

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. időken felév 5 frt. egész év 10 frt. új pénzben. A lapot illető közlemények és híresek bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltek soronként 14 újkért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Bókai J. tr., gyermekkorházi ig. főorvos: Adatok a gyermekek agybántalmihoz. II. Agykérviszerv. — Wiener Salamon tr.: Előhaladó izomhűdés — Lapszemle: A bélürülések különböző alakjainak gyógyítása a felnőtteknél. — Nyálfolyás s üszkös szájtakharlyalob, higany alkalmazás következtében, 11 hónapos gyermeknél. — A térdkalács törése. stb.
Tárca: Az egyetemi orvostanuló ifjúsághoz. — Természettudományi társulat. — Vegyesek.

Adatok a gyermekek agybántalmihoz.

II.

Agykérviszerv (Hydromeningocele).

Bókai János, szegény-gyermekekórházi igazgató-főorvostól.

Következő kóresetet a közlésre nemcsak azért tartom érdemesnek, mivel az elapok 40 és 42-ik számában közzétett agybántalmi esethez kórszarmazására (pathogenesis) nézve csatlakozik, hanem, mivel egyszerűs mind az 1858-ki évfolyam 29. 30. 31. számaiban a fej-vérda gról (cephalohaematoma) szóló cikkem kiegészítésül szolgál. Jelen esetben azon kórtüneteket, melyekre a fej-vérdagnál a megülőnböztető kórismében hivatkoztam, itt valósúlva találtam; s így nem kételkedem, hogy ez eset kórismei tekintetben a gyermekek különne mü fejdagaira nézve is gyakorlati becsesel bírand; jóllehet gyógyeljárás tekintetben kedvező siker e bajnál vagy épen nem, vagy csak igen ritkán koronázza orvosi működésünket. Ezen gyógykezelési sikertelenséget azonban itt nem a tudomány korlátoltságának, hanem a baj természetének kell tulajdonítanunk, melynek szükséghozta következményei a kórlefolyás alatt igen ritkán hárithatók el.

A gyermekkorházban a közel lefolyt években 4 sérvet észleltem a koponyán; ezek közt egy agysérvet (encephalocèle) 4 hetes leánykán, ki mint járólagos beteg mutattatott be az intézetben, s észlelésem tárgya csak rövid ideig lehetett. A második egy agyvízserv (hydrencephalocèle) 5½ éves fiúcska nyakszirttáján, kinél a baj nyakszirtcsonttörés következtében fejlődött; a fiúcska a kórházban ápolgatott, hol meg is halt, s a kórbonezi készítmény, gyűjteményeink közt látható. A harmadik egy agykérviszerv (hydromeningocele) a homlok- és bal falcsonttáján, veleszült agyvízserv 9 hónapos leánykánál; ezen gyermek egész csontváza szintén a gyermekkorházi gyűjteményben látható, s nagy koponyáján egy a homlokcsont bal dombjától a falcsont felé terjedő 2" 6" hosszú és 6" széles, éles szélű hézag szemlélhető, mely a sérvkaput képezé. A negyedik külsőleg hasonlított a harmadikhoz, csak hogy teriméje sok-

kal nagyobb vala s hogy ezen negyediknél a veleszült agyvízservnek jelei nem találtattak. Ezen esetet múlt évi június elején, még mint élőt, a budapesti k. orvosegylet t. tagjainak bemutattam, s ez jelenlegi közlésem tárgya. Érdekes volt e kóreset, nemcsak a baj kiterjedésére nézve, de azért is, hogy a sérvtömlő lecsapolása két ízben történt, anélkül hogy a műtétet agytünetek s helybeli vagy általános visszahatas jelei követték volna. A gyermek életének nem is szigorúan ezen agybántalom vetett véget, hanem az általános giümökör. Az eset következő:

P. L. 1 éves fiúcska fejének bal falcsont táján, anyja állítása szerint, már születése óta egy mérsékes emelkedettség észleltetett, mely a környékben lejtősen elmosódott és 11 hónapon át nem nagyobbodott; fölvétele előtti utolsó 5 nap alatt a dag növekedni kezdett, azóta a gyermek fejét nehezebben tarthatja, álmában gyakran feléje kapkod s rázogattja; külérzékei eddig még szabadok. Ezeken kívül, a 6 hét előtt elválasztott gyermek, időnkint nyálkás hasmenésben és néha hányásban is szenvedett. Kórodánkba 1860 évi május 22-én következő állapottal vétetett föl:

A fiúcska gyöngge testalkatú, kissé elsoványodott, koponyacsontjai általában, főleg azonban a nyakszirtcsont, vékonyak, puhák s ujjali nyomásra behorpadnak, a varrányok mindenütt ½—1 ujjnyira nyitvák, de különös feszültséget vagy domborodást nem mutatnak. A bal falcsont fölött egy hosszúkás, kúpidomú, széles alapú dag látható, mely keskenyebb mellső részével a homlokomb-, szélesebb hátsó részével a nyakszirtvarrány felé, oldalt pedig egyrészt két ujjnyi távolságig a fül felé, másrészt a nyilvarrányig terjed. A domború és egyenletes felületű dag fölötti bőrtakarón színváltozás nincs, feszültsége miatt ránczba csak mérsékesen vonható, hajnöveve valamivel ritkább. E daganat egész terjedelmében puha, ruganyos, hullámzó, áttetsző, hossz-átmérője 4" 6", szélességi átmérője 4", félköri hossza 6" 4", félköri szélessége 4" 10", magassága pedig mintegy 2½"; alapjának hátsó körszélén emelkedett csontkarimák érezhetők, mellől és oldalt lejtősen lapúl, s a környékbe elmosódó körszélén belül ujjali puhatolásnál a sima falcsont, mely tulajdonképen a dag alapját képezi, tapintható; csak csecsszöglete táján találtatik mintegy krajczár nagyságú, éles karimájú mélyedés. A légzési mozzanatok alatt gyöngge lüktetés vehető észre, főleg a dag mellső részében; egyébkint nem fájdalmas, összenyomásra nem kisebbedik, hőmérséklete nem különböző. A koponya körvonala, a homlok, halántékok és nyakszirt körül 16" 3"; egyenes átmérője a homlok tarhelyétől a nyakszirtcsont gumójáig 5" 9"; haránt átmérője az egyik faldombtól a másikig 5"; a gyermek éber állapotában, úgy mint álmában, gyakran

feje felé kapkod, mely ültében mindig hátrafelé hajlik. Ezen helybeli kórtüneteken kívül megjegyzendő, hogy a szemgolyók állása s a láták mozgása rendesek; nyakmirigyei kissé beszűrődtek; foga még nincsen, nyelve, szája, nyelése, légzése rendellenességet nem mutatnak; mellkasa szűk s szegycsontja kiálló; hasa a rendesnél nagyobb, étvágya jó, székurülései hígak, de nem bővek; testének hőmérséklete rendes, érütése 156. A gyermek külérzékei rendellenesen változottak nem találtnak; vonásai szabályosak s arczkifejezése kellemes; végtagjait rendesen mozgathatja; állani, járni még nem bír. Teste korához képest kicsiny és csak 1' 2" 3" hosszú, súlya pedig 8 font 28 lat, polgári mérték szerint.

Ezek valának fölvétele alkalmával a kórisme támpotjai, melyekből e daganatot a gykérvízsérvek (hydromeningocele) határoztuk, — figyelembe vévén természetesen azon megkülönböztető tüneteket is, melyeket már a fejvérdd a gról (cephalhaematoma) szoló cikkünkben elősoroltunk s melyekre itt, ismétlés kikerülése végett, csak utalunk. Kórisménk megerősítést nyert a további lefolyás által is, mely alatt a dag folytonosan szorgos vizsgálatunk tárgya volt. Mindjárt az első napokban kezdett a dag mellső része feltűnően kidudorodni s a bal szemöldív felé terjedni, és május 27-én már a koponya közép vonalát, vagyis a nyilvarrányt túlhaladva, egészben gömbölyűbb alakot mutatott. Érverése 120-ra szállott. Ezen nagyobb kiterjedés daczára, ideges tünetemények épen nem tapasztaltak; sőt a kised, vidám arczkifejezés mellett, folyton feltűnően nyugodt maradt; rendesen mozgó szemgolyói a tárgyakat szabályosan rögzíték s mindakét láta rendesen tágult és egyenlő nagyságú volt, 29-én már a dag magassága is növekedni látszott s 30-án a mérések eredménye következő vala: a függőleges átmérő a dag legmagasabb pontjától az álesúcsig 7"; az ábrázat körszéli vonala, a dag, a két halánték és állcsúc körül 1' 7" 3", mely utóbbi június 1-én már 1' 7" 10" tett; félköri hossza 8" és félköri szélessége 6' 10" volt; a dagot fedő bőr fénylőbb és áttetsőbb kezdett lenni s hőmérséke $34\frac{6}{10} + C.$ mutatott, a fej jobb oldalán pedig $34 + C.$; az érütés e napon ismét 152-re emelkedett; a test súlya most is az előbbeni maradt. Ezen tüneteményekhez még hozzá adandó, hogy a gyermek ösztönszerűleg bal oldalán szeretett feküdni, s ha jobb oldalára helyeztetett, mindaddig nyugtalankodott, míg bal oldali fekvésébe nem jutott; a dagot gyakran vakargatta és kezecskéjével ütögette, mialatt többnyire elaludt. A dag nagyobbodása következtében ennek bőrtakarója is mindinkább megvékonyodott s rajta számos visszerek lőnek láthatók. Június 5-én a részletes lecsapolás javaltak találtatván, a dag a műtét előtt még megmértetett s akkor félköri hossza 8" 10", szélessége 7" 3" tett. A finom szürcsap a dag közepe táján szúrattott be s 1 obonnyi folyadék ürítettett ki, melynek színe világos sárga — borszinü —, tiszta átlátszó volt, felületén vékony zsírréteg képződött, főzésnél színét veszté s fehéressé vált. A szűrt nyílás, a folyadék folytonos szivárgásának meggátlása tekintetéből, Serrefine-nel egyesítettett, mely kis ruganyos sebkapocs a czélnak tökéletesen megfelelővén, még aznap délután eltávolíthatott, minden utószivárgás nélkül. Maga a műtét semmi különös behatással nem volt a gyermek állapotára; és általános visszhatásnak tünetei nem jelentkeztek s külérzékeiben rendellenes változás nem észleltetett; csak a dag teriméje kisebbedett s félköri hossza 8" 3"-ra, szélessége 7"-re szállott. — De már ötöd napra tapasztaltatott, hogy a dag, főleg haránt átmérőjében ismét növekszik s mellső részén a bőr mindinkább vékonyodik, miért is egészben áttűnőbb, bőrtakarójának számos visszerei pedig szembetűnőbbek lettek; néhány nappal később már magasabbnak is találtatott, s ezentúl ezen irányban leginkább növekedett. Június 21-én ismét megmértetvén, alapjának hossz- és haránt-átmérői nem találtattak változottaknak, de félköri hossza most 9" 3", szélessége 8", az ábrázat körszéli vonala, a dag, a 2 halánték és állcsúc körül pedig 1' 8" 6" volt; az egész test súlya e napon 9 font 19 $\frac{1}{2}$ latot tett. Ez időben fényképezett fejének idomát a túlsó hasábni fametszvény ábrázolja.

A dag alapjának mellső és oldalti körszélén hasonló

lejtős csontemelkedés találtatott, mint már felvétele alkalmával észleltetett a hátsó körszélén. Az agykérvízsérv így minden irányban növekedvén s bőrtakarója vékonyodván, június 26-án a fennérintett módon felső részén másodízben lecsapol-



tatott, 2 obonnyi átlátszó, sárgás színű, mérsékesen lúgosal visszhatású savó ürítettvén ki, melynek hőmérséke $35\frac{1}{2} + C.$, fajsúlya $15\frac{1}{2} + C.$ mellett 1,006 volt. A könnyen véghezvitt műtét után a kis sebnyílás szintén Serrefine-nel egyesítettett; a műtét után a dag félköri hossza 8" 3"-ra, szélessége pedig 7" 7"-ra szállott. Ideges, vagy lázas tünetek, avagy helybeli visszahatás most sem követték a műtétet. Julius második hetében a gyermek már bágyadtabb s arcza halványabb kezdett lenni, mérsékes láz mellett eddigi jó étvágya csökkent s vidám kedélye némileg veszett; a dag teriméje már 12-én ismét majd a műtét előtti számokat érte el, t. i. 9" a hossz-félkörben és 8" 2" a haránt-félkörben, 1' 8" pedig az állcsúc, 2 halánték és dag körüli körszélben. Julius második felében ezen állapothoz álomkór is csatlakozott, lehangolt bórhével, sápadt beesett arczczal, mely utóbbi néhány nappal később puffadni is kezdett. A rendelt szerek által leginkább a vérvegyületekre szándékoztunk hatni, miért is a javalat szerint, majd vasiblacsot, majd szénsavas vasélecsot, majd kappanörgyököt, majd kinalt és vakart nyers húst rendeltünk. Ennek daczára a gyermek mindinkább gyöngült s a sérv nőtt, félköri hossza 9' 6", szélessége 8" 6", az ábrázati körszél pedig 1' 8" 6" tett; a test súlya 9 fontra és 10 latra szállott. Augustus második felében a gyermek első metszfogait kapta. September közepén a dag félköri hossza már 9" 10" és félköri szélessége 9 volt.

Ezen időtől fogva a gyermek állapota napról-napra kedvezőtlenebb lett, teste elsoványodott, az ezelőtt piros vidám arc halványult, beesett és közömbös lőn, látája tágult s lomhábban mozgott, tagmozgásai erőtlenedtek, tengéleti működései és külérzékei gyöngültek s folytonos álmoság közben csak ösztönszerűleg vett magához ételt és italt. Ily végelgyöngülés mellett a fej hátsó részén a bőr kifekélyedett; arczának bal fele a hűdés jeleit mutatá, mely a lecsüggő szemfedelekre is terjedt; végtagjai az utolsó napokban egészen hidegek lettek s egész testén a hőmérséklet feltűnően leszállott, míg október 15-én a reggeli órákban meghalt.

Bonczvizsgálat. Az 1' 11" s 3" hosszú, $8\frac{3}{4}$ font nehéz test egészen elsoványodott; bőre halvány; a hajzat szőke, csekély mennyiségű. A homlok bal oldalának alsó tája, valamint a bal szemöldív is, kissé előre s kifelé dűledt. Ugyanez oldali falcsont fölött a homlok dudorától a nyakszirt varrányig terjedő, hosszúkas, kúpídomú dag látható, melynek félköri hossza 9" 10", félköri szélessége 9". A szemek csukvák, a szaruhártyák átlátszók, mindkét láta, különösen a jobb, kitágult.

A mellkas összelapúlt, balfelé sülyedt; a szegycsont s a valódi bordák porczai kidudorodvák, a bordacsontok a mellkas mellső részén behorpadtak.

Az altest térszta puhaságú; a jobb csipő kevésbé magas; a hulla természetes fekvése bal felé irányzott; a gerincoszlop háti tája kissé jobbfelé, lágyéktája pedig kifelé görbült.

A fejtakarók halványak; a fejbőr a hullámzó dagról eltávolítottván, kiderült, miszerint a tömlő falait a bñnyesisak képezi. A koponyaboltozat csontollóval eltávolítottván, következők találtak: a kemény-agykér a koponyaboltozathoz nőtt, egy krajczár terjedelmű rés kivételével, mely azon tájon mutatkozott, hol a baloldali falcsont külső széle a halántékcsontról pikkelyes részeinek hátsó részletével jó össze, ezen rés szélein a kemény-agykér kívülről befelé nyúló, élesedő szélű, $1\frac{1}{2}$ " széles, sárló alakú, billentyűszerű kinyúlást mutat; belső szélét nem fedi tökéletesen a kemény-agykér, s a kissé rezés tapintatú csontszél lemeztelenülve szemléltethető; körötte egy tenyérszerű terjedelmű álhárgya-képlet találtak, mely szembetünőleg edényes, a kemény-agykérhez tapadt és hozzá hasonló, itt-ott szakadékos lemezekre választható s szélein elsímuló; — e résen a hullámzó tömlő üregébe juthatni. Mesterséges úton szintén bejuthatni ez üregbe. — keresztülhasítván t. i. a $1\frac{1}{2}$ " hosszú és $3\frac{1}{2}$ " széles nagy kutacsot — s azon, a tömlőnek 23 obonnyi, majdnem szintelen, tiszta savó tartalma kibocsátatván, a bevezetett ujjakkal tapasztalni lehetett, miszerint a koponyának azon csontjai, melyek a tömlő alapjával szolgálnak, először csonthárttyával bírtak, másodsor az azon tájakon, melyek a tömlő alapjának széleit képezték, 2–3" magasságra és szélességre, töltésszerűleg kérgesen (porcz külemmel) fölemelkedtek. A savógyülem nyomása miatt a koponyafödél baloldalt 6–8"-ra mélyebben süppedt, mint azt a koponya rendes boltozottsága megkívánta volna; — szintén lejjebb süppedtek az említett rés szélei is, — megjegyzendő, miszerint a koponya fedél bevágásakor nagy mennyiségű savó csordult elő, mely a tömlő üregéből a kemény és lágy agykérek közötti ürbe szintén e résen át jutott.

A lágy-agykérek vérszegények, úgyszintén az agy is, mely aránylag kisebb lévén a koponyaürről, ezt tökéletesen ki nem tölti, s melynek fehér állománya szembetünőleg tömöttebb és szívósabb; a leírt résnek megfelelő tájon az agy felületén néhány lencse terjedelmű, kissé porhanyó, rozsdasárga hely, különben a féltekék felülete síma, a tekercesek lelapulvák; az oldalgymrocsokban $1\frac{1}{2}$ obonnyi tiszta savó. A vérszegény agyacs és nyúltagy a rendesnél tömöttebb. A torkolati visszerekben kevés hígan folyó piszkos vér.

A tüdők egész terjedelmükben hárttyásan odatüszvők; színük számos lencsényi helyeken világosabb; tapintatra borsó nagyságú csomókat érezhetni, melyek a metszlapon világos kékes színezetű, egymás mellé rakódott porczkemény állományt mutatnak. A hörgmirigyek borsó — kisebb dió nagyságúak, halvány kékes színűek, s ketté metszve közepükön turónemű anyaggá változtak.

A szívburók néhány csepp tiszta savót, a szív kevés hígan folyó vért tartalmaz.

A máj vérdús; a lép keményebb, vérszegény; az egész hashárttya, valamint a nagy cseplesz, mindenütt mák — köles nagyságú fehéres, érdes tapintatú állományyal betöltve. A belek vérdúsak, s egymáshoz, valamint a hasfalhoz, vékony, szakadékos hárttyácskák által odatüszvők; a Peyer-féle mirigy-csoportozatok kissé beszűrődtek; a fodormirigyek borsó nagyságúak, közepükön sárgás, turónemű elmállással. A vesék vérszegények; a húgyhólyagban $\frac{1}{2}$ obonnyi vizelet.

Az itt elősorolt kóresetet körjeleivel s bonczleletével pathogeneticus szempontból taglalván, legelőször is véleményem oda járul: miszerint itt az agyvíz-sérvrei hajlam már a gyermek születése alkalmával jelen volt; mert már akkor a bal falcsont táján mérsekes emelkedettség tapasztaltatott, mely aztán a 11-dik hónapban ily nagy daggá fejlődött. De épen ezen körülménynek tulajdonítandó, hogy — az utolsó heteket kivéve — az egész kórlefolyás alatt agyi tünetek nem észleltettek. Itt a savós gyülem, mely már elsőd-

legesen az agyburokban jelen vala, középenkivüli (excentricus) nyomása folytán, a falcsont cseesszöglete táján említett krajczár-nagyságú résben ellentállásra nem akadván, e résen — sérvkapún — át a fej kültakarói alá hatolt; a folytonos excentricus nyomásnak e tájon a kemény-agykér sem bírván ellentállani, ez egyrészt a rés csontkarimáihoz szorosabban oda tapadt, másrészt azonban a résben a nyomás által megvékonyodván, beszakadt, és a leírt sárló-alakú billentyűszerű $1\frac{1}{2}$ " széles kinyúlást képezé. A csonthárttya csak a rés-karimaig terjedvén, magában a résben akadályt nem képezhetett; s így a savós gyülem, a kemény-agykér átszakítván, egyenesen a bñnyesisak alá jutott, hol az engedékeny kültakarók alatt igen gyorsan tovább terjedhetett. Ebből magyarázható a sérvnek gyors növekedése, mit nemcsak a gyermek anyja, de felvétele alkalmával mi is tapasztaltunk; magyarázható továbbá a savós ömlenynek a varrányokon túli terjedése, — nem gátoltatván ebbeli törekvésében a varrányokkal szoros összeköttetésben álló csonthárttya által, mint azt a csonthárttya alatt fészkelő fejtüdőknél (cephalhaematoma) tapasztaljuk. Ezen bñnyesisak alatti tovább terjedéséből magyarázható egyszerűs mind a csekélyebb központi nyomás az agyfelé, melynek hatása még a tömlő alapját képező koponyafedél által is gyöngítettett, mint ezt a 6–8"-ra mélyebben süppedt boltozat is bizonyítja; s ebből ismét az agytünetek hiánya is megfejtethető.

Hogy a sérvtömlőnek savós bennéke az agyburók üregével s ennek gyülemével összeköttetésben állott, bizonyítja a szabad rés, melyen át a koponyaürről a sérvtömlőbe lehetett jutni; továbbá a koponyafedél bevágásánál kicsordult nagy mennyiségű savó, az agyfelületnek összenyomása, a tekercesek lelapulása, az agyállomány tömöttebb volta s végre a savónak egyenlő minősége és 23 obonnyi mennyisége, melynek csak fele tartalmaztathatott a sérvtömlőben.

A sérvtömlő alapjának körszélét töltés módjára övező 2–3" magas és széles kérges gyűrű, a csonthárttyából eredő izzadmányos duzzanatnak tartandó, melynek hasonló jelentőséget tulajdoníthatni, mint a fejtüdőknél.

Hátra van még a csonttrés körül feltalált tenyérszerű terjedelmű, a kemény-agykérhez tapadt, szakadékos lemezekre szétválasztható, edényes álhárttya-képletnek megfejtése. Előbbeni cikkemben (l. e lapok 42-ik számát) ezen álhárttyák fejlődését illetőleg, a különböző véleményeket elősoroltam s azoknak előment kemény agykérlobból eredő izzadmányos természetét bizonyítottam; itt tehát csak az ott mondottakra hivatkozom, melyek e bonczlelet által is megerősítést nyernek. Ezek szerint tehát az álhárttya-képlet származására nézve szoros kapcsolatban áll az agyburók savós gyülemével, vagyis a külső agyvíz-kórral, kapcsolatban áll azon kóros változásokkal, melyek az agy felületén, a résnek megfelelő tájon találtak s körülírt környi agylob maradványának tekintendők; kapcsolatban állanak végre ezen kóros változások — a fentebbi magyarázat szerint — a gymrocsok savós gyülemével és a gymókkórral, melynek terményét a

tüdőkben, a hörg- és fodormirigyekben és a hashártyában föltaláltuk.

A leírt kórállapot elnevezését illetőleg megjegyzendőnek tartom, hogy mivel a sérvtömlőben agyállományt nem találtam, de nem is föltételeztem, a sérvet sem agy-, sem agyvíz-, hanem agykérvíz-sérvnek neveztem el, minthogy a sérvtömlő bennéke az agyhurok bennékeivel összeköttetésben állott. — Azonosnak vagy legalább hasonlóknak tartandó ezen kórállapot Rokitansky vízkóros tömlőjével a koponyán (hydropischer Sack am Schädel), Bruns hydrocephalus meningeus herniosus-ával és Spring meningokele-jével.



Előhaladó izomhűdés. (Paralysie musculaire progressive).*)

Közli Wiener Salamon tr., gyak. orvos Szabadkán.

Ha ezen, még kevéssé ismert és kóroktanilag sem eléggé megvilágított, de mindazáltal az újabb időben, különösen a francia orvosok által sokat emlegetett bajról, melynek még megnevezéséről is folyton foly a vita, — említést teszünk, ez azért történik, mert nézetem szerint nem lehet eléggé szorgalmasan összehordani az anyagot egy biztos és tökéletes kórismetan megalapítására. Értekezésemben dr. Valentiner Tivadar, kiel-i gyakorló orvos ily nemű dolgozata után indultam.

E baj története alig vezethető vissza néhány évre, mert bár 1832-ben észleltetett is a nevezett kór első esete, mégis csak 1849-ben lett az a tudomány és irodalom sajátjává. Mindenekelőtt Cruveilhier az, kinek tudósításából ismerünk legtöbbet ezen bajról, és bár utána több francia orvos értekezett is arról, de többnyire valamennyi ennek észleleteire támaszkodik. Miután Aran 1847-ben (Gaz. med. de Paris 926. l.) egy esetét a részletes izomhűdésnek leírta, Duchenne, Cruveilhier adataira vonatkozólag, (832—848) egy emlékiratot nyújtott be a párisi tudományos akademiának e cím alatt „*Sur l'atrophie musculaire avec transformation graisseuse*“, melyben e baj lényegét az izmok hájjá változásában lenni állítja, egyszersmind a hájasodott izmok jelleméül a villamos érzékenység és inger elvesztését mondja; ezen nézetét bővebben fejtette ki a „*Bull. de Therapie*“ 1853. május havi számában e cím alatt: „*De la valeur de l'électrisation localisée, comme traitement de l'atrophie musculaire progressive.*“ Ez idő alatt Aran alkalmat nyert 11 ide tartozó esetet észlelni, és pedig 8 részletes és három tökéletes izomhűdést. Valamennyi kórtörténetet kimerítőleg írta le, az „*Archiv. gen. de med.*“ l. 5—35 és 172—214. e cím alatt: „*Recherches sur une maladie non encore décrite du système musculaire.*“ Tapasztalatainak összegét következőkben foglaljuk össze:

1) Az izomrendszer széke lehet a sorvadásnak szövetváltozással, és az izomrostoknak valószínűleg sejtszövetbei elváltozásával, mely mindazonáltal a középponti és környi idegrendszertől egészen független.

2) A hűdés szorítkozhatik az izomrendszer kisebb vagy nagyobb részére, közönségesen előjön a felső végtagokon, vagy lehet általános is, valamennyi állati izmokra kiterjedő. De bármily alakban lépjen is föl, mindig azon sajátossággal bír, hogy egyes végtagoknak több elváltozott vagy elroncsolt izmai közt egyes izmok mindig sértetlenül maradnak.

3) A baj közönségesen a felső végtagokból indul ki és eleintén gyöngülés, később az illető végtagoknak megsoványodása, görcsök, ínugrás által jellemzi magát és az egész lefolyás az izmok elroncsoltatása és hájszerű elváltozásával végződik.

4) Néha a baj minden észrevehető ok nélkül lép föl, néha egyes izmok folytonos megerőltetése következtében. Megtámadtatnak közönségesen fiatal, izmos egyének.

5) A baj lefolyása hosszú, haladása lassú. Ritkán történik, hogy csak a kezdetben megtámadott izmokra maradjon a baj szorítkozva, közönségesen ugyanazon végtagban tovább halad, vagy a másik végtag megfelelő izmaiban lép föl.

6) A mennyire egy izom szövete nincs elváltozva, az villanyos érzékenységét megtartja. És ez fontos körülmény, mert az e bajnak más hasonmúektól megkülönböztetésére szolgálhat, milyen például azon hűdés, mely szervi vagy külső behatások által létrejött idegsértések által támad. sat.

7) Ha az izomszövet tökéletesen el van változva, semmi szerelés azt előbbi szövetére vissza nem változtatja, ha az ellenben csak részletes, a további elváltozást helybelileg alkalmazott galvanicus folyam által megakadályozhatjuk.

Aran észlelt esetei közül kettő halálig maradt vizsgálódásának tárgya, egyiknél a halál közbeneső hörglob (bronchitis) által történt és a bonczolás nem engedtetett meg; a másiknál tett bonczolás az egész idegrendszert bántatlannak mutatá; és miután az élőben csakis izomhűdés, bárminemű idegbántalom nélkül jelentkezett, a bonczolás pedig a feltűnően hájjá változott önkényes izmokat mutatá, — Aran a bajt csakis az izomrendszerben fészkelőnek lenni gondolá és ezért nevezé el: paralysie musculaire-nek.

