	518
„ 22-én.	10	9	19	12	6	18	2	—	2	249	230	11	8	18	516
„ 23-án.	4	3	7	15	3	18	—	—	—	238	230	10	8	18	504
„ 24-kén.	10	11	21	10	13	23	1	3	4	238	225	8	5	18	494
„ 25-én.	13	4	17	9	7	16	—	—	—	242	222	8	5	18	495
„ 26-kán.	19	5	24	6	8	14	4	—	4	251	219	9	6	20	505

A betegforgalom folytonosan élénk, s e héten is a takáros bajok voltak túlnyomó számmal szerelés alatt. Holtaink száma mérsékelt.

P á l y á z a t o k.

A munkácsi cs. k. fenytő intézetnél a házi orvosi állomás 735 frt o. é. évi díjjal üresedésbe jött. Folyamodhatnak orvos-sebész tudorok october 15-ig az ottani cs. k. megyei hatóságához.

A lechnitzi község orvosi állomás betöltésére a pályázat october 15-ig meghosszabbított.

Hibaigazítás. — Lapunk 39-dik számában a 764. lapon, felülről, 28-ik sorbaa s-q helyett t-q értendő.