Thouvenel az Aran által észlelt esetekhez még néhányat csatol saját tapasztalataiból, de minthogy ezek által a kérdésben lévő bajokról tudományunk mivel sem gyarapul, átme gyünk azon sokkal fontosabb körülményekre, melyeket Cruveilhier „*Sur la paralysie musculaire progressive atrophique*“ cím alatt, az Arch. gen. de med. 1853. maj. 561—603 lap. közzétett. Az e munkában közölt három eset közül a harmadikat, mint legtanulságosabbat, megkísértjük röviden leírni.

„Egy 32 éves egyén, miután három héttel előbb, egy éjt a szabadban nedves földön tölte, jobb kezében gyöngeséget érez. Ezen 1848-ban először észrevett gyöngeség egész évig e helyre szorítkozott, midőn egy ismét szabad ég alatt töltött éj után, alsó végtagjaiban s különösen térdeiben jelentékeny gyöngülés állott be, ezen gyöngülés mindinkább öregbült, annyira, hogy a beteg 1850. júliusban a kórházba volt magát kénytelen fölvetetni, akkor következő jelen állapotot mutatott: Az arcizmok részleges hűdése által az arcjáték nagyobbára megszűnt, az arcizmokban gyakori rángások, a hang gyöngé, lassu orrbeszéddel, a nyelv nem tolató előre, nyelés és légzés nehezült. A felső végtagok izmai nagyban fogyottak (atrophisch) és hűdöttek, a jobb oldalon inkább mint a balon. A gyöngült alvégtagok izmai még alig mutatnak változást. E mellett az idegműködések minden neme rendes. Az egész test izmaiban olykor-olykor vonaglások, a villanyosság által létrehozott rángásokhoz hasonló, mutatkoznak; a beteg egész testét többször rázódás futja át, mintha a hideg borzongatná. A hűdés mindinkább növekedett ugyannyira, hogy 1851. novemberben már a járás, 1853. januárban, egy hónappal halála előtt, minden önkényes helyváltozás lehetlenné vált, a nyelés mindinkább nehezült, a nyál a szájból önként folyt, és az élet fenntartása végett az étkeknek mélyen a nyeldeklőbe (pharynx) kellett tolatniok, hol visszaható (reflex) mozgások által tovább vitettek. Hang és beszéd egészen megszűnt, a légzés a legnagyobb megerőltetéssel történhetett. Végre a beteg, ki semminemű idegműködésben haláláig gátolva nem volt, orrhártyatakárt kapott, a légzési utakat sűrű nyál tölté be és a beteg február 12-én ágyában halva találtatott. A bonczolás a halál legközelebbi okául hörglobot (bronchitis) mutatott. Majd valamennyi önkényes izom különböző fokban hájjá változva, míg a szív és bélhuzam izmai sértetlenek voltak. Agy és gerinczagy tökéletesen bántalmatlan, csak a gerinczagy idegeinek mellső gyökerei nagy mértékben fogyottak. Míg Cruveilhier szerint a normalis arány a hátsó és mellső ideggyökerek közt a nyakszirttájon 3 : 1, a háttájon 1½ : 1, (in regione lumbali) 2 : 1, ez esetben a mellső gyökerek alig egy ötöd részét mutatták a hátsóknak, a nyakszirttájon alig 1/10-ét.

* A gyermekkorházi betegek közt ez ideig az előhaladó hűdés három esete fordult elő. Ezen érdekes kóreseteket annak idejében közölni fogjuk. Sz.

Egy ezen Cruveilhier által leírt esettel majd minden mozzanatában hasonlót volt alkalma észlelni dr. Valentiner gyakorló orvosnak Kielben, melyet azonban, minthogy kevés kivétellel még bonczolati tüneteiben is amazzal hasonló, kivéve hogy Valentiner esetében még gerinczagy-lágyulást is mutatott a bonczolat, itt részletesen le nem írunk.

A mi tanulságost e két eset fölmutat, következőkben foglaljuk össze: A baj közönségesen hosszúra nyúlik, Cruveilhier említett esete 5 évig tartott, a Valentiner által észlelt esetben a baj kezdete 6—8 évre volt visszavezethető. — A halálos kimenet — mert néhány gyógyult esetről, melyről az utolsó években Niepce és Burg tesznek említést, nagyon kétséges, valjon a szóban lévő bajjal volt-e dolguk — többnyire más hozzásegődő baj által történik, így Cruveilhier esetében orrtakár, Valentiner esetében hörglob vetett véget az életnek; és valószínű, hogy e közbejövő bajok nélkül a betegek még tovább tengetnék nyomorult életüket. Mindkét esetben a csekélyebb hőmérsékű lég a rázó hideg által előhozott tünetekhez hasonlókat hozott létre, és itt az észlelő orvosnak önkénytelen eszébe jut azon kérdés, hogy, minthogy a gerinczagybaj hozza létre ezen, a rázó hideghez hasonló tüneteket, a hideglelés tünete nem-e a gerinczagyban keresendők?

A mi e kór okait illeti, Valentiner az általa megvizsgált esetben egy már régen fennálló lobos bajt gyanít a gerinczagyban, mely betegénel a baj kiütése előtt mintegy 8 évvel, egy háttára történt nagy esés által támadhatott, és valamint itt a gerinczagyban fölfedezett lobos tünetmények külbehátás által (mechanice) okoztathattak; úgy Cruveilhier esetében a gerinczagy lob — ha jelen volt — csak csúzos természetű lehetett, mert a beteg baját a nedves földöni fekvés által vélte támadottnak. Aran, Duchenne, Bellouard egyes izmok erőltetett és tartós foglalkodtatásában keresék a baj első okát. Niepce és Valerius (Gent) a bujakórt gondolják a szóban lévő kór szülőjének. Egyébiránt nagyon valószínű, hogy különböző okok lehetnek tényezők e még talányszerű baj létrehozásában.

L A P S Z E M L E.

(X.F.) A bélürülések különböző alakjainak gyógyítása a felnőtteknél.

Trousseau szerint a bélürülések (diarrhéas) gyógyításának azok természete szerint különbözőnek kell lenni. Leggyakoribb a hurutos alak, s már ezek is a legkülönbözőbb változatokat mutatják fel. Így valaki meghűti magát, mire hascsikarása és bélürülései lesznek, mely tünetek azonban öt hat nap múlva minden gyógykezelés nélkül megszűnnek. Más esetekben a hasmenés egyszerűen megszorított étkezés következtében múlik el. Némely egyének azonban az étkezés hosszabb ideig tartó megszorítását csak felettébb rosszul tűrik, főképp ha a hurut a belek egyes határozott részeire, mint a vékonybelek, vagy a vastagbélre szorítkozik, míg a gyomor szabad, s ennél fogva kimondhatlanul éhesek; ehhez járul még sokszor, hogy némelyeknél sietős munka kívánja, miszerint gyorsabban gyógyuljanak, mint ez egyszerű étkezési szabályozás által lehetséges. Trousseau ily alkalmakkor a hurut első szakában keserű sót, Glauber sót vagy pedig Seignette sót használ. Egyszerre 30—40 gramme-ot adagol, s az utóbbit inkább gyermekeknél alkalmazza. Az említett szerelés folytán a bélürülések eleintén növekednek ugyan, a bélhurut azonban ritkán áll ellen, hanem már más nap közönségesen el van nyomva. Ha a bélürülések mellett a betegnek étundora van, vagy más gyomor-megterhelési tünetek vannak jelen, két-három gramme ipecacuanhát adagol, melyet négy részre osztat, s az egyes részeket tíz percnyi időközök után véteti be. Harmad napra hashajtót rendel, s a kellő étkezés mellett a belek csakhamar jobban lesznek.

Ha a bélhurut már régóta tart, s továbbra húzódni lát-szik, highalvanyt, szürke port, vagy kék labdacsokat rendel, melyeket egy pár nap múlva keserű- vagy Glaubersóval vált fel. Az említett highalvanyt soha nem szabad addig ada-

golni, míg a fogíny felduzzad, mert ekkor a bélürülések még inkább növekednének.

A highalvanyból (calomel) naponta nyolcz, tizszerre 5—10 centigramme-ot rendel. Három nap múlva valamelyik középsót használja, néha azonban egyedül a highalvany által is célt ért. Az általa használt szürke por két rész higany és öt rész krétából áll. Ebből két nap egymásután, egyszer vagy kétszer, 10—15 centigramme-ot nyújt. A kék vagyis a Sédillot-féle labdacsokból esetéenkint egyszerre 20—30 centigramme-ot rendel.

Trousseau számos esetre támaszkodva állítja, hogy a fennebbi módon kezelt bélhurut, ha csak nem gümőkóri, gyorsan gyógyul. Ha azonban a highalvany és a középsók célhoz nem vezetnének, akkor a következő labdacsokat ajánlja: Rp. Nitratis argenti cristallisati gr. unum; pulv. gummi arab., aqu. dest. simpl. aa. quantum satis ut fiat pilula una. Három-négy ilyen labdacsoat kell az étkezési közökben bevenni. Ezen gyógyszer 8—10 napig undor nélkül használható, még pedig nemcsak a közönséges hurutos, hanem még a gümőkóri bélürüléseknek is. S ha a bélürülések nem is szűnnek meg, legalább észrevehetőleg javulnak. Van még másik vénye is, mely főleg a gyermekek idült bélhurutjánál használható. Rp. Pulv. rad. ipec. grana duo et semis; calomelanos gran. unum; opii puri gran. semis. Misce ut fiat pulvis. Dentur tales doses Nro. 24. 8 napon keresztül mindennap 2—3 port lehet nyújtani; de vigyázni kell, hogy a nyálfolys lábra ne kapjon.

Az állégenysavas kénéleny (subnitratis bismuthi) és a lecsapolás által készített krétát, a már sikeres gyógyítás végén lehet adni. Nyolcz vagy tíz napra írassék: Rp. Subnitratis bismuti drach. 1—2; Cretae drach. 4—6.

Ha a bélürülések természeté válván, a rövid ideig tartó megszűnés után, a legcsekélyebb ok hatása következtében, újra visszatérnek, akkor a tengeri fürdők használása valóban csodát mivel. Sokakat meglepett már azon jó hatás, melyet a cauterets-i, bonlogne-i és a bagnéres-i kénes ásványvizek az idült tüdő- és méhhurutra gyakoroltak; s azon távoli fürdővizek hiányában az egyszerű vízgyógyomód szintén sikeresnek találtatott. Azt felfogják, hogy a kén a takhártyákra hat, míg a többé-kevésébb alkalmazott hideg víz hatása azon esetekben megfoghatlannak tűnik elő. A figyelmesebb vizsgálat azonban a kétséget csakhamar szétoszlatja. Ha a beteg naponta reggel este két-öt percig tartó fürdőt vesz, a bőr munkássága növekedik, vérdúsabb lesz, mi a beteg szervek vérszegényedésével jár párhuzamban. További ismétlések után a beteg a hideg iránt kevésbé érzékeny. A hullámzó víz csapkodásai a bőrt még inkább megerősítik, minélfogva a tüdő- és a méhhurutosak, ha csak tehetik, a tengerfürdési idényt felhasználják, hogy a levegői ártalmak ellenében magukat felfegyverezzék. A bélhurut nem hasonló-e a tüdő-, vagy a méhhuruthoz? Miért ne lehetne azt is hasonló módon gyógyítani. Trousseau több mint száz esetben tapasztalta, hogy az idült bélhurutnál az egyszerű vízgyógyomód, vagy hullámzó tengeri fürdők a beteget bámulusos gyorsasággal helyreállítják.

A vízgyógyomód és a tengeri fürdők még a hypochondriai bélürületeknél is felettébb hasznosak. A fürdésnek azonban két-háromszori bementésre kell szorítkoznia, s úszással nem szabad összekötnie lennie.

Trousseau nem kételkedik, hogy a tüdők és a belek takhártyáján a herpes csak úgy kifejlődhet, mint a méhi takhártyán. A bélüri herpes hasmenéssel jár, s ez ellen, nemkülönben, ha béli psoriasis, vagy eczema volna jelen a kénes vizektől, milyenek a Bagnéres-de-Luchoni, aix-i és mások, minden jót várhatni. Ha a beteg természetes fürdőt nem használhatna, mesterséges kénes vizeket készíthetni, mely utóbbiaknál azonban jobb a mirenyavas hameleny (arsenas kali), melyből öt (?) szemert 3—5 obony vízben kell feloldani, s étkezéskor cukros vízben bevenni.

A szerző felvesz oly bélürületeket is, melyek ideghatás folytán erednek. Ilyenkor a maszlagos nadragulyát (atropa belladonna), mely a hurutos hasmenést még növelni szokta, igen használhatónak találta. Két hétig, egy hónapig naponta egy szemert kivonatot rendel. Az ideges nőknél, mint nagy si-

kerü gyógyszert, a légenysavas ezüstélenyt említi. Ezen sóból $\frac{1}{4}$ szemert naponta háromszor lehet adagolni. Három-öt nap múlva szelek mennek el, s a bélürületek megszűnnek. Graves, Dublinban a légenysavas ezüstélenyt gyomor és bél-szábjánál alkalmazza.

Ha a hasmenés máj- vagy bélzsába következtében szárazmazik, akkor a tokcsákban naponta 100–150 csepp terpetin olajat kell adni. A terpetin olajnak fejetben vagy pedig a mákónynak oly alkalommal nincs kellő hatása. A fejetet a beteg csak undorral veszi, míg a mákony csak nagy adagokban használván, az emésztést szerfelett elrontja, mi azután maga részéről bélürüléseket okoz.

A bélürüléseknek csak egy-télesége van, melynél a mákony valódi haszonnal adható, mi akkor fordul elő, ha a gyomor és bélizomzatának tulságosan gyors működés folytán az étkek csakhamar a hurkabélbe jutnak, s itteni létük a gyakori ürülések okává válnak. Ilyenkor egyetlen csepp mákónyszesz, étel előtt nyújtva, a kiürítéseket rendessé teszi. Gyermekek ét-székelésénél (lienteria) fél csepp is elég.

A mákonyt a hurutos bélürüléseknél máskor nem lehet használni, mint midőn valakinek, például útasnak, szüksége van, hogy legalább huszonnégy óráig széketletelek által ne háborgattassék. (Id. d. Méd. et d. Chir. 6062)

(KGy.) Nyálfolyás, s üszkös szájtakhártalob, higanyalkalmazás következtében, 11 hónapos gyermeknél.

Starzoff törzsorvos Kamencz-Podolskban következő esetet említi: Egy 11 hónapos koráig egészséges gyermek, minden ok nélkül, kissé viszkető, láz nélküli kütetgtől lepetett meg s ennek elűzése céljából, egy borbély tanácsára, naponta tetőtől talpig szürke kenőccsel kenetett be. Ez néhány napig folytatván, a kütteg eltűnt, helyébe azonban erős nyálfolyás állott be. Szerző a gyermek állapotját következőleg írja le: A félig nyitott szájból szakadatlanul tiszta, szívós nyál ömlött ki, a nyelvvalatti mirigyek, a nyelv és ajkak földuzzasztvak, a szájtakhártya élénk vörös, a foghús külfelülete halvány, ránczos és érzéketlen; a szájból erős bűz terjedett; az arc halvány, hamuszínű s vízdagos; a testbőr szintén halvány, száraz és érdes; a gyermek nem tudott szopni, könnyen nyelt azonban tejet, mely cseppenként öntetett nyelvére. A székelés rendes vala; izmai petyhedtek; a gyermek nyugodtan maradt fekvé bölcsojében, de fekvésének minden változtatásakor sírt és fájdalmasan nyöszörgött; e mellett erős láza volt. Az alkalmazott szerelés következő vala; belsőleg halvsavas haméleg (chlorkali) adagoltatott ól-datban (3 nehezék 3 obonny vízre 2 ór. 1 káv. kan.), a szájjal édes mandolaolaj, arab mézga nyák, fehér mákszőrp és lepárolt vízből álló fejettel ecseteltetett be s a gyermek naponta meleg fürdőt kapott. E mellett a beteg 25° R. hőmérsékben tartatott, a legnagyobb tisztaság megvigyázásával. Nehány

nap múlva szűnni kezdett a nyálfolyás; a foghús elüszkösödött részei foszlányokban hulltak le, a gyermek ismét képes lön szopni, s nyugodtan aludt, az arczbani vízdag eltűnt. Evvel egy időben megjelent az előbbeni kütteg, még pedig ugyan oly fokban, mint előbb. Szerző ebből azt véli következtethetni, hogy a helybeli bőrbántalom (melyet görvélyea küttegnek tart) a higanynyali szerelés következtében csupán visszaüzve vala (?) s ez okból újonnan meg is jelent a higany által okozott izgatás megszüntetése után. (Jahrbuch f. Kinderheilkunde 1861. 3 f.)

(X.F.) A térdkalács törése.

Malgaigne M. a tört térdkalács összeforradását tartaszok (Griffes) által eszközözi. A „Journal de Charlestown“ két ily módon gyógyult esetet közöl. Cooper M. E. pedig a san-franciscoi egyetemnél (California) tanár, a tört részek összetartására az érczvarratot ajánlja (San-Francisco Medical Presse, janvier 1861). Mondja, hogy ezen műtételt már többször sikeresen használta; kórtörténeteket azonban nem közöl, hanem az eljárást következőleg írja le.

A térdkalács előtt a bőr bemetszetik, hogy a töréslelek lecsupaszítva előálljanak. Azután mindegyik szél előtt a csont átfuratik, s az így készült likakba ezüst fonal húztatik, melynek végei összesodortatnak. Arra kell törekedni, hogy a tört darabok ne heveny gyógyulás által, hanem szemcsésedés útján egyesüljenek, miért a csonti sebszélek közé tépet-csomagot kell alkalmazni.

Az egész végtagot a lábujj hegyétől egészen a csipőizületig egyszerűen vízzel nedvesített pólyával kell körültekerni. A pólya legfeljebb csak minden nyolczadik nap változtassék.

Az ércz fonal a hatodik, vagy a nyolczadik hét után távolítandó el. A végeket vissza kell csavarni, s a csontnál le-metszeni, a csontban lévő rész csipesz által könnyen kihúzható.

A beteg gyógyulása ideje alatt közönségesen minden fájdalomtól ment. Az érczvarratok azok előtt, kik azokat nem ismerik, veszedelmeseknek tetszenek, míg azoknak, kik már alkalmazni látták, mi aggodalmat sem okoznak.

Azonban bármily ártatlan legyen is az ezüst, vas vagy pedig az ólomfonal, mi veszedelmesnek tartunk oly műtételi módot, mely könnyen a térdizület genyedését idézheti elő. De a kaliforniai sebészettől példát akartunk felhozni (Gaz. hebdomadaire. VIII. 517.)

(Sz-i) Csonttörés összeforradása köszvény-roham által.

O'Reilly tudor a new-yorki akademiának beteget mutatott elő, kinél a belboka tájon csonttörés volt, míg a szökizületben köszvény-roham foglalt helyet. A csonttörésre nagy fokú lob, erre pedig fekélyedés következett, s a törvégeket a sípolyon keresztül igen jól lehetett érezni. A roham után úgy a seb gyorsan begyógyult, mint a törött csont csakhamar összehegedett. (American Medical Times. 1861.)

T Á R C Z A.

Az egyetemi orvostanuló ifjusághoz.

Pest, novemb. 1-én 1861.

**Bevett szokásunk szerint őszintén üdvözljük ismét önöket, fiatal pályatársaink, az új tanév küszöbén; üdvözljük azokat, kik az egyetemi tanulmányok terén már meghonosodtak, de különösen az újonczokat, kik a szükség parancsának vagy a hajlam ösztönének engedve, nagy lelki tusák vagy könnyű elhatározással az orvosi hivatást választván, most jelennek meg először közöttünk.

A művelődés s a szakképesség szükségét az utolsó évek eseményei érezbetülkel vésték be emlékünkbé; a egyszerű küzdelem, mely napjainkban hazánk és nemzetünk jövője fellett foly, a művelődés és a polgári erény hatalmát most talán élesebben állítja szemünk elé, mint valaha.

Azért kétszerte üdvözljük hazánk ifjuságát a magyar birodalom egyetlen tudományos egyetemén, azon intézetben,

melyben magokat a nemzeti művelődés részeseivé és előmozdítóivá kiképezni készülnek, hol azon nemes gondolkozást magokba színi és érlelni szándékoznak, mely a polgári erénynek főforrása s jövőnk legbiztosabb kezessége.

Tanúlni, önmagát kimívelni — ez a közös feladat; a szakmára nézve mindenki enmagával tisztába jönni iparkodott, de hogy miként kelljen tanulni, e kérdésen csak kevesen akadnak fel. Pedig a tanulás már maga is tudomány, mely a tanuló kora és a tanintézet minősége és célja szerint különbözik, s mely iránt előre is eligazodni tanácsos volna.

Nem egytől hallottuk — és ezek a legkitünőbbekhez tartoztak — midőn tanulmányaikat bevégezték, hogy most kellene kezdeniök, most tudnák mit és miként kell tanulni.

A tanulás mesterség; ezt részben eltalálhatja talán egykettő, de a legnagyobb szám vaktában tapogatózik, s gyűjt ismereteket, melyek hiányosak és bizonytalanok, s azért holtak és tovább nem fejleszthetők, mert tanulni nem tudott. A

tanulás mestersége kútfeje az élő tudománynak; azon erő, melylyel az emberi szellem a történelmileg adott ismereteken túl megy, azon varázsvessző, melylyel a legcsekélyebb tünényt is a tudomány új forrásává alakíthatni, s mely nélkül idegen ismereteket eltanulhatni ugyan, de a tudományt elsajátítani, tudományt teremteni nem lehet.

De hát a tanrend és a kézi könyvek, a tanárok előadásai és feladványai nem szabják-e meg úgy a tárgyat, mint azon utat is, melyet követni kell, hogy azt magunkévá tessük s egyetemi tanulásunk célját biztosan elérhessük?

Határozottan mondhatjuk, hogy alsóbb iskoláink s gymnasiumainkról mindezek állhatnak ugyan s állanak is, de az egyetemre s az egyetemi szabad tanításra és tanulásra nézve nem egészen érvényesek; határozottan állíthatjuk, hogy a gyermekkorban a tanár oktatása és az általa adott könyv és kiszabott munka elegendő s csak is egyedül szükséges, de hogy az ifjúkor ez úton gyámokságra íteltetnék s az ember legszebb korának jogaitól — önállósága s az egyetemi tanulás szabad élvezésétől foszthatnék meg.

A gyermek feladata: tisztán elsajátítani, emlékébe vésní s begyakorolni azt, mit mások gondolnak és tudnak, mit tanárai eléje raknak, s minek megtanulását tőle joggal követelik; ő mindenben útmutatásra szorúl és útmutatást kap, s attól eltérnie nem szabad; az ifjunak ellenben már nemcsak tanulni, de enmagát tanítani is kell, nem merően elsajátítani tanárai nézeteit, de saját véleményre is szertenni, sőt a tanár és maga egyéni nézetén túl is keresni az igazságot; az egyetemi tanuló belátása és kedve szerint szabadon választhatja — a szintén szabadon választott pálya és a jelen lévő taneszközök alapján — a tantárgyat, üzheti nagyobb szorgalommal egyik vagy másik tudományt s szabhat maga elé munkákat, anélkül hogy erről bárkinnek is számot adni köteles legyen, csak feleljen meg a mértéknek akkor, midőn szerzett tudománya alapján valamely az államtól függő jogban részesítettetni kíván.

A feladat a kor képessége szerint van elosztva s a szerint vannak a kornak megfelelő tanintézetek is alakítva. A gyermek főerénye: egyenlő szorgalom minden tárgyban s hit és szorgos ragaszkodás az eléje adott fogalmakhoz és szabályokhoz; az ifjúé: szabad választás és szabad odaadás, buzgóság az igazság fölkeresésében és a kételyek megoldásában. A gymnasium alapelve a szabatos tanrend, mely alól nincs kivétel; az egyetemé a tanszabadság; a gymnasiumi tanár — nevelő és tanító, kire a szülők bizzák gyermeküket; az egyetemi tanár — tanácsadó és a tudománynak, melyet vall, előadója, kit a tanuló maga választ; a gymnasiumi tanító pusztán a tárgyakkal iparkodik megismertetni növendékét, úgy amint azok általán tudva vannak, s igazgatja mindenképen annak tanulmányait és örködik munkálatai és előmenetele fölött; az egyetemi tanár saját legjobb meggyőződését adja elő a tudományról, de annak megtanulására vagy elfogadására a hallgatót nem kényszerítheti, mert ez annak szabadságával ellenkezik, melynek ellentéte ép úgy a kényszer az egyik, mint az ész megvető önkény a másik részről.

Lehet tehát, sőt kell is kérdeznünk az egyetemi tanulás és az új pálya küszöbén, hogy mire kell ügyelnünk, miszerint nemcsak a szakmánkban szükséges ismereteket és ügyességet megszerezzük, hanem az általános művelődés azon fokára is fölemelkedjünk, hol az összes emberi ismeretek alapelvei összefolyanak s a tudományok szerves összefüggésökben szemeink előtt kitarulnak.

Az elsőre — orvosi szaktudományaink el- és átsajátítására nézve — ifjú pályatársainknak, véleményünk szerint, a következőkre lenne leginkább szükséges ügyelniök:

1. Ha mi hiányt éreznek a gymnasiumban szerzett azon ismeretekben, melyek szakmánkban szükségesek, azokat mielőbb és gyökeresen pótolják. Jobb egy évig várni, mint azok nélkül kezdeni. Ez mindenekelőtt nemzeti nyelvünk tökéletes ismerete, szabatos és könnyű kezelése, élőszóval és írásban. E nélkül minden fogalom homályos marad s a tudomány nagyrészt hasznavehetlen. Sajnos, hogy iskoláink, tantárgyakkal túlhalmozva lévén, e tekintetben hiányosak. — Továbbá legalább egy élő mívelt idegen nyelv birtokában kell az orvosnak an-

nyira lennie, hogy azt általános és szellemi művelődésére felhasználhassa. — Végre szükséges a mathesisben oly gyakorlottság, hogy a physika, az élettan sat. szabatos előadásának hasznát vehessék s az elemeknél maradni ne kényszerüljenek. Az exact tudomány csak addig terjed, a meddig a mathesis alkalmazható.

2. Sokféle s egymással talán nem is közelrokon tárgyakra ne vesztegessék el egyszerre idejüket és figyelmüket. Ily tanulás a gymnasiumba való, hol a tárgy maga mellékes, de az annak tanulása által fejlődő lelki erő bír inkább értékkel. Egyetemi tanuláskor meg kell fordítani — kivált eleinte — a dolgot. Ez a tanszabadság előnye. Keveset, mihez épen leginkább kedvök van, s mire jó alkalom nyílik, de azt buzgón, kimerítően s minden oldalról tanulmányozzák, úgy, hogy az elemeknél ne maradjanak, hanem a tudomány szentélyébe behassanak, s minden fogást mindaddig gyakoroljanak, míg az tökéletes ügyességgé nem fokozódik. Nincs a tudománynak nagyobb ellensége a felületességnél, s jobb egy tudományban semmit sem tenni, mint azt fölszínesen művelni. Ez elpuhítja a lelket s képtelenné tesz minden komoly munkára.

3. Azon tudományoknak szenteljenek legtöbb időt és munkát, melyek mostanlag az orvosi tudomány alapját képezik s jövőbeli kiművelődésének az irányt adják meg. Ezek napjainkban a physika, az élet- és a vegytan. (A boncztant nem említjük, mert mindenkor nélkülözhetlen). A physika törvényei az élő szervezetben is érvényesek s a legbiztosabbak. A ép és kóros élet törvényei ugyanazok. Kórodai tanár, ki e tudományokban nem honos, napjainkban hivatásán alúl áll; de a gyakorló orvos is, minden routine daczára, tudományilag gyámoltalan, s ha őszinte, e hiányt minden nyomon kell éreznie. Itt előadások látogatása s a könyvek bármily szorgalmas olvasása nem elégséges, de a laboratoriumban saját gyakorlat nélkülözhetlen.

4. Az emlékezet minden ismereteink kincsszekrénye; ez őrizi meg tapasztalatainkat s szolgáltatja az adatokat, melyekre ítéletünket alapítjuk, s melyekből a teendőket következtetjük. A tárgyak száma, melyekkel az orvosi tudomány megismertet, tömérdek, s emlékünkből maradandóan másként nem vészhető, mintha azokat újra meg újra szemléljük, készíthetjük, vizsgáljuk, jegyezzük, rajzoljuk, s ha szükséges ismételve memorisáljuk mindaddig, míg agyrostjainkra kitörülhetlenül nem tapadnak; de ezek ne legyenek definitiók, hanem tények, s nem pusztán a könyvből, hanem a közvetlen észleletről merített adatok. — Ezt az egyetemi tanulónak elhanyagolni annál kevésbé szabad, mert a felületes, könnyed tanulásra és annak hiányaira vizsgák és correpetitíók által figyelmessé nem tétetik. Ki ezt felejtí, az a tanpálya végével, midőn szerzett ismeretei tárczáját felüti, elfog iszonyodni a hézagok fölött, miket talál, s ha a szigorlatokra, úgyahogy, compendiumok segítségével el is készül, a hiányt, mit tudománya az egész idő alatt szenvedett, nem fogja pótolhatni.

5. Végre ne feledkezzék meg az orvostanuló, hogy a tudomány, mit birtokába ejteni akar, nem áll sem a tankönyvekben, sem a tanár szavaiban, bár az elsőkét szorgalmasan forgatnia, az utóbbiakat figyelemmel hallgatnia és jegyeznie kell. — Ha ez így volna, akkor a középkor barátai, kik Aristotelest és Plátót másolták és fordíták, oly tudósok lehetek volna mint ezek magok, vagy az újkor buvárai. — Az a valódi tudomány, mely bennünk él, mely minden egyes korban az emberiség egész múltjából s a jelennek összes tevékenységéből, saját erőnk által fejlődik és bennünk megtestesül. — A könyv és oktatás mindkettő csak segédeszköz; a könyv elénkbe állítja a tudomány mostani állását, a tanár szava és működése saját nézeteit a tudományról s a módot melylyel tudományát gyakorlatilag alkalmazza. Mindkettő tanulságos, de a tudományt, melynek sajátunknak kell lenni, egyike sem adhatja; ezt csak enmagunknak önszemlélés, tapasztalat, gyakorlat, s a tárgyaknak összehasonlítása által egymás közt, és azzal mit róluk hallottunk és olvastunk érhetjük el. Ki a könyvekben bízik, a tanár szavaira megesküszik, csak a szó és betű után indul s csak ezek szerint bírálja a tárgyakat és keresi az igazat: az lehet tudós, de tudományos ember soha, hanem csak

követője a készen eléje rakott dogmaticus tételeknek s imádoja és utánzója azoknak, kik neki a természet ismeretét szép rendszerbe összerakva, praeparálva és kötve átadhatni vélték, de kiktől ő csak neveket, definitiókat és tekintély-hozta szabályokat, de nem a valódi buvárszellemet s nem a valódi tudományt sajátíthatta el. — Természettudományi őszinte és bíráló előadásban csak tárgy, egy beteg körül kifejtett elvek s a vizsgálat és a tárgygyal való bánás módszerének példája által sokkal többre taníthatni a tanulni tudó tanulókat, s sokkal többet lendíthetni a tudományon, mint a legelcsábítóbban összeállított rendszerrel, mely a gyakorlatlant csak vakítja, tévútra vezeti s az igazi munkától elidegeníti.

A classicus szó „studium“ tudományt, törekvést és szeretetet jelent; e három tulajdonnak kell az egyetemi tanulóban egyesülni, ha tanáraitól nem pensumokat és kész tant, hanem tudományt és tudományos szellemet akar elsajátítani, s idővel maga is az emberi ismeretek s a nemzeti művelődés nagy épületén önállóan s haszonnal közremunkálni.

Természettudományi társulat.

+ A kir. magyar természettudományi társulat első ülése, a hosszú nyári szünet után, őszhő 23-án volt. A tagok igen szép számmal voltak jelen, s közöttük legjelesebb természetbúváraink közül többet lehetett látni. Az elnök, rövid megnyitó beszéd után, bemutatta a dijoni akadémia 1860-ki évkönyvét. Azután Szabó József, első titkár, Margó tanárnak, a szerzőtől ajándékba kapott szép művét „Neue Untersuchungen über die Entwicklung etc. d. Muskelfasern“, mely lapunk hasábjain bővebben lesz ismertetve, mutatta be; majd pedig jelentette, hogy Haidinger, a bécsi „geologische Reichsanstalt“ főnökének, ki a kir. magyar természettudományi társulatnak tiszteletbeli tagja, szíves közbenjárása folytán, társulatunk a nevezett intézet eddig megjelent összes nyomtatványait megkapta, melyek legjelesebbike „Abhandlungen d. kk. geologischen Gesellschaft“ oly kitűnő, hogy öslénytani tekintetben párját mülja; továbbá nevezetes azok között „Katalog d. Bibliothek des Hofmineralienkabinetes“, miután az udvari ásványtárba bármely nyelven megjelent minden munka megvétetik, melyekből használat végett vidékre is kölcsönöznek. Ezek végeztével Tóth Sándor a budapesti daphnidákról értekezett, előadván azon hat fajt, melyet Madarász Edével együtt buvárkodva az idén találhattak; azok pedig a következők; macrothrix laticornis; linceus lamellatus; linceus leucocephalus; linceus affinis; linceus rostratus; linceus globosus. Budapest vidékén összesen 15 daphnida faj található. Most Szabó József a szünidők alatt az Aldunán és keleten tett utazásának vázlatát, mely igen érdekesen volt összeállítva, adta elő. Végére Tóth Sándor több oly érdemes férfiú nevét említette fel, kikkel a legközelebbi évföldön tett útjában megismerkedett, s kik társulatunk tagjai akarnak lenni; azok pedig Boeck orvostudor és tisztí főorvos Pozsonban, ki orvosi gyakorlatlan kívül délutánonként elvonulva az állattannak él, s a pankányokra vonatkozólag oly nagy tekintély, hogy nemcsak a bécsi intézetek, hanem a torinói, laibachi, krakkói és más külföldi állattannárok pankány készletüket jelzés (diagnosis) végett hozzá küldik; azután Schütz és Clemens zsolnai reálskolai tanárok, az előbbi Kriván virányát, az utóbbi pedig Zsolna vidékét földismeit tekintetben fogja a természettudományi társulat közlönyében ismertetni; továbbá Abaúj megyében Piller, alkotmányos szolgabíró, ki a természettudományoknak nagy kedvelője, s kiválólag állattannal foglalkozik, természettudományi könyvtára pedig oly gazdag, hogy hozzá hasonlónak létezéséről sem Pesten, sem pedig másutt, Tóth Sándor ügyfelünknek nincs tudomása; utójjára Lónyai József hozta fel, ki Lónyai Menyhért, köztisztviselőben álló államgazdászunknak legifjabbik öcsese, s kizárólag az állattannak él, még zsenge ifjú ugyan, azonban a legközelebbi két év alatt, a vidék emlőseiből és madaraiból nagy becsű gyűjteményt

állított egybe. Ily nevezetes erők megszerzése következtében méltán remélhetjük, hogy társulatunk hatalmas lendületet fog kapni, s mindinkább gyarapodand. Tóth Sándor, munkatársunk pedig e tekintetbeni sikeres utazásáért mindnyájunk hála-ját kiérdemelte.

V e g y e s e k.

Pest, nov. 2-án. Az egyetem tegnap Lonovics ércepa által egyházi szertartással, Konek tanár és dékán által az ifjusághoz intézett szónoklattal díszesen megnyitott. A szónok kiemelvén ékes beszédében, miszerint évek során át a megnyitási szónoklatokat, melyekben az egyetem alapítóinak és jótevőinek erényei fölevenítették, nélkülözniük kelle, az egyetemeken fejlett társulati szellemet, s annak különféle alakulását és súlyedését, hasznát és veszélyeit állítá elő, s végre arra szólítá fel az ifjuságot, hogy philantropikus irányban e társulati szellemet újra éleszsűk föl, oly egylet alakítása által, mely a szegény és beteg tanulókat segítését tűzné ki földadatául. Mintául a bécsi egyetemi tanulók ilyenmő társulatát ajánlá. A szónok előadása több alkalommal a nagy számú hallgatók által élénk tetszéssel fogadtatott.

□ A jelen iskolai év első felében Lippay tanár a szemészeti műtétekről minden szerdán, Jendrassik tanár a nemzés és fejlődéstanból szombaton, Balassa tanár a képző műtétekről, Rupp tanár végre az orvostörvényszéki gyakorlatból, hasonló módon minden szombaton, nyilvános díj nélküli előadásokat fognak tartani; Stockinger tanár pedig a köttanból ugyan e nap gyakorlatokat tartand. Bókai tr. előadásairól a tanrendben semmi említés nem tétetik.

— Opolzer tanár, mint a bécsi egyetem v. rektora az összes tanulósg részéről oly ovatiókban részesült, milyenre Bécsben nem emlékeznek.

□ Dr. Klob bécsi egyetemi magántanító az általános kórtan és az előkészítő tudományok rendes tanárává nevezett ki a salzburgi tanintézethez.

□ Rokitansky tanár az orosz sz. Szaniszló-rend II. osztályú keresztjével, Hebra tanár pedig a svéd északi csillagrend lovagkeresztjével díszítették föl.

† Leubuscher tanár Berlinben 40 éves korában májbajának áldozata lett.

+ Helyi érzéstelenítő. Lapjainkban említettük, hogy Martonot de Cordou helyi érzéstelenítőül a kámfornak hangyhalványbani oldatát használja. Claisse de Saint-Valérien után azonban a kámforos borégeny (aether sulphuricus) már régen hasonló szolgálatot tesz, részint a körömméreg (panaritium) felmetszésénél, részint pedig a foghúzásnál. Valamely edény egy harmadába törött kámfor öntetik, míg a fennmaradt ür borégenyvel töltetik be. Az így képződött oldatból halsont végére kötött szivacs által kell a szükséges mennyiséget kivenni, s a mütendő részre rákenni. (Journ. d. Med. d. Chir. 6065).

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. october 25-től egész 1861. october 31-ig ápolt betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülönő	gyermek	elnekőr	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Oct. 25.	15	14	29	15	5	20	1	1	2	301	308	10	13	20	652
" 26.	7	22	29	5	3	8	2	3	5	301	318	13	16	20	668
" 27.	11	12	23	14	17	31	1	4	5	294	308	14	17	22	655
" 28.	13	10	23	15	2	17	2	1	3	290	314	15	17	22	658
" 29.	24	10	34	9	15	24	4	1	5	303	308	14	16	22	663
" 30.	13	12	25	18	9	27	2	1	3	293	300	14	14	22	659
" 31.	23	12	35	14	12	26	1	—	1	305	311	15	13	22	666

A létszám e héten szaporodott; a felvett betegeknek hurut és lóbos bántalmak észleltettek leginkább; a halottak száma nagyobb.

Előzetesi ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt
 időken fél év 5 frt. egész év 10 frt új pénzben. A lapot
 illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők.
 Hirdetések közöltetnek soronként 14 újkérr.

Megjelenik minden vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újkér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyauteza
 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbufárlat közlönye.

ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh K. tr.: Kórszöveti tanulmányok. III. Porczdag. — Szolnoki F. tr.: Agybántalmaktól független agytünetek. II. Az idült betegségek folyamában előfordulók. West után. — Gyógytani és gyógyszerári újdonságok. — Lapszemle: Vizi rák gyógyult esete halványosav által. — Genyár; fájdalmas meredések; Cullerier szerelése. — Az idült taknyosság gyógyult esete embernél. — Gerinczagyhűdés bujasenyv következtében. — Kétoldali idült tüdőlob; hörgtágulat, stb. stb.
Tárca: Müller B. gyógyszerész: A gyógyszerészek kiképzetéséről. (Vége). — Tóth Sándor tr.: Fürdő levelek. VII. Szljács. — A hasonszenvészek Angliában. — Vegyesek. — Pályázatok.

Kórszöveti tanulmányok.

Balogh Kálmán tudortól.

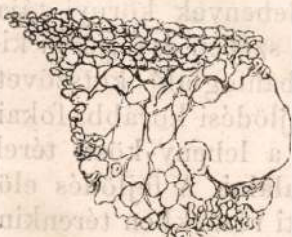
III.

Porczdag (Enchondroma).

N. 54 éves földművelő egyik kezén pulykatojásnyi kórképződmény irtatott ki, Lovrich Gy. barátom által, a pesti egyetem sebészi kórodáján. A kiirtott kórtermény görcsöi vizsgálat végett nekem átadatott a következő értesítéssel: A beteg vallomása szerint, 12 év előtt, az illető kéz kisujja első perczé fejecsenek megfelelőleg egy daganat kezdett támadni, mely lassankint ugyan, de folytonosan és egyenletesen nőtt, egészen a műtétel idejéig, midőn az a harmadik ujjpercztől kezdve fel a kis és a gyűrűsujj egész közében el volt terjedve. A daganat felett a bőr ki volt feszítve. A kéz mozgásai hátráltatva voltak, s különösen pedig a kisujjé, melynek két utolsó perczével csak jelentéktelen mozgás volt végezhető. Az egyén a kórképződményben külvilági behatás nélkül fájdalmat nem érzett, ha azonban külhatány befolyása alá esett, érzékenyebb volt, mint előjövetele helye rendszeren lenni szokott.

A kórtermény, a mint kezeim közzé jött, bőrtől sehol nem fedetett, mely róla mindenhol szépen le volt választható. Felső mellső részében a kisujj első perczével szoros összefüggésben állott, máshol azonban csont nem találtatott. Egészben véve síma felületén csak imitt-amott látszottak elterült alacsony emelkedések, s vékony burka nem képezett oly egészet, melyet összefüggésben le lehetett volna választani. Inkább a környező kötszövet részének volt tekinthető, mely háttárában kevésbé tömörebbé szervült. Könnyen kisebb-nagyobb — mogyorónyi nagyságtól kezdve egészen

1-ső ábra.



kendermagnyi — szemcsékbe volt szétszedhető, melyeket vastagabb megaludt enyvként össze lehetett morzsolni. Késsel, mint a kocsonya, metszhető volt, s a váglapon lebenyes szerkezetet tüntetett elő (1. áb.). A lebenyek nagyságra nézve mint a szem-

csék különböztek egymástól. A nagyobbak, melyek a közepetti részt foglalták el, fehéresen néztek ki, míg a környi részt elfoglaló kisebbek sárgásan, s tőlük kapta a képződmény felülete sárgás színét. A kisebb lebenyek helylyel-közzel véresek is voltak. A lebenyeközök mindenütt sárgás színben mutatkoztak.

A porczdag a kérdéses újjperczet egészen szerveződési körébe fogta oly annyira, hogy ebből épen csak vékony lemez maradt a tenyér felület hosszában. Az izület-porc úgy a fejecsen, mint az alaprészen, szintén bántatlanul megmaradt, s a porczdagtól vékony csont-rétege által volt elválasztva, mely a daggal érintkező felületén érdes és egyenetlenül nézett ki. A kisújj második és harmadik perczé egészen rendes állapotban volt. A kéz-középesont fejecsenek porczfelületén néhány pontszerű mélyedés lévén, ezért az említett csont alsó végéből kis darabka lefürészeltetett.

A tárgyalt kórképződmény egyéb szervrészszel sehol sem volt összenöve, valamint ezek, környezetében, mindenütt egymástól egészen a rendes módon elkülönítve találtattak.

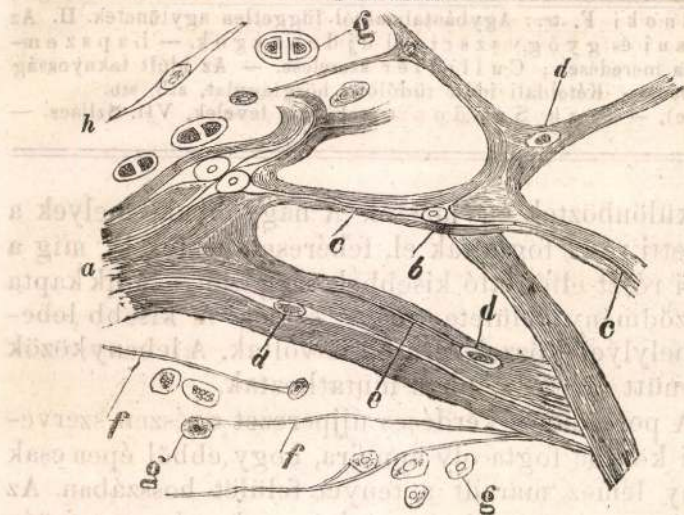
Azon körülményből, hogy a dag nagysága mellett környezetétől mindenütt szorosan elhatározva volt, méltán lehetett következtetni, miszerint nem rák. S az összeállást, nemkülönben színét és kinézését tekintetbe véve, kétely alig maradhatott fel, hogy porczképződménnyel van dolgom. Az való, hogy még gondolni lehetett volna, valjon nem colloïdképlet van-e jelen; ezen, egyébkint is igen lazán alapúlható ellenvetés teljesen visszavetett a vegyi vizsgálat által. A képződmény egy részét ugyanis lepárolt vízben hosszabb ideig főzván, a nyert folyadékból szüretet készítettem, mely alas eczetsavas óloménnyel keverve erős csapadékot adott, tömény eczetsav és timsóoldat által pedig megzavarodott, mely kémhatások a porczonya ismérvei s az enyvenytöli megkülönböztető jelei.

A daganat Balassa tanár által már kivétel előtt porczdagnak ismertetett el. S most tekintsük hogy a görcsöi lelet össze fog-e illeni a szabad szemmel látottak és a tapintás által nyertekből vont következtetéssel.

A fehéres lebenyek közepéből hevenyen vett finom átmetszetek közönséges porczsejteket mutat-

tak, melyek igen sűrűn üvegszerű, egynemű közti-anyagban voltak elhelyezve. Ezen utóbbin keresztül azonban egyes, igen szépen kifejlődött, sőt néha szétágazó ruganyos rostokat lehetett megpillantani, melyek hogy valóban benne, s nem rajta feküdtek, onnét kitűnt, hogy tüvel tőlük elválasztani nem lehetett. A porcsejtek majdmindnyáján jól kifejlett nagy anyasejtek voltak, s 2, 3, 4 magzatsejtet tartalmaztak. Többnyire hármásával vagy négyesével voltak egy csoportban elhelyezve. Ugyanazon lebenyek környi része felé azonban különböző erősségű rostkötegek (2. áb. a.) kezdtek az egynemű anyagon keresztülhúzódní.

2-ik ábra.



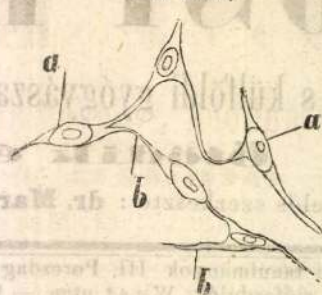
A rostkötegek fő részben kötszöveti rostokból állottak, s ezen elemek láti sajátágánál fogva halványaknak látszottak; de épen ezen halványság folytán élesen tüntek ki a közójük helyezett kötszöveti sejtek (2. áb. b.) és az ezeket összekötő fénylő nyujtványok (2. áb. c.). A kötszöveti sejtek többnyire három nyujtványosak, s rendkívül, mintegy 0,020—0,016 millim. nagyok voltak. Beljükben nagy, petéded, halavány magzatsejtet tartalmaztak, melyeknek kisebb-nagyobb magva is volt. Több rostkötegekben kötszöveti sejtek helyett szétszórva csak a leírt magzat sejtet, anyaburok nélkül, szabadon lehetett találni (2. d.); a magvak ezeknél már nagyobbak, szemesések s kevésbé éles határúak voltak. Ilyen rostkötegekben elkülönözten lefutó ruganyos rostok is voltak észlelhetők (2. áb. e.), melyek közül egynémelyek az üvegszerű rost-közti anyagba áthatolva (2. áb. f.), itten szétszórva, vagy csoportozva lévő porcsejtek (2. áb. g.) között futottak le. Ezek kicsinyek, szemesezett bennéüek és magvasak voltak, magzatsejtet még csak itt-amott tartalmaztak, midön egyszersmind nagyságuk is tetemesebb volt. A leírtakon kívül még, habár csak gyéren, hosszás, nyujtványos sejtek (2. áb. h.) is mutatkoztak, melyek a már leírt kötszöveti sejtekhez hasonlóan, a porcsejtekhez hasonló magzatsejtet foglaltak magukban.

A sárgás lebenyek a fehéresek leírt környi tájától annyiban különböztek, hogy náluk a rostkötegek tömörebben állottak, a kötszöveti sejtek csak néhol voltak teljesen kifejlődve, s a csekély terjelmű rost-közti téreken porcsejtek alig mutatkoztak.

Ha a porcképződményből darabka 10—12 óráig

Moleschott erős ezetsavas keverékében (1. térfogat tömény ezetsav; 1. térfogat borlang; 2. térf. lepárolt víz) állott, a sárgás lebenyekből, vagy pedig a fehéresek környi részéből, tüsegélyével, nyujtványaik (3. áb. b.) által egymással összefüggő kötszöveti sejteket

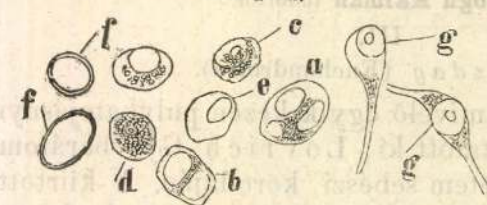
3-ik ábra.



(3. áb. b.) lehetett elkülöníteni. Mely tény világos megczáfolója többek azon állításának, mintha a Virchow felfedezte kötszöveti sejtek, szövetükben létesülhető vagy már meglévő pusztá üregeknél egyebek nem volnának, s mint önálló szervrészek soha előállíthatók nem lennének.

A kisujj harmadik percének fejecse alatt mintegy egy mogyorónyi térfogatban a képződmény tejfehér és kásaként könnyen szétmorzsolható volt. S itten metszést csinálni igen természetesen nem lehetett. A vett morzsák görcső alatt sűrűn egymás mellett helyet

4-ik ábra.



foglaló sejtek tömegét mutatták. Ilyen sejteket a 4. ábra vázol, melyek közül némelyek a porcsejtekhez, kissé szemesés

bennéükön kívül (4. áb. a, b.), mindenben hasonlódtak, míg mások szemesésebb (4. áb. c.), vagy egészen szemesés (4. áb. d.) bennéük által azoktól inkább eltértek. Voltak még kerekded sejtek (4. áb. e.), melyek üvegszerűen egynemű bennéket tartalmaztak, s a szintén található colloid testektől (4. áb. f.) csak magvaik által különböztek. A leírt elemeken kívül még nyujtványos sejtek (4. áb. g, g.) is, habár csak gyéren találkoztak; s ezek nem voltak egyebek, mint a kötszöveti kötegek közt már leírt és a 2. ábrában lerajzolt sejtek szakadványai.

A lebeny-közti és az egész képződményt burkoló laza szövet főtömegben kötszöveti elemeket mutatott, mely kevés ruganyos roston kívül, eléggé még ki nem fejlett, számos nyujtványok által egymással közlekedő kötszöveti sejtet is foglalt magában.

A lebeny-közti részek, nemkülönben a sárgás lebenyekben és a fehérek környi tájain, jól kifejlett — legnagyobb vastagságban 0,02 millimetryni — üt-és visszerek tüntek fel, melyek tágközü edény-háló-zattá oszlottak szét.

Igy minden tekintetben megállapítván, hogy a görcsői lelet a már előbb felvett állítással egészen összesevág, néhány pillanatot vetek a tárgyalt képződmény fejlődésére, s egyes részeinek a többiekhez való viszonyára.

Kiindulási pontúl a fehér lebenyek környi tájai (2. áb.) vehetők. Itt ugyanis igen szépen és teljesen kifejlődött magzatsejtet magukbanfogaló kötszöveti sejtek voltak láthatók, melyek fejlődési korábbi fokait kétségkívül a sárga lebenyek és a lebeny-közti térek kötszöveti sejteiben lehetett feltalálni. A fejlődés előhaladtával ugyanis a lebeny-közti részekben térenként

a képző rostkötegek széttértek, üvegszerűn egynemű anyag képződött közöttük, s pedig valószínűen maguknak a kötszöveti rostoknak olyatén átalakulása által; a fennmaradt rostkötegekben pedig a kötszöveti sejtek mindinkább nagyobbakká váltak, s bennükük magzatsejtté különült, ez egyszersmind magába foglalván az anyasejt már meglévő magvát. A fejlettség ezen fokán a kötszöveti rostoknak egynemű anyaggá való átváltozása tovább haladt oly annyira, hogy végtére egészen el is tűntek, mint ezt a fehér lebeny középetti részében látni lehetett. A kötszöveti rostok átváltozásának megfelelőleg, a kötszöveti sejtek nyujtványaiktól elváltak, s ezek mint ruganyos rostok megmaradva tovább is nőttek míg a sejtek burkai végtére az üvegszerűn egynemű állományba beolvadtak, a magzatsejt szabaddá vált, s mint porczsejt osztódás által tovább szaporodott. Így keletkezett a fehér lebenyek középetti része, s így fejlődhetett tisztán kötszöveti anyagból valódi porczszövet. Az ilyeszerű fejlődés folytán felhasználódott kötszöveti anyagnak pedig folyton pótlódnia kell; mert csak így volt lehetséges új lebenyek képződése, melyek legnagyobbjától, a képződemény környi felületén található legkisebbekig, minden átmenet fel volt lelhető.

A képződemény második fejlődési forrása csont volt, tudniillik a kisujj harmadik perczé. Itten a csontsejtek vivén a hozzájuk hasonló kötszöveti sejtek szerepét.

Nevezetes tünetemény, mely a porczdagot a ráktól lényegesen megkülönbözteti, hogy gyarapodván, a szomszéd kötszövetet fejlődési körébe nem vonja. Így ezen esetben szintén látható, hogy az átváltozás tisztán a csont és a csonthártya anyagára szorítkozott, melyek eredeti jellege egészen eltörülve lévén, teljesen beléje olvadtak.

A végkimenetelre nézve a kisujj harmadik perczének fejecse alatt lévő kásaszerű tömegből lehetett következtetést vonni. Itt ugyanis a sejt-közti anyag egészen el lévén lágyúlva, csak sejt-tömeg mutatkozott, s a porczsejtekhez még leghasonlóbbakban lévő szemcsésedés mutatta az átmenetelt a tisztán szemcsés bennükü sejtekbe. Ilyen egészen megszemesesedett sejtek szétesését sehol látni nem lehetett, sem pedig szabadon oly szemcséket se, milyenek a sejt-bennékekben voltak; azonban számosaknál észleltetett, a mint a környi rész szemcséi egynemű átlátszó anyagnak engedtek helyet, mely azután a sejt-bennéket többé-kevésbé elfoglalta, míg végül egészen egynemű bennéket tartalmazó magvas sejtekké, ezek pedig, magvaik vesztével, colloid testekké váltak. A közti anyag megfolyósodása tehát a porczsejtek colloidszerű átváltozásával volt egybekötve. A colloid először apró szemcsékben fejlődött ki, mely átváltozás miután az egész sejt-bennékre kiterjedt, a szemcsék egygyéolvadtak.

A porczdag fejlődésének és végződésének szakai a jelen eset részénél időszerűtlen egymásutániságban tehát ekként vehetők fel: A tisztán kötszöveti lebeny-közti anyag; a rostporczból álló sárgás lebenyek és a fehérek környi tájai; a fehéres lebenyek üvegszerű

porczként tekinthető központi tájai, s végtére a colloidszerűn átváltozó tömeg.

S ugyancsak a fejlődési látható fokozatok egymásutániságából következtethető, hogy a jelen képződemény a szervezetre tisztán helybeli külerői hatásánál fogva volt alkalmatlan, míg általános káros befolyást további megmaradása mellett is aligha gyakorolt volna.

A jelen eset egyszersmind azon bizonyítékok közé tartozik, melyek igazolják Donders és Virchow állítását, hogy a kötanyag szövetei, milyenek a köt, ruganyos porcz és a csontszövet, miután egy és ugyanazon alapanyag származékai, a körülmények szerint egymásba átváltozhatnak.

Agybántalmaktól független agytünetek.*)

West Károly tanár londoni gyermekkorházi előadásai után közli Szolnoki tr.

II. Az idült betegségek folyamában előfordulók.

Különbféle idült betegségek folyamában oly idegtünetek szoktak felmerülni, melyek agybántalom felvételére vezetnek. Mi azonban tévedés.

A nem-orvosokat közönségesen, az orvosokat pedig némelykor aggodni láttam, midőn a lázas, súlyos betegségek, s különösen a hagymáz után, az üdülés tartama alatt, az értelmi tehetségek meggyöngülteknek mutatkoztak, vagy ha a kedélyállapot meg volt zavarva.

Az ilyen eseteket figyelemmel kísérve, nyilvánvaló, hogy az üdülés ideje alatt mutatkozó tünetek annál szembetűnőbbek, minél fiatalabb a gyermek, ismeretek szerzésében minél kevésbé haladt előre. Ha a baj a gyermeket akkor érte, midőn ez beszélni még nem tudott, a szavak kiejtésének megkísérlésével bizonyára hónapokkal hátra fog maradni. Ha pedig a kis csevegőt betegsége akkor lepte meg, midőn tagolt hangokat csak rövid idő óta bocsát magától, felülvélve hosszabb időre néma marad; míg hason alkalommal idősebb gyermeknél csak hallgatagságot, rossz kedvet és közönyt lehet látni.

Ezen hatás sokkal inkább a gyermekek, mint a felnőtteknél tűnik fel, még pedig nemcsak azért, hogy ugyanazon ok a gyöngébb lényben hatalmasabb változásokat idéz elő, mint az erősebben, hanem még azért is, hogy míg a felnőttek növés és kifejlődés dolgában megállapodván, a gyermekek ezen tekintetben még előhaladnak, következő javulásuk idejében a szervezeti erők kiváltképp a test gyarapítására irányulnak, s csak ennek helyreálltával történik az elme felülvélése.

Nem emlékszem, hogy hagymáz, vagy más egyéb lázas betegség, melynek az agybántalom nem főtünet, állandó elme gyöngülést hagyott volna hátra, vagy pedig egyenesen hatva, az agyban valamely kór kifejlésére adott volna indító okot, ha csak nem közvetve, mennyiben a gümők képződését előmozdította, minek azután gümös agyvizenyő (tubercular hydrocephalus) lehet következménye. Ezen pont felé kell tehát a figyelmet irányozni, s ha a táplálás rendben van, az elme ideiglenes kábultságával, vagy a mérsület mulékony konokságával mitsem kell törődni, mert idővel minden jóra fog fordulni.

A fejlődés különböző időszakában igen gyakran olyan tünetek mutatkoznak, melyekből agybántalomra következtetünk; ezen tünetek pedig főleg a megháborodott kedély, az értelem elkábulása és az ingerült mérsület. Jelentőségüket azonban legjobban felfogjuk, ha két dolgot figyelembe veszünk, melyek természetük szerint inkább erkölcsiek és értelmiek, mint testiék, s akár jöjjenek együtt elő, akár pedig kövessék egymást, a testi fejlődés valamely határozott szakában, mint a második fogzás, vagy pedig az ivarérés idejében,

*) Elejét lásd lapunk 36 és 37-ik számában.

mert egyébkor igen változékonyak; minden tekintetben az agy valamely szervi bántalmára fognak mutatni.

Hasonló tünetek fordulnak még elő, ha az elme túlterheltetik; ez pedig nem mindig magábanvéve sok munka által eszközöltetik, hanem igen sokszor azért következik be, mert a végzett dolog a gyermek állapotával nincs arányban, ki azt talán néhány hónap előtt még könnyen meggyőzte. A tantárgyak minősége a gyermeket nem egyszer sokkal inkább terheli, mint a tanárok száma; ilyen körülmények között pedig ha a tárgy megváltoztatik, s a munkaidő kevéssé rövidebbre szabatik, igen gyakran minden rendbe jön.

A második fogzással egybekötve, közönségesen a rossz emésztésű gyermekeknél, erős zsábaszerű fejfájást szoktunk észlelni. Hasonló esetek története rendszerint a következő: a gyermek, kinek egészsége silány, táplálkozása rossz, belei lomhák, mája pedig tevéktelen, időnkint fejfájástól lepetik meg, melynek székhelye a homloktáj, a fény iránt némi iszonytal van egybekötve; az egyén egyébkint rosszul érzi magát, s többször hányingere van. Közönségesen igen komoly, sőt nyugalmas szobát keres, lefekszik, hol a roham fájdalmait néhány óra alatt kialussza, melyek azonban sokszor egész éjjeli nyugalom után sem szűnnek meg teljesen. Másnap, noha a gyermek egészsége rendesnek látszik, a fájdalom könnyen visszatér, csekély izgalom, fáradtság vagy elmeerőtletés következtében, vagy ha életrendi hibát követ el, s belei állapotára nincs tekintettel. A rohamok azonban látszólag ok nélkül is megjelennek, minden második vagy harmadik héten, s gyakori megjelenésük végtére a beteg rokonait aggalomba ejti, kik erősen meg vannak győződve, hogy ama jelenségek, csak igen súlyos bántalomból származhatnak.

Adott esetben nehéz megmondani, hogy ezen tünetek meddig tartanak. Az általános egészségi állapot javulása és teljes helyreállítástól függ, hogy mikor enyhülnek vagy szűnnek meg. Leggyakoribb előjövételük időszaka oda látszik mutatni, hogy bizonyos összeköttetés van közöttük s azon általános szervezeti állapot között, mely a második fogzás alkalmával van jelen; ellenben arra semmi se mutat, hogy az első fogzás idejében jelentkező rángatózásokként, az ínynek a kijövő fog által történő izgatásából származzanak, melyek azután megszűnnek, mielőtt a foghús áttöretett. Ha hasonlóságot keresnek, ezt inkább a leányok azon általános egészségi állapotában — az ivarfejlődés korában — találnám fel, mely az ivarvérzés (menstrual function) késői és nehéz kifejlődését követi, s megjavul, mielőtt ezen működés teljes és rendessé válik. Ezen vélemény erősítéséül megjegyzem, hogy míg azon fejfájás a fiúnál az ivarvérzés idejében ritkaság, a leánykánál ezen korszakban igen gyakori, s mint tudjuk, a nőknél néha életük további éveiben is minden ivarvérzészor megjelen, s hozzá még emésztési rendetlenség, kevés méhi fájdalommal párosulva, vagy pedig e nélkül, csatlakozik.

Fejfájás, kisebb-nagyobb fényiszony, bágyadtság és székszorulás azon tünetek, melyek rendszeren a gümős agyi vizenyőt (tubercular hydrocephalus) jelezik; noha a nagy közönség idevágó ismeretei ferdék, mégis némi homályos sejtelmük van, hogy ama jelenségek a víznek az agyban jelenlététől származnak, s az orvost kéri meg kétségük eloszlatása vagy pedig a bajon való segítség végett. Megvallom, hogy az egyenes felelet, mint kívánatos volna, lehetetlen; mert szerencsétlenségre nincs ismerv, mely által a józan észlelésből származott óvatosságot a tudatlan és tapasztalatlanság szülte habozástól meg lehetne különböztetni. Akár hogyan álljon a dolog, minden esetre fontos, hogy az elősorolt tünetek nem mindig oly veszélyes jelentőségűek, mint közönségesen hiszik, s a várakozás czélszerűbb, mint a helytelen nézetek megerősítése.

Ezen tünetek többnyire kevéssé későbbi korban mutatkoznak, mint melyben az agyi vizenyő közönségesen megjeleni szokott, s leginkább a második fogzással esnek egybe. Továbbá rendszeren oly gyermekeknél jelennek meg, kiknek emésztése gyakran rendetlen, s aránylag rosszul táplálkoznak, a fejfájások pedig nincsenek megelőzve a test fogyásától,

vagy az általános egészségi állapot olyatén csökkenésétől, mint ez a heveny agyi vizenyő fejlődésénél megtörténik. Sőt inkább gyakran előfordul, hogy a fejfájások az orvos hívatása előtt időközönként már hetek vagy hónapok óta megjelentek a nélkül, hogy a vizsgálás idejében a gyermek testileg feltűnően hanyatlott volna, vagy pedig a fejfájások erősebbek lennének, s valami agybántalom fejlődött volna ki, hanem minden úgy van, mint hónapok előtt volt. De magának a fejfájási rohamoknak is vannak sajátosságai, melyeknél fogva a sokkal rettentőbb jellegűektől különböznek; mert tartamuk alatt a fej nem forró, a fejüterek pedig nem lüktetnek hevesebben. Az érlökés, noha gyorsabb, de ritkán rendetlen vagy egyenetlen; a székszorulás bélürítőknek könnyen enged; a hányinger ritkán fejlődik hányássá s a rohamon túl nem tart. Izgatók a fájdalmat igen gyakran enyhítik, s noha elfáradás vagy felizgatás idézte elő a rohamot, a szép regge a beteg gyermeket érdeklí és élénkíti, vagy pedig valamely közbejövő örvendetes esemény a rohamot megszünteti. A roham-közökben pedig a lélek oly szabad, mint bármikor, mi feltűnően elűt azon aggalom és bágyadtságtól, mely a gümős agyi vizenyő heveny időszakát hetek, sőt hónapokkal megelőzi.

Ha azon kérdés merül fel, hogy mi jelentőségük van hát a felsorolt tüneteknek, melyek agybántalom felvételére utalnak, a felnöttek zsábaszerű fejfájásáról a zsába jut eszünkbe, noha az nem oly gyakran előjövő, mint a tárgyalt kóros fejfájás. Az előbbi fejfájás közönségesen szintén a homlokon jelentkezik, miért is a legfigyelmesebb vizsgálatra van szükség, azonban megjegyzendő, hogy azon folytonosan tartó homlokfájás, az agy szerkezeti bántalmával, különösen pedig agyi gümőkkel van összefüggésben, míg az utóbbi valódi természetét eléggé mutatja az erős fájdalom, ennek rögtöni keletkezése, s teljesen megszűnése, végtére azon körülmény, hogy megjelenését megelőzőleg a beteg rosszabbul nem lesz. Továbbá a gerjhatás (malaria) után történő fellépése, s időszakiasságának, bizonyos, habár nem egészen határozott misége, nemkülönbben szerkezeti agybántalom, vagy ez utóbbit jelentő tünetek hiánya eléggé figyelmeztetnek, hogy határozott vagy pedig felettébb kedvezőtlen jóslattól tartózkodjunk.

Ezenkívül még számos oly eset van, melyeknél nem homályos jelek után felvett agybántalom aggódott, hanem erős görcsrohamok riasztanak, mi inkább a tünetek rettentő voltaiból, mintsem a támasztó ok jelentőségéből érthető meg.

Ide vonatkozólag a legnevezetesebb leletet hetedfél éves leánykánál találtam, ki fonalférgekben szenvedvén, több évvel ezelőtt, őszelő 16-án kezelésem alá adatott. Bélürítő és egyéb szer által kevéssé javult, midőn őszhó 7-én este mellében fájdalomról panaszkodott, s több órai ágyban való tartózkodás után, éji tizenegy órakor roham által lepetett meg, mely reggeli két óráig tartott; ekkor elaludt, s körülbelül hét óra körül reggel ébredett fel. Kilencz órakor második roham támadta meg, mely tizenegy óráig tartott. Ezen rohamok azután hat órai időközök elteltével többször visszatértek.

A rohamok nem voltak egészen olyanok, mint a nehézkórnál előszoktak jönni; a szemek lassú forgatásával s a száj mozgatásával kezdődtek, melyet nyelési erőlködések követtek, majd pedig hangok keletkeztek, melyek a csuklás és a nyelési hang között foglaltak helyet, s a méhkórosakéhoz (hysterical) sokban hasonlítottak. Ezen idő alatt a láták kitágultak, az érlökés gyenge lett, s a gyermek érzékenységét részben elvesztette, de az teljesen meg nem szűnt, az öntudat pedig vissza kezdett térni, midőn a görcsös rángatózások és a toroknak görcsös hangja még tartottak. A görcsös rángatózások megszűnése után erős bélürülés következett, mely által számos giliszta féreg (ascarides) vitetett ki a szervezetből; harminczhat órával később a gyermek torok fájásról panaszkodott s csak nehezen, görcsös erőlködések között nyelhetett.

Kevés kivétellel bizton felvehetjük, hogy minél félelemgerjesztőbbek az idegtünetek, s minél rendkívüliebbek ezek, annál biztosabbak lehetünk afelől, hogy a baj sajátosságos ugyan, azonban közönségesen könnyen eltávolítható okból származik. A csecsemőknel ezen tényre annyira el vagyunk készülve, hogy valahányszor rángatózások mutatkoznak,

mindannyiszor valami különös zavarban keressük az indító okot. Hiszem, hogy ezen fogékonyság a gyermekkor későbbi éveiben is fennmarad, noha ezt könnyen feledni látszatunk.

Az előadott esetben nagy mennyiségű giliszta féreg okozta a rángatózásokat, melyek rögtön megszűntek, mihelyt azok kiűzettek. Néha megjelenésük félbeszakadó jellegűvé válik, mi a férgek mozgásától látszik függeni, mert a mint egy gilisztaféreg kiűzetett, vagy pedig ismét nyugodtá lettek, a rángatózások egy időre megszűnnek.

F. nyolczadfél éves, rosszul táplált, izgékony, ideges s éjenkinti ijedelmekben szenvedő fiú, reggeli négy órakor sívalkodva felébredett, mire csakhamar rángatózások következtek, ezen roham a nehézkori rohamoktól annyiban különbözött, hogy az érzéketlenség sokkal alantabb fokon állott, mint ezt rendszeren észlelni lehet. Nehány hétre a gyermek felettébb ingerlékeny, konok és boszús lett, még két roham állott be, melyek második után csakhamar egy nagy giliszta férget ürített ki. Ezen eseményre észrevehető javulás következett, mely azonban csak néhány hétig tartott. A régi tünetek újra visszatértek, s másféle rángatózások által kísértettek, mire újra egy giliszta féreg ürített ki; erre a beteg állapota javult, a rohamok pedig megszűntek. A gyermek további történetéről nem szólhatok, mert szemem elől elvesztettem. A mondottak azonban elegendők annak megmutatására, hogy milyen viszony van a férgek jelenléte által okozott bélingerlés és az idegrendszer erőszakos zavara között.

Miután a bélférgek jelenlétéből következő idegtünetek rajzát adtam, melyet még több eset felhozatalával is lehetne élelénkíteni, helyén valónak találom azon figyelmeztetést, miszerint óvakodni kell a férgek felvételétől, ha ennek azon kívül más alapja nem volna, mint hogy ily módon legkönnyebben értelmezhetni az agybántalomra vonatkozó jelenségeket, melyek megfejtésére jutni egy hamarjában nem lehet. Láttam már, hogy a heveny agyi vizenyő tünetei férgektől származottak állítottak; nemkülönben azt is volt alkalmam tapasztalni, hogy a hagymáz jelenségei férgek jelenlétének tulajdonítottak, noha ezen felvételre semmi ok se volt, hanem az illető orvos elmeképtelensége, őt a baj gondos és szabatos vizsgálatától visszatartván, ez meglehetősen oly föltevéssel, mi őt a további észlelés és gondolkodástól felmentette.

Ha az agybántalom tünetei férgektől függenek, ezek jelenlétéről a legtöbb esetben alapos bizonyítványaink vannak, még mielőtt komoly idegtünetek mutatkoznának. Ezen általános szabály alóli kivételre nézve megjegyzendő, hogy ily alkalommal, a beteg barátai aggalmát és megriadását okozó idegközponti zavar után, bizonyosan nem sokára fognak a baj okozói közül példányok kiűrtetni. S mint tapasztaltam, a kétséges esetekben a tünetek sajátosság, rendkívüli jellegére való figyelem a legjobb útmutatóul szokott szolgálni, miért a következő kérdést kell magunkhoz intézni, „mely agyi vagy idegrendszeri bántalomhoz tartoznak a meglevő tünetek, s mi sajátosság, mi elütő van közöttük?” Ebből kiindulva nagy hibák és felesleges megbánástól óvhatjuk meg magunkat. (Vége köv.)

Gyógytani és gyógyszerertári újdonságok.

Brometum kalii vagy natrii magömlés ellen. — A magömlés (pollutiones, spermatorrhoea) gyógyszerelése újabb időben valódi előmenetelt tett: a digitalina, cubébák, lupulina, s a villamosság igen sikeres szerekeknek bizonyultak be. — A Lallemand-féle húgycső-edzés csaknem egészen kiszorított. — Hasonló, sőt biztosabb sikerrel mint az előbb említett szerekek, használtatik a büzenyhamag. Ezt tapasztalta s állítja legalább Lafont Gousi. Ő a büzenyhamagot 1—2 grammnyi (13—26 szemer) két részre osztott adagokban adja betegének a délutáni időben, s az esetek két harmadánál vagy tökéletes gyógyulás vagy legalább jelentékeny javulás állott be. L. állítását három köresettel törekszik bebizonyítani. A két első 18 éves fiatal embereknél fordult elő; mindkettőnél a test el volt soványodva; egyiknél, kinél a baj önfertőzésből szár-

mazott, a látás és a lelki tehetségek is már szenvedtek volt. A harmadik beteg felnőtt ember volt, ki nemi kihágásokat sohasem követett el, de kinél alfél körüli izzag (eczema) és seggrepedék (fissura ani) következtében a nemi ösztön erősen felfokoztatott. Hat hónapi túlságos közösülések után szeme elgyöngült, alsó végtagjai nehezekké lettek, gyomorzsába kínoztta, jelleme megváltozott s öngyilkolási gondolatok üldözték. E mellett a magömlések minden másod-harmad nap ismétlődtek, a tag egész éjen át merev állapotban volt s a vizezés égető fájdalommal párosult. Az eczema eltávolítása után három hónapig belladonna, lupulina és digitalinával sikertelenül gyógyszereltetett; a büzenyhamag használására ellenben gyorsan és állandóan felgyógyult. Kétséget nem szenved, hogy ez esetben a belladonna és komlóvirág azért nem használtak, mert az ondóútak lobos állapotban voltak, a gyűszűnkkel pedig valószínűen kelletlenül kisebb adagban rendeltetett. (Compte r. de la Soc. med. de Toulouse 1861. Bull. gén. de ther.)

Mi a büzenyhamagot, mit Simson után fájdalmas és nehéz havadás ellen lapunkban ajánlottunk, azóta nem csak e bajnál — virágzó és hanyatló korú nőknél — jó sikerrel rendeltük, hanem férfiaknál is az ivaridegekben jelenlévő izgatottság és fájdalmak enyhítésére és megszüntetésére hasznosnak tapasztaltuk. Jó hasznát vettük különösen egy húgykőben szenvedő aggastyánnál, kinek fájdalmait több ízben jelentékenyen enyhíté — máskor ismét semmi hatása nem volt —; s egy u. n. utó-kankó gyors és állandó megszüntetésére egy fiatal embernél, kinél minden befőcskendés és minden közönségesen használni szokott balsamos szer vételére viszkés és fájdalom jelentkezett a húgycső mélyében, s a baj 2—3 napi elmaradása után újabb erővel tört ki. — Meggyőződésünk szerint a hamanybüzeg becses szer, mely a gyakorló orvos figyelmét tökéletesen megérdemli, s jövőre valószínűen még több esetben hasznosnak fog bizonyulni, mint azt eddig alkalmunk volt tapasztalni. (M.)

Módosított potio Choparti. Ezen vegyíték még mai nap is kedvencz gyógyszere sok gyakorló orvosnak, s minden esetre egyike a leghatásosabbaknak, mikkel a kankó legyőzésére bírnak. Csak az a baj, hogy ize fölötte kellemetlen. Paris el gyógyszerész ez oknál fogva, felhasználván Favrot azon tapasztalatát, hogy a kátrány a copaiva ízét csaknem egészen elfedi, a tolu balsamot és a borsos menta essenciát Chopart italából kihagyta, s a következő, tökéletesen hasonló hatású készítményt ajánlja helyette:

Rp. Copaivae 60 gram.; Syrupi picis 60 gram.; Aquae picis (Eau de goudron) 180 gram.; Alcoholis nitrici 8 gram.; Gummi arabici 15 gram.

Ebből fejet (emulsio) készítenő úgy, hogy előbb a copaiva a kátrányszörppel mozsárban jól elegyítették, s azután a kátrányvíz lassan hozzá töltessék. Az alcohol nitricus csak az üvegbe adatik. Jól föl kell rázni. (Bull. de ther. 1861.)

Jodetum kalii és tinct. lobeliae vegyítéke kek (légrekedés, asthma) ellen. A Boston medical Journal szerint e városban egy titkos szert árulnak az asthma ellen. Midőn megvizsgáltattott, azt találták, hogy nagyobb részt hamiblanyból áll. — Az amerikai orvos Horace Green által közzétett amerikai rendelvénny-gyűjteményben a hamiblanyt egyesítve találjuk két más szerrel, mely tapasztalatilag a légszészavarainál jó sikerrel használtatik.

Rp. Jodeti potassii 8 gram.; Decocti polygalae 100 gram.; Tincturae lobeliae 25 gram.; Tinct. opii camphoratae 25 gram. DS. Két-három kis kanállal napjában.

Green szerint e vegyíték különösen akkor jó, midőn az asthma hörgllobbal van párosulva. (Bull. de ther. 1861.)

Készülék a mesterséges légszész fenntartására. Gréhant orvosnövendék Párisban Mathieu műszerésznél ezen célra egy kettős fűvót csináltatott. A két fűvót közös fal választja el egymástól s ugyanazon csöbe végződnek; az első, mely a tüdőbe viszi a levegőt, külső falán kívülről befelé nyíló billentyűvel van ellátva, hasonló billentyű van csövében is; a másikon, mely a levegőt magába szívja, a billentyűk elrendezése és játéka ellenkező irányban történik. Csak a külső bil-

lentyűk vannak gyöngé, a feszítést szabályzó, tollak által zárva.

Midőn mesterséges légzést akarunk előidézni, a csövet a szájjal vagy pedig a légsóval — légsókatasz segélyével — hozzuk összeköttetésbe; a két fúvó működése a be- és kilégzést természetesen eszközzi. Ha a tüdőbe hajtott levegő nagy rugerőre emelkedett, a szomszéd fúvó nyílásain illan el, mi által a légdag (emphysema) fejlődésének a tüdőben eleje véte-
tik. — *Experientia docet.* (U. o.)

Rendelőny a vesék és húgyhólyag idült bántalmainál, nyákos vagy genyes vizelettel. Delioux de Savignac egy 48 éves, egyébiránt egészséges embernél, ki 18 hó óta vesefájdalmakban (lobban) és húgyhólyaghurutban szenvedett, sűrű nyákos és genyes vizeletet ürített, folytonosan lázas állapotban volt, megfogyott, s kinek lábai vizenyösen megdagadtak, a következő labdacsokat rendelte:

Rp. Bicarbonatis sodae 4 gram.; Balsami tolutani 2 gram.; Subcarbonatis ferri 1 gram.; Terebinthinae venetae 1 gram. M. f. pill. 40. —

E labdacsokból a beteg 2 hónap folytán naponta 10 szemet fogyasztott el, s egészsége, jó színe sat. helyre állt. — Azóta D. e szert hasonló eseteknél, t. i. a vesék idült bántalmainál jó sikerrel rendeli; a kóros elválasztás rendszeren, ha nem is szűnik egészen, de mindenkor jelentékenyen javul. — Az empirice feltalált szer egyébiránt, mint az alkatrészeiből láthatni, egyszerűsített és egyszerű is. (U. o.)

Egyszerű hamiblagy-labdacsok. — Előre bocsátván, hogy a hamiblagy oldata leparólt vízben a legbiztosb és legezelszerűbb adagolási mód, megemlítjük, miszerint azt poralakban is rendelhetni, p. ziliz gyökér-porral, vagy Mollier szerint a következőképen, labdacsoban:

Rp. Jodeti potassii 20 gram.; Aquae dest 10 gram.; Amyli 10 gram. Száz labdacsoznak való; mindegyike 20 centigr. hamiblagot tartalmaz. A készítésnél kerülni kell minden érc vagy más oly anyaggal érintést, mely a hamiblagot szétbontaná; elkészíteni és felosztani a labdacsoanyagot egy fél nap alatt, s végre kerülni minden szer hozzáadását, mely nem közönbös, például a mézgát (gummi), melynek legkisebb mennyisége elegendő a hamiblag szétbontására. (U. o.) M.

L A P S Z E M L E.

(T.B.) Vizi rák gyógyult esete halványosav által.

Volhynia Ostrog városában W. tudor 1861-ki télhó 3-án szegény zsidócsaládhoz hivatott, hol a kis leány, az anya vallomása szerint, már 11 nap óta betegeskedett. A betegség lázzal kezdődött, mely dús takony és nyálelválasztással volt egybekötve. A láz később alább hagyott, a baloldali pofán azonban meleg és annyira fájdalmas daganat keletkezett, hogy támadása óta a gyermek folytonosan viányogott és sirt, és se éjjel, se pedig nappal nem alhatott. Az először hivatott orvos külső és belső szereket alkalmazott, azonban minden eredmény nélkül.

A vizsgálatnál kitűnt, hogy a satnya, halványosav és tisztán gyermeknél, a jobb oldali pofán, különösen pedig a járom csont alatt, daganat foglalt helyet, mely felett a bőr sehol se volt megváltozva. A felső orrtájón, a kétszem között, egy centimeter átmérőjű, kerekded, nedves és fekete folt találtatott. A bántalmazott arcnak megfelelő oldalon, a kulcsosont felett, rendetlen alakú, hat centimeter hosszú és három centimeter széles var volt látható. Végtére a keresztstáj szomszédságában, a hát bal felén, szintén var fedeztetett fel, mely az előbbihez hasonló volt. A varakból nyomásra szennyes szürke, bűdös, eves folyadék szivárgott ki.

A gyermek csukva tartott száját nagy fáradsággal felnyitván, a pofa belfelületén, a külsőnek megfelelőleg, féldió nagyságú, szivacszerű, tészta-lágy és élesen körülhatárolt daganat volt érezhető, mely a szájszöglet és a rágizom közti tért egészen elfoglalta. A szürke daganatból számos apró nyíláson keresztül híg, barna és vérrel kevert folyadék szivárgott elé. A daganat környékén a takhártya igen vörös, ke-

mény és duzzadt, míg a fogínyen, a fogakon, a nyelven és a szájpádon minden rendes volt.

Könnyű hörghurut, időnkint egyes köhögés. Rendes, perczenként nyolczvan érlökés. A köhögésre néha hányás következett.

A baj mivolta felől kétkedni nem lehetett, miután minden oda mutatott, hogy a vízirák azon foka van jelen, midőn a tenésedés nemcsak az eredeti helyre szorítkozik, hanem távolabbiakon is előjön, mi a szervezet általános fertőzésére mutat. Ezért a beteg jövődjé igen szomorúnak látszott, mi kedvezőtlen kül körülményei által méginkább súlyosított. Nedves, hideg és tisztátalan szobában lakott, hol számos gyermek kivül, tájzokás szerint, még szárnyas jószág és más házi állatok is tartózkodtak. A beteg ruhája és ágya minden felett szennyes volt.

W. a legkedvezőtlenebb egészségi és kórtani feltételek daczára a következő javulatoknak iparkodott eleget tenni. 1) A gyermek erejének vissza szerzésére és fenntartására kellő étkezés nyujtassék. 2) A seb tisztán tartandó és evellenes (antiseptisch) eljárást kell követni. 3) A vér általános fertőzött állapota a szükséges gyógyszerelést igényli.

A francia gyermekkórházakban szokásos eljárás szerint rendeltetett. Rp. Kali chlorici depurati drach. semis; solve in aq. dest. simpl. unc. tribus; adde: mucilag. gummi mim; syrui altheae aa. drachmas duas. Minden félórában thea kanállal bevenni. A daganat száji területére kenőcsül: Rp. Melis rosati unciam semis; boracis drach. semis; creosoti guttas decem; camphorae tritae gr. decem. A külső sebhelyekre pedig hintő porúl: Rp. Cort. chinae fuscae, carbonis ligni tiliae aa. drachmas duas; creosoti, camphorae tritae aa. grana decem. Három napi gyógykezelés után, télhó hatodikán, a beteg helyi baja annyiban volt jobb állapotban, hogy a pofai daganat sötétebb színű lett, s az egészséges környező szövettől határvonal által kezdett elválasztódni; sőt egy helyen lapátka által felemelhető volt. A melltáji seb azonban annyira növekedett, hogy a kulcsosontnak mintegy fele, az ott lévő edények és idegekkel egyetemben, le volt csupaszítva. Az orri és a keresztstáj fekélyek mi változást sem mutattak. Az elkezdett gyógyeljárás szigorúan folytattatott, minek következménye lett, hogy a száji daganat télhó 9-ére leválván, tiszta sebfelület maradt vissza. Ezen a helyen a takhártya, takhártya alatti szövet, az izmok, szóval a bőrig minden el volt ronsolva, sőt már ezen utóbbi is az állkapocs mozgásainál repedezni kezdett, miért ragtapaszcsikok által kellett megerősíttetnie. A bőrfelületén levő többi fekélyek szintén jobban kezdettek kinézni, miután lassankint szemcsésedvén egyszersmind sűrű sárgazöld geny által fedettek. Pokolköveli égetések alkalmaztattak, s ezenfelül a korábbi gyógykezelés folytattatott.

Télhó 12-én minden fekély, széleitől kezdve, gyógyulásnak indult. Az általános egészségi állapot javult. A halványosavas hameleny elhagyatott. A kenőcs és a hintőpor azonban ezután is használatban maradt. 15-én a fekélyek, a melltáji kivételével, mely szintén kisebb lett, behegedtek. Két hét múlva a gyermek egészen helyre állott. Az arca, a daganat volt helyén heesett és kevésbé rút, s száját egészen fel nem nyithatja. Ezen hiba javítására az állkapocsnak az evés és a beszéd közbeni mozgásai fognak szolgálni, s műtéltre bizonyára nem lesz szükség. (Allg. med. Centralzeitung 1861.)

(S.F.) Genyár; fájdalmas meredések; Cullerier szerelése.

Cullerier, Párisban, a genyár (blenorragie) gyors gyógyítását, a beföcskendések helyett, nagy adagokban nyujtott balszamok által iparkodik elérni. Ha még fájdalom épen nincs jelen, vagy pedig igen csekély az s a kifolyás genyes nyálka, a következőt használja: Rp. Balsami copaive unc. semis; piperis cubeharum drachmas tres; essentiae menthae pip. grana quinque. E mellett az első huszonnégy órában mákony is vétessék.

Négy-öt nap múlva a tünetek alább hagynak, a kifolyás pedig kisebbedik, vagy elmúlik; ama rögtön elüző eljárással azonban nem kell felhagyni, hanem folytatni kell

azt a teljes gyógyulásig. Ha a balzsamok használása rögtön abbahagyatnék, a lob könnyen visszatérhetne. A copaiva és a cubeba csak fokozatosan kevesbbitessék. Ha hat vagy nyolcz nap múlva javulás nem következne, többé mi sikerest sem várhatni; ama szerek folytatása legfeljebb némi enyhülést okozhatna.

Ha a genyár régi, ha vizelezközben nagy fájdalom van jelen, a kifolyás pedig sűrű, zöldes és sok, akkor a balzsamoknak semmi jó hatásuk sincs, hanem a lobellenes gyógyeljárás van helyén. Sok vizivás; minden második napon hosszantartó meleg fürdő; gyenge hashajtók; a gátra piócák; szoros étrend.

A monymeredés a hugyozásnál néha fájdalmasabb. Egyszerű hidegvíz fürdők, melyekhez még kevés ecetsavas olomélenyt (acet. plumbi) ad, igen jó hatásuk. A következő labdacok pedig kitünő eredménnyel vehetők: Rp. Camphorae srecupulum unum; extr. opii gran. decem; mucilag. gummi arab. quantum satis ut fiant pillullae nro. viginti. Lefekvés előtt egy vagy két labdacot lenyelni. A kemény ágy szintén akadályozza a meredések bekövetkezését.

Ha a betegség hevességéből engedett, s a hugyozás minden fájdalom nélkül történt, Cullerier copaivát és cubebát rendel; azonban előkészítőleg néhány napig tolu-, fenyőbimbószörpöt, vagy kátrányvizet nyújt.

Ha a balzsamok mit sem használtak, akkor Cullerier összehúzó főcskendésekhez nyúl. A „Midi kórház“ betegeinél írja: Rp. Sulfatis zinci, subacetatis plumbi aa grana duodecim; aquae dest. simpl. unc. tres. vagy: Rp. Aluminis scrupulum unum v. scrup. duos; aquae dest. simpl. unc. tres. vagy: Rp. Tannini pulv. grana sex; aquae dest. simpl. unc. sex. Naponta kétszer lehet befőcskendeni, s minden befőcskendés előtt a beteget ki kell hugyoztatni.

Az allégenysavas kénélenyt Cullerier az idült kifolyásoknál szintén jó sikerűnek találta, s az szerinte csak bevonás által hat, minélfogva nagy adagban kell adni, mint már Mournal mondotta, azaz öt obony vízre fél—nyolcz nehezék vétessék. A keveréket a használat pillanatában kell készíteni s a sötét jól ki kell mosni, hogy a kék lakmuszt ne vörösítse. (Journal de méd. et de chir. 6071.)

(X.F) Az idült taknyosság gyógyult esete embernél.

Bourdon Hippolyte (Lariboisiére kórház) a francia orvosi akadémiánál a következő nagy gonddal észlelt köreket közölte.

X. Z., szállítási vállalatnál istálló szolga, a betegségét megelőző húsz-huszonöt nap alatt többek között taknyos lóval is lévén baja, miután az ilyenkor okvetlen szükséges tisztasági rendszabályokra nem ügyelt, a kérdéses bajt ő maga is megkapta. Egyszerre csak hideg kezdette borzongatni, s rendkívüli fejfájást kapott, a gyomortájon fájdalmak jelentkeztek, hányás mutatkozott, s tagjai, különösen pedig az alsó végtagok, rendkívül fájtak. Az izmokban és a bőr alatt tályogok támadtak, melyek csakhamar hullámzásba mentek át, anélkül hogy környékeik lobosak lettek volna. A megnyílt tályogok majd sípólyosak maradtak, majd pedig gyorsan behegedtek, s újra megteltek, mi többször ismétlődött egymásután. Ugyanezzel egy időben az ízületekben roppant fájdalmak jöttek létre. Az orr bedugult; a beteg orrát gyakran felszította, s az orrürből jövő sűrű véres anyagot köpött ki. Végére az orrsövényen szürkés fekély fedeztetett fel, mely a takhártyát és az alatta fekvő szövetet elroncsolván, a csupasz porcz szemmel láthatóvá lett.

A beteg rövid idő alatt a fájdalmak, álmatlanság és genyedés következtében kimerült; azonban a kellő étkezés mellett ereje csakhamar visszatért, a tályogok bezáródtak, az orri fekély behegedt. A gyógyulás tökéletes lett.

Bourdon a vázolt esetben a taknyosságot csak akkor vette fel, midőn azt, minden más felvehetővel, milyenek a genyenyv (diathése purulente spontané) a fekélyes orrhurut, az orrür gümőkori bántalma, a bujakór, és görvély, összehasonlította, s ezen utóbbiakat kizárta.

Bouley, ki Bourdon értekezése felőli jelentéssel volt

megbízva szintén elismerte, hogy a kérdéses kór csakugyan idült taknyosság volt, noha némely tünetek, mint a szápadlás elroncsolása, az orrsövény átfürödése és a garat fekélyedése, hiányzottak, mit a beteg szerencsés szöveti szerkezetének hajlandó tulajdonítani.

Hogy Bourdon betege meggyógyult, való lévén, most az forog kérdésben, vajjon a gyógyulást, a beteg szerkezeti mi voltának, vagy pedig a gyógyeljárásnak kell-e tulajdonítani.

A gyógybanás eleinte érvágás, sovány étkezés, oszlató italok, bélürítők és dárdaykénből (kermes) állott; később kinal, bordeaux-i bor és erősítő ételek nyújtattak. Azután pedig, midőn a kór lényege felett többé kételkedni nem lehetett, naponta 10 centigramme kéniblan (Joduretum sulfuris) és zsongitók adagoltattak, s emellett kénes fürdők használtattak. Minden tályog felnyitott; a fájdalmas ízületekre hólyaghúzókat horítottak, az orrür eleinte iblanyszesszel (trajodi) s később légenysavas ezüstélenyvel lón égetve.

A kéniblan hasznos volta mellett látszik szólni, hogy midőn némi, talán általa okozott emésztési zavarok miatt félre tételt, a tünetek rögtön súlyosbultak, míg ezek újra enyhültek, ha az említett gyógyszer ismét használatba vétetett. A javulás ezután fokozatosan, de szakadatlanul haladt előre. Más nevezetes körülmény, hogy Bourdon betege oly élénken szellőzött teremben feküdt, hol minden benn levő beteg egy óra alatt 124 köbméter tiszta levegőt kapott. Ha való, hogy az egyapatájuknál a rossz szellőzés a taknyosság kifejlődését előmozdítja, akkor könnyen fel lehet fogni, miszerint a felhozotthoz hasonló szellőzés a kérdéses betegség gyógyításánál hatalmas tényező.

A taknyosság felett általában, s Bourdon esete felett különösen, nagy vita fejlődött ki, melyben Guérin, Renault és Tardieu vettek részt. Renault a kéniblan gyógyhatásában kételkedik, mondván, hogy egy sikerült esetből törvényt hozni nem lehet, s hiszi, miszerint a szerencsés összevágó életrendi feltételek, különösen pedig az élénk szellőzés, okozták a gyógyulást. Példa erre, hogy a táborban, szabad mezőn a taknyosság kevésbé pusztít, mint az istállóban, noha ott a lovak a levegői viszontagságoknak folyton ki vannak téve, míg itten jobb életrendi feltételek között vannak. Tardieu a kéniblan iránt kedvezőbb hangulatot mutatott, s szerinte Bourdon köszönetet érdemel, hogy ama szert igénybe vette, továbbá tanácsosnak tartja, miszerint az ezután a félelmes s eddig gyógyíthatatlannak tartott betegségben adagoltassék. (Journal de médecine et de chirurgie.)

(S.F) Hűdés a gerinczagnak bújasenyvi daganat által történt nyomása következtében.

M. X. 28 éves korában, ezelőtt 18 évvel, bujafekélyt kapott. Higany szerelés alkalmaztatott. 1850-ben bujafekélye és dobja támadt. Hamiblan adagoltatott. 1851-ben a nyakán mirigydaganatok keletkeztek, melyek azonban most már nincsenek jelen. Ugyanazon időben az alsó végtagokban szakgató és maró, félbenszakadó fájdalmak jelentkeztek, melyek jelenleg főleg az ágyéktájakat és a felhasítóját foglalják el, s egyik helyről a másikra bolyonganak. Ejenként élesbbülnek. Három év előtt a lábak és a száraz gyengülni kezdtek, s mintegy hat hónap óta a végtagok a járásra alkalmatlanok, miután az izomösszehúzódások azok merevségét eredményezik. A lábak elgyengülésével egy időben a baloldali szem is gyengült, s kettős látás következett be; ezen állapot mintegy hat-hétig tartván, valószínűleg a hamiblan vétele következtében, mely az egyedüli a betegnek adagolt gyógyszert tette, megszűnt. Az alsó végtagok mindinkább rosszabbul lettek; a beteg vizeletét már alig tarthatja, s a bélürülések csak ritkán és erőltetve mennek véghez. 5—6 hónap óta az ivarképeség oda veszett. A hasán nyomást és szorítást érez. A felső végtagok szintén hűdöttek kezdenek lenni. Kéz újjáiban, különösen pedig a baloldalon, bizsergést érez.

A gerincoszlop hosszában a sértés semmi nyoma nem találtatván, Gendrin véleménye oda ment ki, hogy a gerinczagy folyton előre haladó működési zavarát a nyakszirttájón

a gerinczesatornában levő daganat okozza, mely a gerincz-agyra nyomást gyakorol.

Gendrin vélvén, hogy úgy általános higanyserelést, mint hathatós elvonókat kell használni a betegnek, rendelte:

1) Igyék meg naponta reggel és este három pohár sassaparilla főzetet, melynek 45 gramme sassaparilla gyökérből és négy pohár tiszta vízből kell készülni. Minden pohárba, vétele előtt, a következő szörpből egy-két kanállal adassék. Rp. Syrupi sassaparillae libram unam; sublimati corrosivi grannum unum; chlorid. sodii drachmas duas; extracti aquosi opii grana duo.

2) Naponta a gerinczoszlop hosszában egy terecs higanykenőcsöt, száraz disznó hólyaggal ellátott kézzel bekenni.

3) Minden harmadik nap egyszerű víz fürdő vétessék.

4) Gyenge eledelekkel való élés. A kávénak, theának s a szeszes italoknak kerülése.

5) Fauteuilben, vagy divánon nyugalmas magatartás. A betegnek nem szabad járási kísérleteket tennie.

6) Ha ezen eljárás mellett javulás nem következne, hamélenynyel (KO. HO) három mély sebet égetni (!), még pedig az egyiket a nyakszirt tájon, a másik kettőt pedig a csecsnyujtványi tájakon. E mellett a berszerelésnek változtatlanul folytatni kell. (Journ d. Méd. et d. Chir. 6071 cikkk.)

(X.F.) Kétoldali idült tüdőlob; hörgőtágulat.

Attrand a következőket beszéli:

B. tizenkét éves leány kórodába jött, mondván, hogy már hat év óta köhög, véreset köp, s nehezen légez. Hat hét óta arca és alsó végtagjai vizenytől fel voltak duzzadva, s az utolsó két hétben jelentékeny bélürülésekben (diarrhoea) szenvedett.

Felvételekor duzzadt arca kékesen nézett ki; az érlökések szaporák; általános vízkór; hideg bőr. A légvétel felettébb nehéz, a köhögés gyakori, a köpedék genyes zöldszínű nyálka. A mellkas baloldali része kevésbé kifejlődve, mint a jobb oldali, s ugyanott a kulcsalatti árok sokkal mélyebb. A jobboldalon hátul, a lapocztövis felett, a kopogatósi hang tompult, gyöngge hörgi zöreje, imitt-amott nyálka bugyborékolás; a középen a kopogatósi hang majdnem rendes; a légzési zörejek rendesek, azonban kevésbé hallhatók; néha nyálka bugyborékolás; alant csak hörgi zöreje.

A jobb oldalon, mellül, a kulcsesont alatt, a kopogatósi hang valamivel tompább, hörgi zöreje; a középrészen feszülési zöreje, néhol nyálka bugyborékolás, némileg tompa kopogatósi hang; alant üreshang (matité) és hörgi zöreje.

A baloldalon, úgy elől mint hátul, hörgi zöreje (souffle tubaire), nagy nyálkabuborékok, tökéletes üres hang (matité). A nyálkabugyborékolás leginkább a kulcsesont alatt hallható.

A bélürülések folyton tartottak; a húgy nagy mennyiségű fehérnyét tartalmazott.

A vizenyő rögtön növekedett, a zárt testi ürek savóval gyorsan megteltek. Általános elsoványodás következett be, s a beteg csakhamar meghalt.

Az elősorolt tünetek azt látszottak mutatni, hogy a fehérnyés veselőbhoz (nephritis albuminosa) az utolsó időben tüdővész és bélgümők csatlakoztak, mint ez gyakran meg szokott történni.

A bonczolási eredmény: a mell és a tüdőhártyák egészen szabadok, s a köztük lévő űrben nagy mennyiségű citrom színű folyadék. A jobboldali tüdő alsó részében hússzerű volt, míg fent és középen betömültnék látszott; a baloldali pedig egészen meg volt húsosodva s a vágfelületen tündöklő vörösnek mutatkozott; könnyen szét lehetett szaggatni, s nyomásra vérszínű, tiszta, nem habzó folyadék jött ki belőle. Az összetömült tüdőszövetben, a meglehetősen tág (ludtollat be lehetett volna tolni) hörgőágazat volt látható, melynek ágai azonban nem voltak számosak, hanem mindannyian ürekben végződtek, melyek némelyikébe galambtojás bele fért volna. Ezen ürek részben a tüdő felületén, részben pedig a szerv beljében feküdtek. Ugy a hörgők, mint az ürek, vastag vörösbarna takhártya által béleltettek.

A hashártyaür genysavót bőségesen tartalmazott, s a hashártyalemezek több helyen sárgás hártácskák által össze voltak tapadva. (Annales de la société anatomo-pathologique de Bruxelles. 1861.)

(X.F.) Rüh és ótvar ellen.

Jules Lemaire a következőket írja:

A folyadék, melyet a rüh és az ótvar ellen használok, következőleg készül: 1 gramme phenylsavat 40 gramme eczetsavval összekeverek, s a keveréket 60 gramme forrásvízzel felelesztem.

Az ótvar gyógykezelésénél a haj lemetszetvén, a varkérgek nagy gondal levételnek, s a bántalmazott rész napjában egyszer a fenntebbi folyadéktól átítatott nyomfolt által borítottatik. A rühnél egyetlen egyszeri meglocsolás elég a rühatkák megölésére. Hogy a phenylsav a szaruhártyán (epidermis) könnyebben keresztül hathasson, a kezelés alatt levő testrészt egyenlő mennyiségű eczetsav és vízből álló folyadékkal megáztatom, s midőn a hajas bőr átívódott, alkalmazom a phenylsavat. Annyit azonban mondanom kell, hogy eljárásom fájdalmas, s most oly szerek után nézek, melyekkel alkalmazva a phenylsav enyhébben hatna. Ekkor a zsírneműek és különösen a zsírérdenyre (glycerin) gondoltam, melyekben azonban a phenylsav hatását csakhamar elveszti.

A használt phenylsavnak jegecültnek kell lennie, mert a folyékony nem valódi, hanem több szénkövény keverékéből áll. A phenylsav, készénből készülvén, nem drága, s Párisban, Réaumur úteza 3 sz. alatt levő gyógyszer-tárban, a legjobb minőségben kapható. (Jour. d. Méd. et d. Chir. 6066).

(X.F.) A kigyóméreg ellen.

Patterson Vilmos még 1791-ben figyelmeztetett a borlangtartalmú italokra, melyek szerinte nagy adagokban a mérges kigyó harapások valódi ellenszerei; így utazásakor sikerült több, öt kisérő kaffer életét, kiket mérges kigyó megharapott, a haláltól pálinka és madeirabor keveréke által megmenteni. 1861-ben tavaszhoz 15-én pedig Gironnière (Manillában) közölte (Académie des sciences), hogy igen mérges kigyó által megharapott egyénnél a cocobort (14—16 foknyi alcohol tartalommal) gyorsan részegséget hozó mennyiségben üdvös sikerrel alkalmazta. Múlt évben pedig War A.—V. (Tennessee-ben) két csörgő kigyó által megmart négert kezelt, s pedig az egyiket pálinkával (whisky) és helybelileg bardana borogatásokkal, míg a másikat, kit azonban kisebb állat harapott meg, szintén whiskyvel, a marás helyén pedig dohány borogatásokkal. Az előbbi meghalt, az utóbbi pedig jobban lett. Arra hogy az utóbbi javulása valjon a kigyó kicsiségének, vagy kevésbé mérges voltának, a helybeli szerelésnek, vagy a borlangnak tulajdonítható-e, jelenleg szabatosan nem felelhetni, azonban a felhozott tapasztalatok folytán ama körülmények között a borlangnak alkalmazásba való hozatalát el nem szabad mulasztani. (Gazette hebdomad. de Méd. et d. Chir. VIII. 442.)

(S.F.) Kreosot vérhas ellen.

Gairdner Edinburgban a vérhasnál két—három csőret adat, melyek mindegyike öt—hat csepp kreosotot tartalmaz. Ezen célra 10 szemer kreosotot fél obony zsírérdenyben (glycerin) felold, mely mennyiséget több csőrére szét kell osztani. Wilmot a kreosotot árpafőzetben adta. (Journal de Méd. et de Chir. 6073).

(T.B.) Krómsav hegyes függölyök ellen.

Lange a hegyes függölyök ellen égetőszerű a krómsavat ajánlja, mondván, hogy azok ezen utóbbi által gyorsan és sokkal csekélyebb fájdalom mellett távolíthatnak el, mint ezt bármely más szernél tapasztalhatni. Lange 3—4-szeri bekenés után teljes sikert látott (Frorieps Notizen. 1861. III 9 sz.)

T Á R C Z A.

A gyógyszerészek kiképzetéséről.*)

Müller Bernát gyógyszerésztől.
(Vége.)

A képesítés.

Az eskületét után kiadott gyógyszerész-mesteri oklevél által a gyógyszerész gyógytár igazgatására, első segéd, bérlő, vagy tulajdonos sajátságában jogosítva van, és erre mint általános törvényes kellék szükségeltetik: „hogy a gyógyszerészetet szabályszerűleg tanulta, aztán szolgálatba lépve a rendelt tanulmányokat bevégezte s egy belföldi egyetemen oklevelezve legyen.“ Ez, mondjuk, kellék és feljogosítás. Magától értetődik, hogy az üzlet vezetéséhez még a szükséges tehetség is megkívántatik. Ez a gyógyszerészre nézve a feljogosításban már befoglalva, azzal összekapcsolva legyen, azt tulajdonképpen megelőzze, miután az államnak kötelessége a közjó érdekében annak elérésére minden utat kiegyengetni, és a feljogosítás megadásával a lehető képesítés kezességét is magára vállalni, hogy arra további követeléseit alapíthassa. Nem szükség a tapasztalásra utalnunk, sajnálkozva csak annyit jegyzünk meg, hogy több gyógyszerész képesítése további fokát bár miként érje vagy ne érje el, azt a mostan vázolt úton már a priori csak részben érheti el. A tantervben szakunknak tudományos oldalával nagyban foglalkodtak, de a nem kevésbé fontos üzletével távolról sem gondoltak. Nekünk csak segédtudományaink vannak, szaktanulmányaink nincsenek, szigorulataink csak a tudományos részlettel foglalkoznak és okleveleink csak az elméleti szorgalmat tanúsítják; de mindez gyógyszerészi üzlet vezetésére távolról sem elég, és innen van, hogy a feljogosítás a képesítéssel igen helytelenül egyértelműnek tartatik, mely azonban ily tényállás mellett igen szigorúan megkülönböztendő egymástól. Meggyőződésünk szerint közel vagyunk az igazsághoz, ha ezen bajok okát abban keressük, hogy az illető helyen a döntő szó idegen, elméleti volt, melyre a gyakorlati üzlet legkisebb befolyást sem gyakorolt, — hinc illae lacrymae. De még az egyetemi tanulmányoknak általunk feljebb kifejtett alapvonásai is magokban véve nem pótolhatják azt, a mi a képesítésnél még hiányzik. A szakértő olvasónak bizonyosan feltűnt, hogy abban a gyógyszerészet tan (Pharmacie) még névleg sem fordul elő, s egy részletes gyógyszerészet tanról említés sem tétetik. Ez épen azon szikla, a melyen fiatal gyógyszerészeink tökéletesítése hajótörést szenved, és a kiképzetésnek nálunk még eléggé fontolóra nem vett hézaga. — Ugyan mily becses volna a tanulónak, a közegészségügy s az állam előtt, az orvos- és sebésztan minden segédtudományainak, a külső és belső gyógytan különös elméleti és gyakorlati részének tanulmánya nélkül? Bizonyosan igen csekély. Mi volna a technikus a szakába vágó segédszerek és elrendezések szabatos ismerete nélkül? mi a kereskedő kereskedelmi gyakorlottság és könyvivőség nélkül? Bizonyára félszeg ember. Újabb időben mindnyájuk részére a legkülönbözőbb tanintézetek állanak fenn, mik által ők és a rokon szakmák új irányt és jelentőséget nyernek. Ki felel már most alaposan kérdéseinkre: miért marad e tekintetben egyedül a gyógyszerészet felejtve? miért nem tartatik más helyen működő intézetek utánzására méltónak? honnan van az, hogy abbeli alkalmi keresete és javaslata, mint nemvárt önhittség, figyelemre sem méltatik? Mi egyszer azt hallottuk mondani: „hogy a gyógyszerészek tanítvány korukban mintsem tanulnak, ennek okai magok a gyógyszerészek, és emiatt államtanítást behozni még nem lehet.“ Erre a gyógyszerészet korlátoltsága és függősége, feljogosultsága, kötelessége és a hozzá intézett kívánalmak szem-

pontjából egészen szerényen csak azt feleli: hogy tanulnunk, mint főleg mi is bizonyítottuk, a fennálló körülmények közt ugyancsak eleget nem tesznek, de hogy az államnak czélszerű intézkedések által oda kellene működnie, hogy a lehető legtöbbet tanuljanak és tanulhassanak, hogy továbbá, ha egészen ki is elégítenének, még tovább is igyekezniök kell; e szerint nekik tehát mind azt, a mi önállóságukat és üzletök vezetését illeti, rendszeresen kifejtett összefüggésben, véglegesen csak egyes egyedül az államtól kell várni, mert ez képesíti és jogosítja fel őket, ez támaszt irányukban követeléseket és teszi őket függővé.

Leginkább ezen pontnak szemmel tartása indított minket arra, hogy tárgyunkat a gyógyszerész életfokozatai szerint felosszuk, ez által azoknak mindegyikét jelentősége és a szükség szerint körvonalozhassuk, a többiekre csak a vonatkoztatás szükségeltetvén, — így jutottunk mindegyiknek helyes megítéléséhez, s a czélnak és a szükségelt segédszereknek szabatos megismeréséhez; míg ellenkezően az általános, inkább elmosódó tárgyalás, a szükséges világosságot és szabatoságot esorbitotta volna. Ezen értekezésünk folyamában többszörös alkalmunk volt a felhozott okok, tények és következményekből azon meggyőződéseinket meríteni, hogy az eddigi csaknem áttekinthetetlen, határozatlan, nem gyakorlati, nem az egyes dolgok lényegébe ható, és a mi a legfőbb, nem szakemberektől jött rendeletek és intézkedések, fiatal gyógyszerészeink kiképzetését tökéletesen ki nem vihetik. Másrésztől igyekeztünk kimutatni: mily feltételek és miveltség szükségeltetnek, hogy a gyógyszerészi pályán biztos eredménnyel haladhassunk; — 2. Melyek azon módok és eszközök s miképen kell azokat használni, hogy közvetlenül a tanuló jövőbeli tisztességes, eredménydús működését, és közvetve az összepálya jóllétét elősegítsük; — 3. mily czél és követelmény fekszik az előkészítő időben; — 4. végre, mily tanszakok kívántatnak a tudományos kiképzetéshez, mi úton módon és ki által tárgyalandók, hogy a kívánt eredményhez vezessenek. Abból véglegesen következett: hogy a tanuló használható s megbízható segéddé kell nevelni, a ki a szerint, a mint erre alkalom nyílik, állásában meghonosodjék s egyszersmind későbbi tanulmányaira előkészüljön, végre pedig tökéletes kiképzetését nyerje s önállóságra, a képesítés és feljogosítás által, csak is ennek alapján jusson. Miután pedig a gyógyszerészet tudományos művészet, különös divinatoria egyáltalán nincs szükség, miszerint átlássuk, hogy a tökéletes kiképzetésben nemesak a tudományos, hanem természetesen az üzleti rész is bennfoglaltatik, különben csak egyoldalú marad, s képesítést és jogosultságot nem adhat. Minden életszaknak saját határa és czélja van, és más kívántatik a tanulótól, más a segédtől vagy egyetemi hallgatótól, de sem az egyik sem a másiktól nem kívántatik az, a mi az önálló gyógyszerésztől. A csak felületes szakismerettől sem tehetni fel azon gondolatot, mintha tanoncaink jól begyakorolva — a mi különben most nem is lehetséges — már is egy gyógytár vezetésére képesek lennének, erre nézve a távolság, mely a kezdet és vég, az alapkö és a fedélzet közt van, még is nagy; — de figyelmeztetnünk kell arra is, hogy még segédeink is, ha tanulmányuk bevégezése után, kötelességeik mellett, magán szorgalomból, üzleti tökéletesedésre törekednek, mindig csak alkalmilag, egyes helyi előjöveteleket és egyéni nézeteket nyerhetnek, ily töredékekkel pedig az átható, összefüggő, tulajdonképpen képesítő oktatáshoz közelebb nem vezettetnek. — Végre pedig minden követelés csak bizonyos előre ment szolgálat alapján nyerhet jogi alapot; de az ebbeli követelések joga egyedül az állam kezében van, annak megállapítása tehát, vagy is a teljes kiképzetés és képesítés, szintén csakis ő tőle várható.

Bárki és bármi módon forgassa és szellőztesse is ezen tárgyat, végre mégis azon meggyőződéshez jut, hogy I. A gyógyszerészek kiképzetésének, mai állá-

*) Figyelmeztetjük t. olvasóinkat, miszerint t. munkatársunk Müller B. úr ezen cikksorozata lapunk 24 számában megjelent részének elején, a 475 lapon, hibásan áll „Codex medicinalis Hungariae“; e helyett „Statistik des Medicinalstandes von Ungarn“ olvasandó. Szerk.

suk és a kívánalmak szerint, tökéletesnek kell lenni, hogy pedig 2. csak akkor lehet az, ha a tudományos kiképeztetés mellett az üzleti is egyenlő lépést tart. Ebből ismét azon helyes következtetés ered, hogy ez, a kifejtett körülményeknél fogva, csak egy külön szaktanulmány, a részletes gyógyszerészettan (specielle Pharmacie) felállítása által érhető el; s hogy ennek előadása csak gyógyszerészre eshet, ez már a dolog természetéből folyik. A részletes gyógyszerészettannak, a tárgyak rendszeres összeállításával és szigorú fogalomhatározással, következő alapvetéseket kellene követnie: a gyógyszerészet lényegét és történetét, gyógyszerészeti technikát, vagy műszertant, gyógyszerészeti műtéteteket vagy tüneménytant, gyógyszerészeti készítményeket vagy készítménytant (Erzeugnisselehre) vényírást, gyógyszerárak elrendezését, a fennálló üzletvezetésnek lehető megjavítását, és gyógyszerészeti könyvvitelt (Buchführung). Ezen szaktanulmány a szükséges eszközök u. m. rajzok, minták, ábrák által, szemléleti összehasonlító előadással a második évfolyamba esnek, és 30 percnyi vizsgálati idővel a harmadik szigorlatnál fordulna elő.

A z ö n á l l ó s á g .

Ez zárkóve a gyógyszerészeti működésnek, melyet a saját tűzhely utáni természetes törekedésből mindenki elérni igyekszik. Ez nálunk, újabb időben fájdalom igen gyakran, keserű csalódások szerző oka, s élethosszan tartó nyomasztó inségnek forrása, ragyogó dicsőség, mely fáradságosan megkapva, az önkezek alatt komor fenyegető felhővé alakul, fátyolkép, mely kevesek által ismertetik, mely a legtöbbeket ki nem elégíti, s igen sokakat fájdalmasan ki ábrándít. Nálunk általában az üzletnek legszánandóbb teremtménye maga az üzlet ura. Nagyvárosi szaktársaink közül némelyeknek, kik szerencse, körülmények és saját üzletnézet által vezettetettek, ez hihetetlennek fog látszani, de nézzenek csak kissé körül vidéki szaktársaink közt, s azokkal, kik másokat saját maguk után szokták megítélni, csakhamar és teljesen meg lesznek győződve a mondottak igazságáról. Ezen valóban félelmes tényállásnak alapoka legközelebb abban keresendő, hogy 1. az uralkodó világdivat az életet s annak föltételeit elhamarkodja, előlegesen tapasztalásokat nem gyűjt, mások tanácsát és tapasztalását nélkülözhetőnek véli, s későbbi öntapasztaláson okúlni akar, de csak későn látja be, hogy ezen okulás igen drágán vásároltatik; e korszellem által indíttatva, sietve kapkod a jelölt az oklevél után, hogy túlfeszített erővel a vélt dicsőségnek csakhamar karjai közé borúljon, a nélkül hogy ismerné, mi lenne igaz, és mi csalékony, a mi által sok törekvő erő örökre haszontalanul elsatnyúl 2. hogy e l ő k é p z é s ű n k hiányos, k i k é p e z t e t é s ű n k nem tökéletes, és k é p e s í t é s ű n k ki nem elégítő, s így hiányozván az üzlet viszonyai-ba való mélyebb tekintet, annak vezetésére szükséges helyes ismeret, a vele járó gond, teher, és jövedelem tudása, elhamarkodott csalékony lépésekre vezettettünk. 3. Hogy a g y ó g y s z e r é s z i i n t é z v é n y elvei nem korszerűk, más szóval, hogy az általános jólét, a gyógytárak állása és a gyógyszerész, nincsenek összhangzásban a változó időviszonyokkal, vagy a mi mindegy, hogy az erkölcsi s anyagi követeléseket a pénzbeli biztosítás ellen nem súlyozza, s így a gyógyszerészek létele és szolgálattétele sínlődik. 4. végre ha csak közvetve is: hogy a gyógyszerészetnek mindezen befolyások fölötti örökösre és szabályozására egy hivatalos rétegben sincs csak tanácsadó szava is. Tulajdonképen itt van az egész kérdésnek sulpontja, a mely a tökéletes sikert és a várt eredményt fiatal gyógyszerészeink eddig kifejtett kiképeztetésében föltételezi. Ha az annyira félreismert és eddig oly mostoha gyámnokság alá vett gyógyszerészetnek általában még valaha az ö n k é p v i s e l e t e t, azon éltető és örvendetes mozzanatot elnyerni sikerülend, az által reá nézve bizonyára más és bizton mondhatjuk, kedvező és áldásdús fordulat állana be.

Ezzel értekezésünket „a fiatal gyógyszerészek kiképeztetéséről, befejezzük. Kénytelenek és kötelesek voltunk 35 évi

tapasztalás által nyert meggyőződésünket nyilvánosan ki-mondani. Ámbár még sok hozzá mondani való elmaradt, s csaknem attól tartunk, hogy a nyájas olvasót itt-ott elfárasztottuk, és egy folyóirat határát átléptünk, de szükségesnek tartottuk, habár szinte eltérésekkel, a nem gyógyszerészre nézve is a lehető legnagyobb világossággal és meggyőződéssel szólani, és így közlésünk rendelkezésére nem állott semmi más, mint tisztelt lapunk. Senki figyelmét nem fogta elkerülni, hogy minket egész értekezésünk folyamában csak a mindig előszeretettel és híven ápoltt szakunk iránti aggodalom vezett, ha még kijelentjük, hogy az ügy érdekében haszon előmozdítása végett mindenütt a legtisztább igazságot vallottunk, bizonyára senki személyes tekintettel vagy czélzással nem fog vádolhatni. Azt mondhatná talán egy rész, hogy nagyon is sok terhest és nyomasztót találtunk, más rész hogy követeléseink túlságoak és ki nem elégíthetők. Mi tiszteljük mindenkinek korlát nélküli mozgását, s igen jól tudjuk hogy hová vezetnek a túlságos terhelések, de egy jogos és szükséges intézkedésről, csak azért, mert az első pillanatban szokatlannak tetszik, korántsem mondhatunk le. Mi a gyógyszerészetre nézve új előnyöket és jogokat épen nem követeltünk, hanem csak az elháríthatlan egyenjogúságot, de ezt a szükségességnek egész alapjával; azt a mi már sokaknak ígértetett s meg is adatott, a gyógyszerészetben csak azért, mert még behozva nincs, teljesíthetlenné nem szabad tartani. — A mi itt mondatott, az természetesen egyéni nézet, de azt tartjuk, nem a legcsekélyebb; s ámbár e véleményünkhöz erősen ragaszkodunk, más jobb nézetnek még is szívesen engedünk, miután a gyógyszerészet igazi javának és valódi előmozdításának minden mást alárendelni mindenkor készek vagyunk.

F ü r d ő i l e v e l e k .

VII.

Szliács, aug. 24 1861.

Selmecztől délkeletre, a többnyire felséges erdőktől borított hegyek alján, a Garánfolyón át, az öt órányira eső s gyönyörű fekvésű Beszterczebánya felé vivő úton három óráig haladva, jobbra azon bájos virányú völgyet érjük el, melyben Mátyás királyunk egykori kedvencz tartózkodási helye Zólyom fekszik. Innen fél órányira, a hegyoldalon szintén jobbra. a tenger színe felett 1194 láb magasan, alul díszes park, felül pedig dús erdőség által körítve, a szliácsi fürdő nagyszerű épületei tűnnek szemünkbe, mely a tíz percnyi távolságra levő Ribár falutól hajdan ribári fürdőnek is neveztetett.

Zólyommegye e forrásai azon sajátsággal bírván, hogy a belőlük tömördek mennyiségben kifejlő szénsav, a hozzájuk vigyázatlanul közeledő embereket s állatokat lefojtja, nem lehet a felett csodálkozunk, ha már a legrégebb időkől fogva általános rémületes hírben állottak, s egy tudósok s írók által környezett oly nagy király, mint Mátyás, gyakori tartózkodási helye közelében esvén, már igen jókor irodalmi megemlékezés jutott; s valóban a szliácsi hévvizek e nevezetes tulajdonáról már Aeneas Sylvius, Corvin Mátyás korabeli író is emlékezik. A források fürdőkül is igen régóta használtathattak, mert, mint T ö r ö k-nél olvassuk, 1711-ben Zólyommegye rendei, a megyei levéltárban lévő oklevél szerint, már fürdőfelügyelőt is rendeltek ide. Később a víz gyógyhatása a tapasztalat folytán mindinkább fényesebbnek bizonyulván, s természeti s vegytani tulajdonaiban mindinkább fölismeretvén, naponta nagyobb fontosságra juttat; ugyanazért W i p a c k e r tr. 1768-ban kiadott művétől kezdve, H a s e n f e l d tr. 1861-ben megjelent munkájáig, nyolcz önálló magániratra érdemesítettet, a mennyivel hazai gyógyvizeink közül csak kevés dícsékedhetik; régibb időkől fogva továbbá napjainkig a külföld legnagyobb hírű fürdőihez: Pyrmont, Spaa, Schwalbach, Franzensbad, Driburg, Cudova stb. szokták Szliácsot hasonlítani, noha e hasonlat az alkatrészekbeli különbségeket tekintve sem egészen áll, hőfoka pedig valamennyiét hatalmasan meghaladja.

A források kétfélék: fürdőül s ivásra szolgálók.

A trachytszivag talapból kibuzgó források száma négy;

ezek, egy 18 öl hosszú s 9 öl széles sík téren, egy-egy külön számú, 3—4 öl hosszú s 2 öl széles tükörfürdőt alakítanak, melyek fölszínéről, a meggyülésük esetében veszélyessé válható szénasav, folyvást zászlóalakú legyezőkkel távolíttatik el. Ezekből mintegy 500 lépésnyire, egymástól nem nagy távolságban, a 4 ivóforrás a parkban van elszórva, s következő nevek alatt ismeretesek:

1. Az **Ádámforrás**, ezt a fürdőhöz felvivő úton legelőszőr, a csak négy év előtt készült csinos kápolna közepében, márványba foglalt vas rostély által körítve találjuk.

2. A **Józsefforrás**, medenczéje márvány, s nyilatául le nem zárható vas rácsfedő van, ennek vize, vastartalmát tekintve, a leggazdagabb s a legkellemesebb savanyú ízű, s ezért a vidéki nép által, a fürdőorvos nem csekély bosszuságára, a legörömebb hordatik szét.

3. A **Dorottyaforrás**, ez szintén márványmedenczéjű s vasrostélyzat s árnyas liget által van körülvéve.

4. A **Lenkeyforrás**. Ez egy e forrás vizétől meggyógyult beteg leány atyja által, majdnem két öl magas, elől ajtóalakúlag nyílt kőfalgyűrűvel véttetett körül; oldalán, egy fátáblán, a forrás neve s az építés éve 1834 olvasható. Medenczéjének fala a leggazdagabb vasélegvizegy s szénsavas mészerakodásban.

A négy forrás mindenike felett hiányzik a fedelék s annyival inkább környezetükben a sétaszobák.

Tulajdonképeni fürdőépület, melyben a négy fürdőforrás s a tükörfürdők esnek, csak egy van, a nagy fürdőépület. Mindenik tükör medenczéje körül csinos vas-rács s ezek közt a sétára széles tér, mellettük ezenkívül s velök közvetlen érintkezésben, férfiak s nők számára külön kis öltöző szobák léteznek, melyeket egész nap fűtenek, mintán e meleg fürdőkét az ember mindig sajátságos didergés s fogvaczogás közt hagyja el. Ugyanez épületben külön vannak a zuhanykészülékek s gázgőzfürdők. Az első számú tükör szénsavas gáza t. i. felfogatván, kausuk esőveken át ólomkádba vezetettik, s gőz által fölmelegítve, mint gázgőzfürdő használtatik. A negyedik tükör ide vezetett vize, a zuhany készüléken mint függélyesen leható eső és sugárzuhany, továbbá mint mozgékony felhágó zuhany alkalmaztatik. — Ezenkívül a Lenkeyforrás mellett egy második kis fürdőépület van, melyben egy másfél öl széles és hosszú tükörfürdő, s 6 ólom ülőkáddal ellátott fürdőszoba létezik, mely vizét a Lenkeyforrás felesleges ide folytott vizéből kapja; ennek kádjai a jövő évre tízzel fognak szaporíttatni.

A nagy fürdőépülettel egyenes összeköttetésben áll a két, vele keresztbe s az országúttal egy irányba menő, s az őket összekötő közös hid miatt Buda-Pestnek nevezett díszes épület, 70 szobával, melyek száma azonban a közelebbi időnyre már 100-ra fog pótolttatni. A helyiségek nemcsak czélszerűen, hanem mondhatni fényesen vannak berendezve; az összekötő híd a fürdői vendégek azon kényelmét eszközli, hogy bármely időben fedett folyosón érhetik el lakszobáikból a fürdőmedenczét. Pest épületeiben van a hatalmas nagy étterem, hol a konyha jóságáról győződhetünk meg, s a pompás tánczterem. A park közepén áll a tulajdonos öt szobás laka s ennek elején a jól felszerelt díszes kávéház, mely magyar, német, francia s lengyel hírlapok nagy számával kecsgetteti az olvasót. Külön épületek vannak ezenkívül a fürdőtulajdonos birtokában, a cselédek s kocsik számára; nemkülönb hat magánépület, a Szerémi örökösök birtokában, tíz igenjöl felszerelt szobával, kocsiszín s istállóval, továbbá a Tökölieké, hetven szobával.

Szliács vidéke egy erdőlepte közép magasságú hegy oldalán, mesterséges park által is segítve, méltán regényesnek mondható, melyet azután: a parki s erdőbeli sétaútak, virágtáblák, játszó s időzőhelyiségek — melyek száma a fürdőorvos szerint legközelebb ismét növeltetni fog — s a fürdő izletes épületei, valóban széppé emelnek.

Eghajlatát illetőleg magasztalóbban nem szólhatok, mintha Török szavaival élek: „magas helyzete daczára sem zordon az, hanem az egészségnek annyira kedvező, hogy Szliácsot a járványos cholera ellen is menhely gyanánt lehet

tekinteni. Ugyanis az 1855-ben minden szomszéd falvakban dühöngő járványnak, valamint az előbbieneknek is, egyetlenegy fürdővendég sem esett áldozatul, holott voltak itt ez alkalommal oly egyéniségek, kik Bécs-, Pest- és Budáról megrémülve szaladtak el a cholera elől, s annak előjeleivel érkeztek ide, mely jelenségek azonban, néhány nap alatt, gyógyszer használata nélkül is elenyésztek.“

Természettani sajátágaik, hogy mind a fürdő, mind az ivóforrások vize tiszta, átlátszó, állás s megzavarás után ellenben barnás, zárt edényben pedig évekig bomlás nélkül marad. Szaga alig érezhető. Ize előbb többé-kevésbé savanyú, azután kesernyés s végre téntaszerű. Mi hőmérsékét illeti, az első tükör 25,84° R., a második 24° R., a harmadik 23° R., a negyedik nem egészen 21° R.

Vegyteni alkatrészei: szikhalvag, szénsavas lavéleg (Lithion) s vasélecs; kénsavas szik-, mész- és keseréleg; kovasav, feloldott szénsav, s szabad szénsav, melynek mennyisége az egyes forrásoknál különböző; leggazdagabb e tekintetben az 1-ső számú tükörfürdő, melynek szabad szénsav-mennyisége egy perc alatt, Hauch szerint, 1798,86 köbhüvelyk.

A vizek gyógyjavallatainak gondos összeállítását az elődök, főleg az utóidőbeli első rendes fürdőorvos Habermann tr. eszközölték. Ezekről Török tanár, egy hazai orvos által sem nélkülözhető jeles műve, valamint Hasenfeld tr. jelegi fürdőorvos ez évben közzétett tapasztalatai után, következőket mondhatok el: A szliácsi hévizek általában azon betegségekben javalltatnak, melyek az idegrendszer gyöngeségén, kimerültségén és az úgynevezett vérhiányos állapotokon alapúlnak, különösen pedig a légzési szervek betegségeiben, főleg a légutak takhártyájának idült hurutjában, az emésztési szervek bántalmaiban; idült csúzos bajokban; a női ivarszervek bajaiban: havadzási rendtelenségek, vérfolyás, koraszülésrei hajlam, fehér folyás, idült méhlob eseteiben; a férfui szervek kóros állapotaiban: ondó folyás, tehetetlenség sat. eseteiben; a húgykészítő és kivezető szervek bántalmainál, azok idült hurutos s idült lobos állapotaiban, fővény- s húgykő-kórban; idegkórok közül: a rásztkór (hypochondriasis), méh-kór (hysteriasis), idegzsábák — főleg arz-, czomb- s ülzsába, Vidtáncz, gerinczagysorvadás, túlérzékenység, szélhűdések s néhány esetei a nehez-kórnak találtak gyógyhelyet Szliácson; az idült bőrbetegek egész táborá; a sápkór, kiválólag görvélykór, angolkór s főleg azon nyavalyák, melyeknek e földök czélszerű orvosi rendelet értelmében használása mellett, a gyógyulás tömérdek eseteit igazolja eddig a szliácsi orvosok örökös figyelme s tapasztalata.

Az elmondottakból világos, hogy Szliács, melynek vize a földes-kesersós vasas hévizek sorában Európában páratlan, szükségleti s kényelmi fölszerelésre nézve a külföldiekkel eddig is versenyezhetve, jövőre pedig emelkedéssel biztatva, hazai elsőrangú fürdőink között méltó helyet foglal.

A fürdő derék orvosától, iskola- s ügytársamtól pedig nem válhatok meg anélkül, hogy nemes törekvéseihez: e hazai fürdőnköt lehetőleg emelni, tanulmányozni, s tanulmányai eredményét közzétenni, kitartó erőt s szerencsét ne kívánjak:

Fáradj s ne irtózz, hogy csekély leszen

Műved hazánk nagy építményében:

Morzsat vigyünk csak s töltsünk hézagot;

Sok morzsa dombbá, domb hegygyé leszen,

Nagygyá, magassá, mint a Tátrabércz!

Tóth Sándor tr.

A hasonszenvészét Angolhonban.

+ Az angol orvosok, azon meggyőződésből kiindulva, hogy a hasonszenvészeten tudományos alapon nyugvó saját elve nincs, gyógy módja pedig — ha őszintén kezeltek — a betegséget egészen magukra hagyja, — ennél fogva tisztán nyereszkedési vágyon, családon vagy önámításon alapszik, évek óta elhatározták, miszerint hasonszenvészekkel orvosi tanácskozásba bocsátkozni nem fognak, azokat pedig, kik netalán közülük a hasonszenvészekkel tanácskoznának, bármely néven nevezhető orvosi egyletből, vagy társaságból kizárják. Szerintük a beteg vagy bizik hasonszenvi orvosában vagy nem; ha az

előbbi áll, akkor nem szükséges, hogy más orvos hívassék; ha pedig az utóbbi körülmény forog fenn, lelkiismeretellenes dolognak tartják, hogy hasonszenvészszel való tanácskozás által oly tant elismerni látszassanak, melynek helytelenségéről meg vannak győződve. Ilyenkor, mondják ők, adjon túl a beteg hasonszenvészén s hívjon magához más orvost. Továbbá meg nem engedhetőnek tartják a hasonszenvészszel való tanácskozást akkor is, midőn a hasonszenvész maga elismeri, hogy a bajon segíteni nem tud, s ezért más orvos hívatását ajánlja. Hasonló esetekben mondják, hogy a hasonszenvész lépjen vissza, s engedje át a tért egészen természetesen gyógyítási módnak.

A fentebbi határozat annyira átment az életbe, hogy Angolországban alig találkozik orvos, ki hasonszenvészszel mint orvossal érintkeznek, s a hiresebb orvosok közt egyedül csak Fergusson volt az, ki a hasonszenvészszel is tanácskozott a beteg ágyánál, azon elvből indulván ki, hogy kötelessége a betegnél megjelenni ha hívatik, s az hozzá nem tartozik, hogy hasonszenvész, vagy más-e a szenvedő rendes orvosa. Fergusson ezen eljárása folytán a többi orvosoktól egészen el lett szigetelve, s régi barátai elvesztését nem pótolhatta nagy gyakorlata, miért is saját, meglehet hogy jobb meggyőződését, ügyfelei merev nézetének alárendelvé, a „Medical Times and Gazette“ 581. számában, a 178. lapon, következő nyilatkozatot tesz közzé:

„A Medical Times and Gazette szerkesztőjének:“

„Uram! Azon indoklás, melyet folyó évi nyárhó 20-án kelt levelemben, mely folyóirata jelen kötetének 89-ik lapján megjelent, a hasonszenvészszel való érintkezéseim igazolására nézve tettem, ügyfeleim által nem találtatott elégségesnek, miért nyilvánítom, hogy hasonszenvészszel ezentúl orvosi tanácskozmányokban nem fogok részt venni. Nagy orvosi bizalomnak örvendvén, s egyszersmind számos jelentékeny nyilvános állás vívője lévén, magamat arra érdemtelennek tartom, hogy úgy tekintessem, mintha ügyfeleim nyilvánított véleményével és akaratával ellenkezém. — Maradok sat. Fergusson Wm. 16. George-street, Hanoversquare, W. 1861. nyárutó 12-én.“

Fergusson ezen elhatározása oly fontos eseménynek tekintetik, hogy az angol orvosi közönségnek kétségkívül legtekintélyesebb közlönye a „Medical Times and Gazette“ ugyancsak 581. számában külön vezércikket szentel neki, mely következőleg kezdődik: „Consultation with Homoeopaths is at an end.“¹⁾ S végén mondatik: hogy nem a hasonszenvészszel üldözése szándékolatik, hanem csak nem akarnak azoknak segédkezni nyújtani. Akarják, hogy magukra hagyatván, elveszenek, mint oda lett a mesmerismus, szellemidézés, az asztalkopogtatás és más egyéb „illusions by wich Quackery draws profit from the Wonder of Ignorance“;²⁾ s hogy a feledékenység homályától annyira legyen csak megmentve, menyiben a népi csalódások tanulmányozásánál intő például szolgálhat.

Vegyesek.

Pest, nov. 9. A budapesti k. orvosegyelet múlt hó 26-án tartott r. gyűlésében Bókai tudor megmutatta azon külső agyvérzés folytán meghalt gyermek koponyáját, melynek kórrajzát lapunk utolsó számában közöltük; Hirschler tr. egy mindkét szemén lobordó szürkehályogban (Pyramidenstaar) szenvedő beteget mutatott be s az eset fölött értekezett. Annak idején hasonlóképen közölni fogjuk. Végre Poor tr. egy fakadéki zizag esetét (eczema impetiginosum) mutatta be, s tapasztalatai nyomán azt állítja, miszerint heveny izzagot lépdag nélkül még nem talált, s hogy nagyobb (2—4 szemernyi) kinal adagok vételére a helybeli baj minden külszerelés nélkül eloszlott.

— A pesti szegény gyermek-kórház f. hó 7-én tartott közgyűlésében titkos szavazattal megválasztottak: elnökül

¹⁾ A hasonszenvészszel nincs többé tanácskozás.

²⁾ Káprándok, melyeket a nyegleség felhasznál, hogy az ostoba tudatlanságból hasznot húzzon.

Ürményi József, másodelnökül Wodianer Béla, választmányi elnökül Vezzerle János, vál. másodelnökül Várady Károly, titkárül Czanyuga József, ügyvédül Giczey Samu, végre pénztárnokul Waltersdorfer Vilmos. — A rendes választmány 18 tagból áll. Ezenkívül 40 tagból álló oly választmány alakított, mely az intézet anyagi alapja és segédforrásai gyarapítását tegye feladatául. — Az igazgató-főorvos azon indítványa, miszerint a kórháznál díjazott két orvosnövendék alkalmaztassék, czél-szerűnek elismertetvén, kivitele akkora halasztatott, midőn a bevételek azt könnyebben megengedendik. — Az egylet volt elnöke Prónay Gábor báró, ki, mint már annak idején említettük, egyéb fontos teendői miatt hivataláról lemondott, búcsú-szavaiban biztosítá az egyletet, hogy annak érdekei előmozdításához ezentúl is minden alkalommal szívesen járuland.

□ Verebély tr. az orvosi pályadíjak növelésére 20 forintot adományozott. Alkalmat veszünk magunknak ezúttal t. üggyársainkat, kik e czélra ajánlatokat tenni szívesek valának, arra figyelmeztetni, miszerint a megajánlott pénzeket Bene Ferencz tr. orvosegyeleti pénztárnok ürhoz, Belváros, úri utca 9 sz. a. mielőbb beküldeni sziveskedjenek.

□ Közlebbi számunkban, a m. k. természetudományi társulat üléséről adott közleményünkben, a pest-budai Daphnidák fajtát hibásan tettük 15-re; e szám 21-et tesz.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. november 1-től egész 1861. november 7-ig ápolt betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Novem. 1.	10	11	21	11	8	19	—	—	—	305	315	14	12	22	668
" 2.	11	5	16	—	—	—	1	4	5	313	316	15	13	22	679
" 3.	13	6	19	16	14	30	—	1	1	309	311	13	12	22	667
" 4.	15	10	25	8	5	13	3	3	6	313	314	14	10	22	673
" 5.	27	18	45	19	12	31	2	—	2	320	319	14	10	22	685
" 6.	10	14	24	10	8	18	1	2	3	319	322	14	10	23	688
" 7.	19	12	31	14	5	19	1	—	1	324	331	13	8	23	699

A létszám e héten jóval emelkedett; a felvett betegeknél hurut, tüdőlob és csúz észleltettek leginkább; a halottak száma kisebb.

(Beküldetett.)

Remolt Jakab, volt gyógyszerész tulajdonos, gyógyszerészeti segédek megszerzése és egyéb ügyek pontos foganatosítása tekintetében megbízásokat elvállalni szándékozik, miokból a vidéki gyógyszerészek úrat felkéri, hogy bérmentett levelekben ez ügy iránt mielőbb nyilatkoznai sziveskedjenek, miszerint a további nyert értesítés fonálán ezen ügyvivőség létrehozása végett a szükséges lépéseket megtehesse. Lakik Pesten, Stáció-utca 2-ik száma.

Pályázatok.

A bécsi cs. k. egyetemnél műtői gyakorlatra fennálló erdélyi 315 frt o. é. évi jutalommal és 63 frt o. é. szálláspénzzel egybekötött alapítvány az 186 $\frac{1}{2}$ -ik iskolai évtől kezdve az 186 $\frac{3}{4}$ -ik iskolai évig bezárólag, üresedésben lévén, erre a csöd ezenel kihirdetettik.

A pályázók hiteles bizonyítványokkal ellátott kérelmei, melyben nemzetiségök, születéshelyök, a hazai nyelvek ismerete s hogy orvostudori oklevéllel ellátva vannak, kimutatva legyen, folyó évi karácsonhó 1-éig alólt kir. főkörmányzéknel benyújtandók.

Megjegyzetvén végül, miszerint a pályázók kérelmeik mellé még egy kötelező okmányt is tartoznak mellékelni, melyszerint magokat arra kötelezik, hogy tanulmányaik bevégezte után legalább 10 évig Erdélyben fognak szolgálni.

Kolozsvár, mindszentho 28-án 1861.

Svedlér Szepesmegyében kebelezett bányaváros részéről közösségi orvosi állomásra 360 o. é. frt. évi díj, természetbeni szállás, 25 öl 2' tülölfa, egy fuvar széna és házi gyógyszerész tartási joggal — pályázat hirdetettik. A kellően fölszerelt folyamodványok, december hó végeig a városi tanácsnál nyújtandók be.

Svedlér okt. 21. 1861. Piger János, polgármester.

Szerkesztői levelezés: K. L. úrnak V—n: A cikket megkapjuk, a kért 3 példányt elküldtük. J. tr. úr sziveskedjék a hiányzó számokat nyílt levélben megjelölni. B. tr. úrnak M. L. A 35 és 41 szám újra elküldtett.

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 újkéért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Kaczánder A. tr. Adatok a has s medenceüregi sejtszövet lobos bántalmához. — Szolnoki F. tr.: Agybántalmaktól független agytünetek. II. Az idült betegségek folyamában előfordulók. West után. (Vége). — Markusovszky. Könyvismertetés: Sebész-bonczani kalauz. Ferguson V. szerint magyaráttá Pihál J. orvosnövendék. — Lapszemle: Kárpótlás az egyik szem sértése és elvesztése esetében. — Pepsin a gyermekek áhhalála ellen.
Tarcsa: Magyar akadémia: Than K. tanár székfoglaló értekezése. — Budapesti orvosegylet. — Virchow jellemrajza. — Közlével a országos főorvosi hivatalból. — Vegyesek. — Pályázatok.

Adatok a has- s medenceüregi sejtszövet lobos bántalmához.

Kaczánder Áron tudortól.

A gyakorlati pálya mindennap szolgáltat egy-egy érdekes észleleti tárgyat, melyről a betegágnál a legszebb kórodai értekezéseket lehetne tartani, s oktatólag az elragadtatásig rögzíthetnék a hallgató figyelmét, de ezen a téren és ebben a modorban újságilag működni nem felelne meg e lap irányának; mert a gyakorlat változatos sokfélességéből csak oly észleleti tárgyakat kell e célra kiszemelni, melyek tapasztalatilag okadatolva, bár gyakran unalmas, de még is tudományos élvét nyújtanak az olvasónak, s gyarapítják tapasztalati tudományunkat. S ha mi, itt a vidéken működők megfontoljuk azon nehézségeket, melyekkel némely esetekben vizsgáló eszközök hiányában küzdenünk kell, hogy alapos észlelések birtokába juthassunk, nem lehet csodálkozni, hogy becses közlönyünket oly gyéren használjuk fel egyes kóresetek közlésére. Legnagyobb hiányát érezzük a kétes kórisméjű, halálos kimenetelű kóresetekben a kórboncztan nélkülözésének. Nem ok nélkül mondja a nagy Rokitsansky „a kórboncztan nemesak az orvosi tudomány talpköve, hanem kezelésének is annak kell lennie; mert ez mindent tartalmaz, a mi tudományunkban a tényleges tudás alapját képezi.“ S ha a betegágyhoz lépve, kórisménket nem azon jelen lehető kórboncztani szervi változásokra alapítjuk, melyekről alkalmilag önszemeinkkel tudomást szereztünk, minden cselekvésünk csak habozás leend, s minden egyéb kórismei segédeszközök daczára, kórisménk s cselekvésünk hasonlítand azon pusztabeli vándorhoz, ki nem ösmervén a tájékat, többfelé vezető utat látván maga előtt, ingadozik, a sok közül melyiket válassza.

Ha szét tekintünk orvosi történetünkben, tapasztaljuk, hogy igen számos nagyhírű orvos oly rationalis empiriát követett, melynek nem fogalmak vagy eszközök, hanem a tapasztalás volt alapja, s ennek eredményeiből képeztek fogalmakat. A tudomány akkori állásának ez megfelelt s kielégítő is volt, de később, a kóralakok sokasulása miatt, ezen tiszta

tapasztalati eljárás elégtelenné vált, s meg nem oldható nehézségeket gördített a cselekvő orvos elibe; ennek természetes s okszerű következése lön, hogy a természettudományok fejlődésével az ezekben tett észlelések s adatok halmazának közhasznosra leendő kizsákmányolásául elvek állapítottak meg a tudomány további fejlesztésére. Orvosi tudományunkban is ezen példa irányadó követésre szolgáltatott alkalmat, s a tapasztalatok halmazának hasznos feldolgozására, valamint tudományunk további alapos művelése okáért, elveket állapítottak meg, melyek nyomán kifejlődött az ésszerű orvos előtt nélkülözhetlen természet-tani vizsgálási mód, mely számtalan szövevényes kóresetekben valódi világot derítő csillagként tűnik fel a gyakorlat terhes mezején. Az orvos annak jótékonyágát mindennap élvezzi, válságos kóresetekben megkönnyíti működését, üdvöt hoz a betegnek, felfedezi a kór rejtelmét, felderíti az ekként cselekvő gyógyász előtt sokszor a legegyszerűbb kórfolyamokat, melyek az empiriára támaszkodó orvosnál csak mint sötét ábrándok tűnnek fel. E sorok tartalma az imént mondottakat igazolandja.

Oly kóresetekről szándékozom értekezni, melyek a has s medenceüregi sejtszövetében, s az itten elhelyezett izmok rostos hártáiban székelnak, s melyek, szerencse hogy a gyakorlatban aránylag ritkábban fordulnak elő, de melyek az orvos figyelmét a legnagyobb mérvben igénybe veszik, s korai felismerésük éppannyi üdvöt áraszt a betegre, mint ellenesetben élethosszig tartó szenvedéseket, pusztító, életet veszélyeztető roncsolásokat, el nem háriható boncztani változásokat vonhat maga után. Kórismei meghatározásokban csak a tüzetes természettani, s tárgyi vizsgálat szolgáltat leginkább kisegítő eszközöket. E helyen el nem mulaszthatom Henoeh nagy igazságot értelmező, s a betegágnál igazolva talált szavait idézni: „Habár a természettani vizsgamód behozatalával az orvosi gyakorlatba, a kipuhatólás pontossága, a mennyiben oly igazlelkű orvosoktól üzetik, kik a tudomány s betegek javára igyekeznek, igen sokat nyert; mindamellert tagadhatatlan, hogy a felületes, s mint gyakran történik, színleg s tekintély hajhászatból vég-

hezvitt kopogtatási s hallgatódzási vizsgálat csak a beteg nagy kárára eszközöltetik. Ezen felületesség daczára ily esetekben a vizsgálat legalább a meztelen, vagy csak az ingtől fedett mellkason történik, holott feltűnőleg az altest az orvos megilletése szentségtele nitéséért jobban biztosítva látszik lenni, s eléggé gyakran megesik, hogy a ruhától fedett hasra ismételt nyomás kielégítőnek tartatik e fontos ür idült bántalmáról ítéletet hozni. — Meggyőződése, hogy t. ügytársaim nézetével találkozom, midőn azt jegyzem meg, hogy a nevezett szövetek lobos kórfolyamatjai töszomszédsági s folytonossági törvények szerint, a két ürben lévő szervekben gyakran oly együttérző kórjeleket idéznek elő, hogy azoknak bántalmait színlelik, s a leggondosabb orvos is máj, vese, hashártya, vagy más szervi bajokat képzel jelen lenni, s csak a természetani vizsgamód, valamint a kórfolyam okozta termények figyelmeztetik a baj tulajdonképeni forrására. Ha e tárgy gyakorlati jelentőségének kórismei tekintetben meg akarnék felelni, sokkal terjedelmesebben, mintsem egy hirlapi czikk tartalmának megfelel, kellenék értekezni, de a kóresetek közlése közben, a mennyiben lehet, igyekezni fogok azon körülményt el nem mellőzni, hogy ne csupán pusztá kórtörténetet, hanem tüzetes kórismei kórképet jellegezenek.

Első kóreset.

Múlt évi július hó első felében egy 15 éves hajadonhoz tanácskozományba hívtam. A kezelő derék ügytárs, s a beteg édesanyja előadásai után a kór keletkezése következő vala: Junius utolsó napjaiban a beteg lemenvén a ház alatt lévő pinczébe, kezeiben valamit magával hozva elsíklott, úgy hogy eobb oldalra esett a lépcsőzeten, s azonnal lábát nehezen dmelve fájdalmasan lépett fel. Ezen járásban jelentkező fájvalmak napról-napra nagyobbodtak, nemcsak járás alkalmával, de a szenvedő részen történt fekvéskor is, s leginkább ha jobb lábszárát kinyújtotta. Ezekhez lázas állapot járult éjjeli súlyosbódásokkal, s bő izadással, étvágytalanság, tunya székelés, szájszárazság, nyomásra növekedő fájvalmak a csípálhas tájékán (ileo-hypogastrica), melyek egész a májtájra elterjedtek. Midőn a beteget először láttam, a hasfalak feszültek voltak, haspuffadság (meteorismus), a jobboldali alhasi táj érintésre fájdalmas, a has érzékenysége elterjedt a baloldali alhas tájra, a közép hasra, s a rászttáj alsó részére, de legnagyobb mértékben központosult a csíp-agyéktájban (r. ilio-lumbalis); ezen a helyen egy mélyen fekvő, tenyéryni széleségű, nagy fokban érzékeny emelkedés volt érezhető, mely annál inkább feltűnt, ha a baloldali hasontájjal összehasonlított; felületes nyomásra semmi fájdalom nem mutatkozott, annál nagyobb volt a csíptáj mellső oldalára be- s lefelé irányzott nyomásra, vagy ha az altag nyújtatott; a jobb oldali fekvést a növekedő fájdalom meg nem engedte; legnyugodalmasabban hanyat feküdt, térdben hajtott altaggal; csak összegörnyedt testtel volt képes állani, vagy vizsgálat alkalmával egy pár lépést tenni; vizelet kiürítése baj nélkül történt; a jobboldali rászttáj feszült, a máj alsó széle nyomásra érzékeny, az izmok feszültsége által a máj teriméje színleg nagyobbak tetszett, de a hasfalak meglazításánál a szigorú körülményes kopogtatási vizsgálat a máj kiterjedését rendszerint tanúsította; rövid, száraz köhécselés, főleg az éjjeli súlyosbódások alatt, sebes lélegzés, a mellüregben elszórt szeresegések, másképen a kopogtatási hang rendszerint, az érverés folytonosan lázas, haspuffadság, étvágytalanság, nyálkás, tapadás szájjal; a széketétel tunya, fájdalmas s csak hashajtók által eszközölhető; nagy testi gyöngeség, s kimerültséget tanúsító arcvonások.

Ezen kórjelek összegét fontolóra vévén, megvallom, első

pillanatban a kórismével egészen tisztában nem valék magammal, mert valamint t. ügytársam, úgy magam is azon véleményben voltam, hogy máj, hashártya, petefészek, vagy méh-külhártyalobbal van ügyünk; de szigorubban elemezve a kórjeleket, nem lehetett kétség, hogy sejtszövetlob képezi észlelésünk tárgyát. A bonczani szerkezetből tudjuk, hogy a hasfal s hashártya közt nagy tömeg lemezes sejtszövet létezik, mely által ez azzal köttetik össze, s az itten helyezett izmok burkai is ez által vannak közvetve a hashártyával bonczani érintkezésben, ez oknál fogva töszomszédsági (contiguitas) s az érzés átsugárzása (irradiatio nervea) okozta folytonossági törvény szerint, a hashártya s az általa bevont szervek is, színleg szenvedni látszóttak, de valódilag csak visszahajlási kórjelek. Mert ha elemezzük azon kóralakokat, melyekkel a jelen kóreset s általában véve a has és medenceürben felléphető sejtszövet s izomrosthártya lobos bántalmi feleserélhetők, kitűnik, hogy azok jelen esetben kizárandók. Ezen kóralakok volnának hasizom, hashártya, petefészek, vese, májbántalmak.

Nézzük rövid vázlatban ezen egyes kórokat s jellemző kórjeleiket. A hasizomlobot: felületes fájdalom, körülvonalozott kemény dag, az e felett lévő takarónak pirosuló színe s feltűnő hőfoka jellemzi. Hashártyalobbal nem lehetett feleserélni, mert mellőzve azon tapasztalati tény, hogy mint önálló kóritkán észlelhető, hanem legtöbb esetben másodlagosan, vagy külerőszak befolyása következtében támad, jelen esetben a gerjesztő ok sem vala oly minőségű, hogy azzal a hashártyalob keletkezését okadatolni lehetne. A petefészek heveny lobjával nem lehetett összezavarni, mert a tapasztalás tanúsítja, hogy az e korban lévő tiszta életű nőszemélyeknél alig fordul elő, s ha azon gerjesztő okok ez esetben hiányát megrostáljuk, melyek ezen bántalmat — függetlenül azon kórtól, melyben mint a szülés s betegágy sokféle kóros körülményeinek következménye szokott fellépni — előidézhetik, u. m. a csíptájra történt ütés, esés, nyomás, szerelmi felhevülés, erőszakos közbülsülés, s mindazon külsőhatások távollétét, melyek méhlobot okozhatnak, milyenek: meghűlés, a hőség rögtöni elnyomatása, vagy fájdalmas, nehéz hőség, vetélést okozó s hőség-hajtó szereklili visszaélés: kizárhatjuk a petefészek lobos kórfolyamatát, ide számítván azon kórjelek jelen nem létét, melyek e bántalomnak sajátjai. — Veselobot lehetett volna feltételezni a fájvalmak helyiségéről ítélve, de részint a kóroktani körülmények, részint a vizelet mineműsége, mely semmi rendellenes alkatrészt nyálkás üledékében nem mutatott, sem színére, szagára, vagy vegytani visszhatásra nézve az ép vizelettől fellelhető eltérést nem tanúsított, részint a vizelet mennyisége, kiürítési modora, a fájvalom minősége tanúsíták a veselob hiányát. De májlobbal sem lehetett volna feleserélni: valódi heveny májlob éghajlatunk alatt a legnagyobb ritkaságok közé tartozván, s a májgyurma lobos bántalmainál a fájvalom csekély, ha csak a máj hashártyája (Perihepatitis) is nincsen megtámadva, s minden esetre a heveny lobot májvérbőség (Hyperaemia hepatis) előzi meg, s ekkor a tompa fájvalom mellett a legtöbb esetben kisebb-nagyobb fokban sárgaság, hányinger, sőt hányás s egyéb a gyomor, bélesatornában s a mellszervekben központosuló visszahajlási, s együttérző kórjelek észlelhetők. Ezeken kívül a máj teriméje vagy fel, lefelé vagy mellfelé nagyobbodott. Hogy mindezen jelek hiányoztak, kiviláglik a fenn leírt kórtünetekből. Eszmecsere útján ezen utolsó körülményre nézve legyen itten mellékesen megemlítve, mily csalékony csupán ujjali tapintás által a máj kiterjedését kipuhatolni, s illetőleg meghatározni akarni. E tekintetben sok mellékes befolyásokra szükséges figyelmünket kiterjeszteni, hogy annak valódi nagyságát megbírálhassuk: ilyenek a hasizmok rendellenes feszültsége, a has érzékenysége, a gyomor teli vagy üressége, a hasüregben előfordulható dagok, a hasbeli nagy véredények kitágulása, a belek puffadsága, a felhágó s haránt hurkabélben (Colon ascendens et transversum) lehető bélsár megrekedés, a mellszervek sokféle bántalmi. Ezek mindmegannyi körülmények, melyek a máj teriméjére nagy befolyást gyakorolnak, s melyeket természetanilag szigoruan meg kell bírálni, minek előtte a máj határait megállapítjuk. Ezen határok körülvo-

lozása annál inkább sok nehézséggel van kapcsolatban, mivel ép állapotban sincsen még mértani bizonyossággal eldöntve, mert változik az az emberi test különböző alkatával. Frerich s a máj bántalmairól írt munkájában annak határait következőképpen szabja meg: a máj valódi felső határa a csecsvonalban, legtöbb esetben az ötödik, s ritkábban a negyedik bordaközi térben; a hónaljvonalban a hetedik bordaközi térben, ritkábban a hetedik bordán; a hátgerincez mellett a tizedik bordaközi térben van.

Az alsó széle a hónaljvonalban rendszeren a 10-dik bordaközi térben lelhető fel.

A májbal lebenyének alsó széle többnyire valamivel magasabbban fekszik, mintegy a púptól a kardnyújtvány hegyéig húzott vonalnak középpontján. A nőnemnél a máj alsó határa a bordák alsó szélét kevéssel jobban felülhaladja mint a férfinnemnél, a mellkas nagyobb rövidsége miatt.

Még egy kórfolyamra kell figyelmünket irányozni, melylyel a betegágyban támadható medenceze vagy alhasi tályogot fel lehetne cserélni, mert némely esetben ahhoz hasonló körképet mutat, s ez: kórátrokodás vagy meggyuladt s bedugult visszér okozta betegági fehér czomblob (phlegmasia alba dolens), s hasonló kóresetet rajzol a közlendő 2-ik eset. Csak hogy a fehér czomblobban a vizenyős dag az altagban rendszeren hirtelen támad, gyorsan növekszik, igen tetemes, sok esetben kétszeresen meghaladja az ép lábszár teriméjét, s az alsószárban jelentkező erős fájdalokkal szövethkezik. Némely esetben a gyúladt, vagy bedugult visszér, zsinog gyanánt tapítható. Az elszámolt kórfolyamokat természet-, élet- s kór-tanilag kizárva, az elesés által a horpasz s csípizom egyes rostjaiban, valamint a körültek lévő sejtszövetben rándulás történhetett, mely a szóban lévő lobot okozta.

A kórismét még inkább igazolta a kór lefolyása s a követett gyógykezelés eredménye. A még jelen lévő éles fájdalok csillapítására helybelileg a csíptágra nadályok tétettek, szürke higany kenőcseseli bedörzsölések s lágyító pép alkalmaztattak, s mivel a csorvás szövemény még nagy mértékben mutatkozott, s a széketétel igen rest volt, ez részint csőrék, részint lobellenes hashajtók által elősegítettett. Tapasztalván a láz folytonosságát, mindennapi éjjeli súlyosbodásokkal, s a testi erőt kimerítő igen bő izzadással, kénsavas kinalt rendeltünk, mely több napig adagoltatott, anélkül hogy a láz csökkenését eredményezné. E mellett az erők napról-napra fogytak, a helybeli fájdalok mitsem engedtek, sőt növekedtek, a csípógyéktáj jobban emelkedett, domborodott, s bárha a hullámzás még gyöngén volt érezhető, a fenn említett kizárólagosan meghatározott kórisme alapján, a sejtszövetben kimerítő genyócz jelenlétéről biztosak lévén, a jelenlévő kimerítő láznak főokát a genyfolyamatban gyökerezni nem kételkedtünk. Nem tartván czélszerűnek a geny kiűritését addig halasztani, míg a genyfolyam minden lágy részeken egész a takaróig keresztülhatolván, eredeti fészket túlhaladva, terjedelmesebb rombolásokat eszközöljön, s meg akarván némileg akadályozni a genynek veszedelmesebb helyen történhető kifolyását, legkevésbé sem tétováztam a további teendőről. A csíp-ágyéktáj mellső oldalát be s kifelé nyomtatván, a hegyes kusztórat a nevezett táj külső oldalán, hosszában, a közepetájig beszúrta, mire nagy mennyiségű sűrű sarga geny nagy könnyebbüléssel ürített ki.

Általában az ily tályogok megnyitásánál tapasztalásom, hogy nem tanácsos azt azon időszakig halasztani, míg valamennyi lágy részeken egész a takaróig útát tört magának a geny, a külső bőr is piroslik már, s egész felületesen érezhetni a hullámzást. Azon kedvező körülmények közt, hol a tályog emelkedése kifelé igyekszik, ezen időpontig halasztani megnyitását, sok esetben a betegre nézve igen káros lehet, mert nemcsak hogy veszedelmesebb helyen, mint a végbélen, húgyhólyagon, vagy a hüvelyen keresztül rést nyíthat magának, de ellenkező szerencsésebb helyen történhető megnyitása esetében is nem tanácsos addig várakozni, mert az idő alatt míg ez megtörténhetik, a genyócz bel- s külterjére nagy tért vonhat körébe, nyomás által a körében lévő lágy részek működését hosszú időre gátolhatja, s felüldüléskor is a működési

képességet hosszú időre akadályozhatja, sőt meg is semmisítheti. Mindezen történhető kártékony következmények, úgy a geny süppedése is az idejekorán véghezvitt tályog megnyitásával elháríthatók. Ebből korántsem akarom következtetni, hogy ezen műtétnek csak úgy vaktába neki rohanjunk, az elhamarkodás efféle kóresetekben nemcsak a beteg állapotjára káros következménnyel lehet, hanem a kezelő orvos becsületét is kockáztathatja, ezért csak az előrement tárgyilagos s természettani vizsgálat után, midőn a már képzett tályog tagadhatlan kórjeléi kifürkészhetők, kell a kusztórához folyamodni.

A műtetre következő éj nyugodtabb volt, a láz s izzadás igen mérsékelte vált, külsőleg a lágyító pépet, s belsőleg a kinalt egy hétig folytattuk. Egy hét lefolyása után a láz, valamint a száraz köhécselés tökéletesen megszűnt, de a geny még nagy mennyiségben ürített ki, melynek kevesbbitésére kina, tölgyfahéjból készített főzet, naponkint ovatossággal történt kétszeri beföcskendések, nemkülönben eleinte egész, későbbben csak fél fürdők a legjobb sikerrel alkalmaztattak. Az efféle tályogok megnyitása után, tapasztalt jó hatásukból ítélve, a gyakori s tartósan alkalmazott meleg fürdőt eléggé nem ajánlhatom. Ezen gyógymódhoz hozzá járult jó, tápláló étrend, s így napról-napra a geny mennyisége kevesbbedésével az erő is gyarapodott, s fenn nevezett betegünk jelenleg csinos, viruló, egészséges szűz. (Folytatjuk)

Agybántalmaktól független agytünetek.

West Károly tanár londoni gyermekkórházi előadásai után közli Szolnoki tr.

II. Az idült betegségek folyamában előfordulók.

(Vége)

Az első fogzás alkalmakor a rángatózások gyakoriak lévén, sokkal könnyebben megtörténhetik, hogy valamely súlyos bajt, melyből azok esetleg származhatnak, nézünk át, mintsem előállásuknál magát a fogzást kevésre becsülnők. Míg másrésről a második fogzás alatt néha előidézni szokott nehézkes rohamokat és egyéb rángatózásokat sokkal inkább hajlandók vagyunk valami súlyosabb betegségnek tulajdonítani, noha néha megtörténik, hogy a jövő komor jóslatunkat nem igazolja.

Egy kicsiny a fogzásra vonatkozó munkából (Ashburner On Dentition. 12. London. 1834.) több ide tartozó eset közül a következőt említem meg:

„K. 12 éves fiúnak második felső zápfogai voltak kijövőben, midőn az alsók még nem jelentek. A tagok eleintén rángatózni kezdtek, míg végtére a fiú chorea-ba esett. Igen ideges volt, s ha figyelemmel vizsgáltattott, látni lehetett, hogy egészen önkénytelenül arcát sajátságosan fintorgatta, testét pedig oly helyzetbe erőltette, mely egyiránt nehéz és fájdalmas volt. Ezen chorea három hónapig tartott, mely idő alatt több orvos hívatott. Végtére nehézkes roham érte, önmagával küzdött, szája tajtékzott, s állkapcsát ide s tova mozgatta. Mutatóujjamat szájjürebe dugván, az első zápfog után mindakét oldalon porczkeménységű helyet találtam, melyet mélyen bevágtam. Sikoltást hallatott, s a roham elmúlt. A chorea többé vissza nem tért.“

Valóban szokatlan esemény, hogy a tünetek a fog nyomása által eszközölt küléri izgatás megszüntetése után oly gyorsan elmúljanak. Legtöbb esetben az idegbántalomra utaló jelenségek a metszés után ily rögtön meg nem szűnnek; mert legtöbb esetben nem a helybeli izgatás szüleményei, hanem, mint sok fejfájásnál, az egész idegrendszer zavarában alapulnak, egészen úgy mint a fiatal nők méhkórságánál (hysteria), mely baj az ivarélet tökéletlen működésében nyilvánul, s az ivarvérzés (menstruatio) egyszerű megjelenésével el nem múlik.

W. idevaló 11—12 éves fiú története, kit néhány év előtt kezeltem. Látszólag jó egészségben volt, míg egy reggelen roham érte, s feje jobb oldalra húzatott. Arcza, kivált pedig a jobb, el volt torzúlva, s jobb karja a balnál erősebben ránga-

tódzott. A roham alatt az öntudat el nem veszett, s álmoság vagy fejfájás által se meg nem előztetett, se pedig nem követetett. A következő rohamok, a harmadik kivételével, az elsőhöz hasonlítottak. A harmadikat öt vagy tíz percig tartó félrebeszélés követte. Az első és a harmadik roham kivételével a többiek egy percnél hosszabb ideig nem tartottak, s mihelyt a rángatózások megszűntek, a gyermek rögtön előbbeni munkájához látott, mintha misem történt volna. Csak egy ízben esett meg, hogy 24 óra lefolyása alatt egynél több roham lépett fel. A rohamok megjelenése igen rendetlen volt; mert néha nyolcz nap is elmúlt csendességben, míg máskor, egymásután három nap, minden huszonnégy órában volt egy, s daczára annak, hogy a gyermeket nyárhó kezdetétől fogva tél-elő végéig ötven érte, melyek erőszakosabbakká azonban nem váltak, teste, jelleme és értelmében mitsem szenvedett. A rohamok majdnem kivétel nélkül, nem sokára felkelés után, közönségesen 7—9 óra között léptek fel, s ezt a nehézkórnál is találhatni.

Először bélürítőt kapott, mi nem hatott; majd pedig gyökönkesavas horgéleny (Valerianus zinci) nyújtatott, szintén hatás nélkül; s miután a jobboldalon a második zápfog keresztül akart törni, a keresztültörés helyén az igen érzékeny íny bemetszetett, minnek ismét nem volt sikere; erre rövid ideig légenysavas ezüstéleny (nitrus argenti) adagoltatott.

Hogy a rohamok a fogzással vannak összefüggésben, a következő okok folytán hittem: a rohamok tartóssága daczára az egészség nem szenvedett, mi agybántalomnál ki nem maradhatott volna; a bántalmazott oldalon erőcsökkenés nem mutatkozott, mi bizonyára következik vala, ha az agyban gümő vagy más egyéb képződmény van jelen; a fejfájás teljesen hiányzott, s minden elemzőködés rendben volt; a rohamok rendkívüli jellege inkább környi izgatás jelenlétére mutatott.

A gyermek fogai szorosan egymás mellett és egymáson voltak; a baloldalon az első zápfog szúvas volt, míg a második még ki nem jött. A rossz fogat kihúztam, a ki nem jött fog felett pedig az ínyt bemetszettem, s e mellett a belszereleést folytattam. Mielőtt ezen eljáráshoz fogtam volna, a gyermeknek egy napon át hat rohama volt, melyek közül kettő renkívül erőszakosan lépett fel; s ezeknél mint a nehézkórban az öntudat elveszett. A rossz fog kihúzása után a rohamok gyérebbek és szelidebbek lettek. A javulás két hónapig tartott. A második zápfog részben már kibujt, midőn eszmélet elvesztésével járó rohamok léptek fel. Az íny bemetszését javulás követte, s midőn a fog egészen kijött, a kar rángatózásai teljesen megszűntek, úgy hogy végtére a rettentőnek mutatózó tünetek maradványaként az arcizmai esetleges rángásain kívül egyebet látni nem lehetett.

Óvakodásúl megjegyzem, hogy a leírthoz vagy még inkább a nehézkórhoz hasonló rohamok sokszor mintegy megszokásból alkatiakká (constitutionell) válnak, s folyton tartanak, midőn az előidéző ok már elenyészett vagy elveszett. Így a görcsös köhögéskor (whooping cough) több ízben láttam, hogy a baj elmúltá után a rángatózások fennmaradtak, melyek eleintén csekélyebb eltérésekre is ismétlődtek, végtére pedig egészen szokássá lettek. A gyermeknél minden roham könnyíti a következő előállását, mihez mindinkább csekélyebb ok szükségeltetik; minélfogva a latin közmondás „*obsta principis*“ sehol nincs inkább helyén, mint az élet kora időszakában.

A choreát legtöbbször nehézség nélkül lehet fölismerni, miután a tagok rendetlen mozgásai, a sajátságos arcztorzulatok s a kézlejtések eléggé jellegzőek. Néha a tagmozgások csekély fokúak, vagy csak részletesek, a beszéles nehezen történik, s talán azért, miután nehezen közlekedhetik, a gyermek ostobává és mogorva lesz, mely tünetek az agy bántaloméihoz felettebb hasonlónak.

B. 8½ éves, czingár gyermek, a karácsonyi szünidőkre haza jövén, a rendesenél gyöngébbnek nézett ki, min anyja annál inkább megütközött, mert férje sorvadásban halt el. Hazatérte után 14 napra, jobb karja feltünőleg meg volt gyöngülve, míg három nappal később, jobb oldali szára hasonló állapotba jutott, s beszéles is szembetünőleg nehezebben mehett véghez. Beszédje mindinkább érthetlenné vált; csak

botorkálva járhatott, s néha el is esett, a jobb oldali kar és láb izmai pedig néha igen csekély mértékben rángottak; az arcz nem torzult el. Ezen tünetek folytonosan növekedvén, a gyermek igazán nyugodt sohasem volt, hanem elbutult és közönyössé lett, miért is csodálni nem lehetett, hogy barátai ama jelenségekre, mint valamely veszélyes agybántalom tüneteire, figyelmessé váltak.

Szigorú vizsgálat azonban oly eredményre vezetett, mely nem volt annyira reménytelen. A fej nem fájt; az érlökések bár gyöngék voltak, de nem rendetlenek; a nyelv rögtön kinyújtható volt; a láták nagysága rendes állapotra mutatott, s a fény behatására egyiránt érzékenyek voltak; a mozgások, melyek alváskor teljesen megszűntek, az izmok merevségétől nem kísértettek; s végtére a figyelmes vizsgálat kiderítette, hogy a rángások mindakét oldalon, noha a balon alig észrevehetőleg, megvoltak. Mintegy két hét múlva azonban a baloldali tünetek is csak oly nyilvánvalókká lettek, mint a jobboldaliak; e mellett még a nyelés és a beszéles igen nehezen történt, így pedig utoljára ezen sajátságos tünetek nagy mérvű chorea rendes rohamává halmozódtak össze, melyből a beteg általános zsongító kezelés mellett teljesen felépült, s más általam kezelt eseteknél látottakkal ellenkezőleg, az elme felderülése hamarabb következett be, mint egyéb chorea-tünetek megszűntek.

Két vagy háromszor gyermekeknél sajátságos görcsös bántalmat észleltem, mely hitem szerint veszélyes ugyan nem volt, hanem a figyelmet még is magára vonta, s sajátságánál fogva aggodalmat ébresztett. Nem más az igen gyakori és önkénytelen sohajtásnál: a gyermek meglehetősen egészséges, rendszeren foglalkozik, habár bágyadtan és kevésbé tevékenyen, s minden második vagy harmadik légvételnél a legkínosabb és leverőbb egyhangúsággal mélyen sohajt. Ezen sohajtás nappal folytonosan tart, míg éjjelre, ha a beteg háborítlanul alszik, megszűn. Külhatány alig van reá befolyással, legfeljebb a hosszabb éhezés teszi rosszabbá; az evés alatt azonban folyton tart, a beteg majd mindegyik harapás után, mintha mély fájdalmat érezne, sohajtván. Egyszer a sohajtást a méhkórságos (hysterical) betegek ideges nehéz légzéséhez hasonló légzés után láttam bekövetkezni. Az egész lefolyás alatt azonban, kezdettől végig, a sohajtáson kívül egyéb tünet nem mutatkozott. A roham fokonként nő, s szintén így enyész el. Az általam kezelt esetek tíz napon túl nem igen tartottak, s szelíd zsongítók használása, meg az emésztés rendben tartása mellett, mely közönségesen rossz állapotban van, tetemesen enyhültek.

Agybántalmi tünetekkel, vagy élesebb fájdalommal soha nem volt összekötve.

Mielőtt előadásomat bezárnám, azon bántalomra kell figyelmeztetnem, melynél néhány izom meghűdik, s azon félelem támad, hogy agybaj van jelen. A felnőtteknél ilyen részletes hűdések, melyek valamely agybántalommal össze nem kötvék, különösen pedig az arczon, nem ritkák. S innét tudhatjuk, hogy létezhet a gyermeknél ilyen kór a nélkül, hogy valami idegközponti betegség volna jelen. Az agynak azon lassudad, kóros átszervülése, mely a felnőtteknél többször előjön, s majd egyik, majd pedig a másik helyen okoz hűdést, mely a veszélyes bajra, melyből származik, utal, a gyermeknél felettebb ritka. Egyedül gumók azok, még pedig az agyban majdnem mindig gümőkóriak, míg a gerinczagnál a csigolyáknak a gerinczcsatornába érő kórösvetei, melyek a gyermeknél az idegközponttól függő hűdést származtathatnak, nyomás következtében. A fiatal lényeknél a hűdés vége bizonytalan, mert bár ritkán van az élet, értelem, vagy az egészség komolyan veszélyeztetve, a teljes gyógyulás azonban még is sokszor elmarad, miután számtalanszor állandó idomtalan-ságra vezet. A felnőtteknél a hűdés, némely eset kivételével, melyre az arczhűdés szolgáltat példát, közönségesen igen komoly jelentőségű. A legszabatosabb vizsgálatra vagyunk kötelezve, mely azonban a felnőtteknél inkább arra való, miszerint megmondjuk, hogy betegünk mily halállal fog kimúlni; míg a gyermeknél szemünk előtt kell tartani, hogy a baj kö-

zönségesen súlyosabban nyilvánul, mint ez a kór lényegének megfelel, miután az élet kora időszakában hűdés által nincs igen fenyegetve, s a kórszervülési bajok a ritkaságok közé tartoznak. (Medical Times and Gazette. 1861. I. 353—356.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Sebész-boncz-tani kalauz. Fergusson Vilmos szerint magyarítá Plihál Ferencz orvosnövendék. Pest, kiadja Lampel Róbert 1862. Ára — —

Stockinger tanár egy hasznos művel gyarapította taneszközeinket, midőn Fergusson W. sebészeti kézikönyve boncz-i részének magyarítását Plihál úr által eszközölteté s a munka kiadását felügyelése alá vette. A sebész-boncz-tani kalauz épen a legjobb időben, az új tanév kezdetén jelent meg. Kis teriméjű, de nagy hasznú, s az orvosnövendékre és boncz-tudományunkra nézve igen becses könyvecske; a rövidség, praecisió és gyakorlati felfogásnak valóságos mintája. Fergusson sebészete egyike a legjobb angol orvosi kézikönyveknek. Ez sokat mond, mert annak megítélésében, hogy mi a tudományban a gyakorlatilag hasznavehető, és annak célirányos összeállításában az angol tudósokat senki sem mulja felül. — Hogy a tudományt nem tanulhatjuk megkézikönyvekből, hanem hogy ezek csak útmutatók lehetnek arra nézve, hogy mit kell tanulnunk, azt már ismételve taglaltuk; a jelen munka nemcsak ezt adja, hanem a tanulás módját is kijelöli. Ez pedig nem kevésbé lényeges, sőt sebész-boncz-tannál, melynek gyakorlati hasznát venni akarjuk, a fődolog. Itt a könyvekből, sőt közvetlen a szemlélésből merített ismeret is, a kóros kezelésénél cserben hágy, és csak a gyakorlott kéz és szem képes kiségiteni. A boncz-tani kalauz ép oly gyönyörrel fogja olvasni a boncz-tanár és gyakorló sebész, mint a növendék; az első azért, mert minden tételben rá fog ismerni az avatott, remek gyakorlati kézre, mely a művet összeállítá és semmit sem felejtett mi lényeges, semmit sem hozott fel, mi szükségtelen volna és a munka eszméjének megfelelő arányt zavarná; az utóbbi, mert az egyszerű, határozott és világos előadásból látni fogja, hogy azt, mire ott tanítatik, csakugyan maga meg is tanulhatja, s hogy követvén kalauzát oly alapot nyere, melyre további boncz- és sebész-tudományi tanulmányait biztosan és rendszeresen fektetheti.

A munka 100 kis lapon az alsó és felső végtagok, a nyak, a fő, arcz és garat, a mell, végre a has és medence tájainak gyakorlati kikészítésére oktatja az olvasót, megnevezvén a részeket, melyek ott előfordulnak s a módot, melylyel azokat vizsgálni és szemügyre venni kell, úgy hogy minél kevesebb hullával beérhessük, s a részek természeti helyzetén minél kevesebbet rontván, az egyes tájakról magunknak minél tökéleteseb fogalmat szerezzünk. A munkának tehát nem csupán az orvosnövendék, hanem a gyakorló, sőt a vidéki orvos is hasznát veheti, és pedig szintúgy kórboncz-tani és törvényszéki boncz-olatoknál, mint sebész-boncz-tani ismeretei megújítására nézve.

Mi tökéletesen meg vagyunk győződve, hogy a ki kalauzunk vezérlete mellett három-négy hullán végig ment, az nemcsak a sebész-boncz-tanban honosnak fogja magát érezni s az is lesz, hanem azon ügyességet is elsajátítandja, mely a sebész-i műtételek biztos és sikeres kiviteléhez magkívánatlik. Ohajtjuk, hogy Stockinger tanár jó szándéka méltó gyümölcsöt hozzon, s kívánsága, miszerint „a gyakorlati tájboncz-tan a magyar orvosi világnak maradó tulajdonává tétessék”, mielőbb teljesebbé menjen.

Markusovszky.

L A P S Z E M L E.

(H.) Kárpótlás az egyik szem sértése és elvesztése esetében.

Poland tudor, londoni szemész, olyan szemsértésre nézve közölte nem régen észleleteit, melyek folytán kárpótlás követeltetett az illetőktől a törvényszék előtt. Minden gya-

korló szemésznek van alkalmá, és pedig nem ritkán, látni oly sértéseket, melyek gonosz szándékból vagy hanyagságból eredtek, s az egyik vagy mindkét szemén, vakságot idéznek elő és kárpótlási pörnek szolgálnak alapul. E sorok írója maga, pár évvel ezelőtt, ilyen eset folytán a pesti cs. k. büntető törvényszék előtt orvosi véleményt adott, s a lefolyt nyáron is kezelt egy fiatal embert, ki egy tüzi játék eldurranása alkalmával balszemén megsértetvén, csaknem az első pillanat óta biztos kívánt lenni szemének elvesztése iránt, hogy mielőbb pört indíthasson.

Ugy látszik, hogy e kérdés kézi könyvekben eddig vagy épen nem, vagy csak nagyon felületesen tárgyalatott. Ott azt találjuk leginkább felemlítve: hogy az egyik szem elvesztése, illetőleg az egyik szem értéke többnyire a sértett egyén életpályájától vagy foglalkozásától függ. Annyi bizonyos, hogy gazdánál vagy parasztnál kevesebb értéke van a szemnek, mint mesterembernél vagy művésznél. Hanem jó általán tudunk azt, hogy egy szemmel az ember sokkal ügyetlenebb mint kettővel s hogy annak folytán sok veszélynek is ki van téve, különösen nagy városok tömött utcáiban, s hogy ennél fogva még a másik ép szemet is könnyen elveszítheti. A legfontosabb körülmény azonban, melyet a mainap szemészete feltalált, az: hogy a sértett s megvakult szemnek néha még évek múlva is fölötte ros befolyása van az ép szemre, mely rokonszenves érhártyalob folytán, lassankint ugyan, de végképen elromlik, ha a sértett és sorvadtt szem folytonos izgatottságban szenved, s a szemüregből korán ki nem irtatott.

Az egyik szem értékét még egyes individualis esetben is nehéz meghatározni, a kárpótlás mindig a sértő vagyonától s más körülményektől függend. De érdekes tudni, miként kárpótolja az angol kormány azon katonáit, a kik csatában egyik szemüket elvesztették. A tiszt, ki ütközetben egyik szemét elveszti, kétféle kárpótlást kap, az első az úgynevezett vérpénz (blood money) mely az egész évi díj kifizetésében áll s a csata után rögtön eszközöltetik, hogy ha a vezénylő tiszt és törzsorvos bizonyítványt állítanak ki, miszerint az illető valóban sebesülés folytán vakult meg egyik szemén, vagy oly állapotban van, hogy szemének elpusztulása nem sokára beálland; a második kárpótlás az évi nyugdíj; ez csak egy év múlva szolgáltatik ki, miután a tiszt kétszer megvizsgáltatott s a tárgy a hadügyminiszteriumnál is megfordult.

A nyugdíjak ugyanazok, mik egy alvégtag elvesztése után osztatnak ki: altábornagy (Lieutenant General) 400; vezérőrnagy (Brigadiér General) 350; ezredes, alezredes 300; vezénylő őrnagy 250; őrnagy 200; kapitány 100; hadnagy 70; alhadnagy 50 font sterlinget (1 font = 10 frt e. p.) kapnak évenként. A tiszt, ki egyik szemét ily módon elvesztette, ha különben szolgálatképes, nem tartozik kilépni, hanem folytathatja szolgálatát s húzza a nyugdíjat rendes fizetése mellett.

A nemtiszték számára következők a nyugdíjak az egyik szem elvesztése folytán: őrmester 3 s. (1 frt 30 kr. e. p.) naponta; káplár 2 s. 4 d.; közkatona 2 s. Megjegyzendő, hogy a nemtiszték csak akkor kapják az említett nyugdíjat, ha a szolgálatból kilépnek; míg szolgálnak, semmi nyugdíjban nem részesülnek. (Ophthalmic Hospital Reports Vol. III. N. II.)

(X.F.) Pepsin a gyermekek éhhalála ellen.

Joulin többször volt oly szerencsétlen, hogy a gyermekek, kezelése alatt, vélük született gyengeség folytán elvesztek. Valamely különös szerv baját nem lehetett észrevenni, hanem minden oda mutatott, hogy a bántalom a táplalkozás elégtelenségének következménye.

Végtére azon gondolatra jött, hogy emésznjét alkalmazzon, minek legjobb sikere is lett. Szolgáljon például a következő eset.

F. négy napos, rendkívül sovány és kicsiny csecsemő, kinek arca barázdált volt, s a teljes elsatnyulás kinyomatát hordta magán, két fontnál többet nem nyomott. Hangja tiszta, de gyenge volt. A légvétel háborítlanul ment véghez. Joulin hitte, hogy a beteg bajával az éhség szoros viszonyban áll, mert kitűnő egészségu dajkájának tejét minden szopás után kihányta, s a kevés, mit ki nem hányt, minden észrevehető

változás nélkül, epével keverve, a végbélen keresztül ürített ki. A hányás és a bélürülések ellen adagolt mákony-szörpnek (syr. diacodii), a gyomortájjra alkalmazott hólyag-húzóknak és más hasonló szereknek nem volt a kívánt hatása. Az elsoványodás mindinkább előrehaladt, a hang még jobban elgyengült, álmoság következett be, s a csecsemő kiabálásai ritkábbak lettek. Szóval a gyermek halni készült, midőn Joulin az emésztő adagolásához fogott.

A használt emésztő Wasmann módszere után készítette, s belőle 1 gramme tíz egyenlő részre osztatott. Így egyszerre 10 centigramme nyújtott cukros vízben; ezután tejöntetett a gyermek szájába, mert már nem szophatott. Ez 1859-ki tavaszutó 8-án történt először. 11 kén a székelés nagy mértékben alább hagyott; a hang erősbült; a szopás meglehetősen erővel történt. 20-án a hányás és a hasmenés végkép megszűntek, az emésztés pedig tökéletes volt. Az emésztő adagolása nyárelő 30-ig folytattatott. 13 hónapos korában fogai nehézség nélkül ki jöttek, s most egészséges, erős és szép két éves gyermek.

Joulin a közölt esetből kiindulva ajálja, hogy minden alkalommal, hol a gyermekek veleszületett gyengesége az emésztési szervek fejlettségének visszamaradásával van jelen, az emésztő használása soha se mulasztassék el. (Moniteur des Sciences. 1861.)

(Sz—i) Alhónaljban tejelválasztó daganatok.

Harris, a savannahi orvosi akadémiánál az élettan tanára, a következő érdekes közleményt nyilvánítja: F. 38 éves néger nő, nyolcz gyermek anyja, mindig egészséges volt. A harmadik gyermeke szoptatásának kezdetén, mindegyik hónaljában galambtojásnyi daganat támadt, melyek a gyermek elválasztása után megmaradtak. Negyedik gyermekének táplálása alatt a kérdéses daganatok nagyobbak és keményebbek lettek, míg az ötödik szoptatás idejében beszűrtak, midőn mintegy két itczényi tejszerű folyadék ömlött ki belőlük. A következő két gyermek születése után a daganatok újra növekedtek; nem ürítettek ki s az elválasztás után se kisebbültek.

A nyolczadik gyermek szoptatásakor Harris hívatott, ki a jobb oldali daganatból körülbelül egy pint tejszerű folyadékot ürített ki, mely úgy vegyileg, mint górcsőileg a tej minden sajátosságával bírt, s a kora (colostrum) és a valódi tej között foglalt helyet. Sókban bővelkedett. A daganat kiürítés után petyhedt volt, mint a nem működő tejmirigy. A bal daganatból egyszeri szúrásra egy obonyi tejet lehet nyerni, s miután még hullámzott, fel kellett venni, hogy több rekeszű. A következő három hónap alatt a daganatok meg nem teltek, noha a nő folyton szoptatott. (American Journal of Dental science. X. 569).

T Á R C Z A.

Magyar akadémia.

A m. akadémia matematikai és természettudományi osztálya f. hó 11-ki ülésében Thán Károly I. tag tartotta székfoglaló értekezését a újabb vegytan irányelveiről.

Az értekező szaktudós, ki tudományának minden iránybani kellékeit és fejlődése föltéteit tartja szem előtt, jelen akad. előadásában kiemelte mindenekelőtt, mennyire szükséges a természet- és különösen a vegytudományban az elmélet művelni, mind a tudomány saját haladásának, mind pedig annak nagyobb körökbeni elterjedhetése tekintetéből. Ő azon meggyőződéssel van, hogy a szabatoság azon fokára, melyen más exact természettudományok vannak, az elméleti vegytant csak akkor sikerülend emelni, ha a főelvek tisztába hozatnak és megállapítatnak. Ezen elveket elvonás (abstractio) által föl kell keresni, s belőlök a tantételeket okoskodás útján levezetni. — Az elméletileg is tökéletesen kifejlett tudományban ezen elveknek össze kell vágni az inductio útján, a tények egybevetése által megállapított tantételekkel, mely összhangzás bizonyosságul szolgál arra, hogy az alapúl vett szemlélődések helyesek.

Értekező felfogása szerint a vegytan irányelvei jelenleg a következők:

- 1) Az anyag állandósága.
- 2) Az anyag szakadozottsága (különválts., Discontinuität).
- 3) Az erő állandósága (Constanz der Kraft).

Az erő állandóságának tárgyalását egy későbbi külön értekezésre tartván fel értekező, röviden csak azt említette, hogy az anyag állandóságának elvét, — melyszerint az anyag, bármint vegytani átalakulást szenved is, tömegére (azaz valódi súlyjára) nézve változást nem szenved —, a nagy Lavoisier korszakot alkotó vizsgálatai honosították meg a vegytan terén, s hogy a vegytan tudományos fejlődését és az újabb időkig benne történt minden nagyobb szerű haladást közvetve vagy közvetlenül ezen elvnek köszöni.

Ezekután áttér értekező az anyag szakadozottságának elvére (a parány-elméletre), s miután fölemlíté, hogy egy már előbb megjelent akad. értekezésben szemléletileg iparkodott ezen elv helyességét és szükséges voltát megmutatni, jelenleg az isomeria, homologia és helyettesítésből, mint kétségtelen tényekből kiindulva, ismét azon következtetésre jön, hogy a vegyületek tömecsében központi erők által egyensúlyban tartott különvált részeknek kell befoglalva lenni; mert csak ekként foghatók meg a fönnebb említett tapasztalati igazságok.

Az értekezés további folyamában a nevezett két elv nyomán, a vegyfolyamatnak (processus chemicus) oly értelmezést iparkodik adni, mely a tényekkel közvetlen összhangzásban van.

E szerint a vegyfolyamat a tömecs-egyensúly rendszerének változásában, lényege tehát a részecskék mozgásában áll.

A vegyfolyamatok osztályozását illetőleg a vegytani átalakulásnak négy egyszerű nemét állítja fel, melyekre minden eddig jól tanulmányozott vegyfolyamat visszavezethető. Kiindulási pontúl vette e czélra vonatkozólag a folyamatban résztvevő tömecsok relatív számának és a tömecsúlynak a folyamat által történt változását.

Az egyszerű átalakulások nemei:

1-ször. Az isomer átalakulás, melynél a tömecs csupán erőműtani szerkezetére nézve szenvedett változást, míg súlya egészen változatlan marad. P. a cyansavas ammonium hevítés általi átalakulása húgyanynyá.

2-or. A közvetlen egyesülés (directe Vereinigung), midőn két vagy több tömecs egy új tömecsé olvad össze, mely esetben természetesen a tömecsok száma a folyamat után kisebb mint azelőtt volt, míg a tömecsúly nagyobb lett mint volt.

3-or. A közvetlen szétbomlás (directe Zersetzung), midőn egy tömecs külső befolyások következtében két vagy több tömecsre bomlik fel, miáltal a tömecsok száma nagyobb lesz, mint a folyamat előtt volt.

4-er. A cserebomlás (Wechselzerlegung), midőn két különemű tömecs egyenértékű (de nem egyenlő) tömegrészecskéi kölcsönösen helyet cserélnek egymással; mialatt az illető tömecsok rel. súlya megváltozik ugyan, de a tömecsok számának összege ugyanaz marad, mint a mely a folyamat előtt volt.

A helyettesítés (Substitutio) nem egyéb mint azon változás, melyet a cserebomlásban résztvevő tömecsok egyike szenved, föltévé, hogy a származott új tömecs megegyez az eredetiével.

Az értekezés folytatása a műszavak felett támadt vita miatt egy későbbi ülésre halasztatott.

Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet folyó hó 9-én tartott rendes gyűlésében Götztudor egy szívbeteget mutatott be; a kórisme felett támadt vitatkozás más alkalomra halasztatott. Azután

Hirschler tudor két nevezetes esetet mutatott be. Az egyik fejlődési baj inkább mint kórállapot, t. i. szivárványrész (coloboma iridis) mindkét szemem egy fiatal péczeli embernél. A rés, a mint leggyakrabban előjön, itt is le- és befelé irányult s egyszersmind akkora helyváltozás volt jelen, hogy a látá egészen a szivárványhártya szélére esett. Előadó kifejté, hogy a szivárványrész az érhártya fejlődési hátramaradásának következménye; az érhártya az ébrényben össze nem forrván, ennek következtében a szivárvány is, mely mint másodlagos szerv, az érhártyából mint anyaszervből fejlődik ki, ugyanazon helyen fog hiányozni, hol a matrix hiányzik. A hiány tökéletes lesz a zárízomban, tökéletlen pedig a sugárféle izomban, mert ennek néhány rostja az érhártyarés széleiből mégis fejlődik és a szivárványhártyában a látá felé lefolyván, a hiányos zárízom két végén be van illesztve. Minél tágasabb az érhártyarész, annál nagyobb kell hogy legyen ama sugárféle izomrostnak hatása a látára, melyet a körzefelé húz és ekként, úgy, mint a jelen esetben, nevezetes corectopiát hoz létre — a zárízom viszhatása majdnem tökéletesen hűdve lévén.

A corectopia és colobomán kívül még mikrophthalmia is volt jelen, különösen a jobb szemem, melynek szaruhártyája felényivel kisebb mint a rendes szemem. Mindkét szem roppant fényviszonyban s rotatorius nystagmusban szenved, mi colobománál éppen nem nagy ritkaság. De ritka volt ez esetenél a jó láté (ámbar nagyfokú rövidlátással), az egyén kisebb betűket is képes lévén olvasni. — Ez mindenek fölött bizonyítja, hogy a recze az érhártyától függetlenül a látáidegből fejlődik ki.

A második eset inkább gyakorlati érdekléssel bírt a szónak szorosabb értelmében. Egy 43 éves szabolcsi zenész jobb oldalt 8 hónap óta tökéletes szemhűdésben szenved. A felső szemhéjon tökéletes ptosis paralytica van jelen, a szemteke mozdulatlanul áll a szemüregben, s nemcsak a négy egyenes izom irányában nem mozdulhat, hanem a foroghatásnak legkisebb jelét sem mutatja. A látá kitágult és mozdulatlan úgy a helybeli mint a synergicus világossági ingerre. Tökéletes mór már hónapok óta állott be oly fokban, hogy a recze a világosság-
nak nyomát sem érzi. A szemtükör ép reczét mutat, haladott látáideg-sorvadás tüneteivel és nagyon szűkült edényekkel. Azonkívül a homloknak jobboldali hőre annyira érzéketlen, hogy a túsúrást nem érzi. — Mindezek bizonyítják, hogy a 2, 3, 4, 6 és az 5 agyideg első ága hűdve vannak, miből ismét magában az agyban jelenlévő bajra biztossággal következtünk lehet. De azonkívül csaknem apodictice még a baj székhelyét is felismerhetjük, mely minden esetre a látáidegek kereszteződésénél (chiasma) innen kell hogy legyen, mert ha ez utóbbit vagy éppen a tractus opticust érné a nyomás, a másik szemnek is, habár kisebb fokú mórban kellene szenvednie, — ez pedig ép. A hosszú lefolyás, a lassankénti fejlődés, a tartós fejfájás leginkább csontbajra mutatnak, s ez, ha nem csalódunk, bujasenyves alapon fejlődött ki.

Virchow R. jellemrajza.

A „Wien. Med. Wschrift“ f. évi 42. számában a kitünő természetbúvár köv. jellemrajzát olvassuk:

Virchow Németország legtiszteltebb s bátran mondhatjuk legnépszerűbb tudósaihoz is tartozik; ő középpontját képezi minden társaságnak, melyben mulat, mit nagyrészt szeretetreméltó személyiségének köszönhet. V. alig 40 éves, középtermetű férfi, nyájas arcvonásokkal, magas homlokkal és szellemdús tekintettel. Nyilvános irodalmi tevékenységét 1846-ban mint a Charité kórháznak boncznoka és 1847-ben mint magántanító kezdette; az utóbbi évben alapította a korán elhunyt Reinhart-tal az „Archiv“ című folyóiratot, melyben legjelentékenyebb munkáit közölte s mely vezérlete alatt most is nagy elterjedésnek örvend. 1848-ban V. már kitünő politikai szerepet vitt Berlinben; ő akkor követnek választatott meg a porosz nemzeti gyűlésbe, de kor-elégtelenség miatt visszautasított.

1849-ben a kamrai választások alkalmával V. elnöke lett a harmadik választó kerületnek, minek folytán, azon ürügy

alatt, hogy hivatalos állásával, a választókra gyakorolt befolyás által visszaélt, porsectori állomásától elmozdított. Azonban az orvosi egylet kérvényére nem sokára ideiglenesen ismét alkalmazva lön, csak lakását a Charitéban és egyéb emolumentumait veszté el. Ugyanazon évben ősszel hívatott meg kórbonecztan tanárául Würzburgba, hol a „medizin. Gesellschaft“ alapítóinak egyike volt, s az ottani orvosi iskola növendékei számát tetemesen emelte. — 1852-ik évben Spessartba küldetett ki, hol az éh-hagymáz uralkodott; e kiküldetés alkalmat adott „die Noth im Spessart“ című munkájára. 1856. Berlinbe hívták vissza, hol azóta a legnagyobb elismeréssel működik, s más kórmányok által is több kiküldetéssel bizatott meg, például a norvégiai kórmány által, mely őt a poklosság észlelésére kérte föl Norvégiában sat.

Virchow, mint tudva van, a városképviselőség (Stadtverordneten-Versammlung) legkitünőbb tagjainak egyike; ő ott független pártot alakított s a városi rendszer átvizsgálására sikeres indítványt tett. Múlt évben a tudományos orvosi bizottmány tagja is lett a ministeriumban sat. sat.

V. egyike a nemzeti egylet (Nationalverein) legtevékenyebb tagjainak s azon német haladó párt alapítóinak, mely a kamarák berekesztése után Poroszországban képződött s mely párt a legközelebbi kamarák számára új programmot állított fel. Virchow — Waldeck, Jakobi, Schulz-Delitsch, Unruh sat. mellett a szabadelvű párt követjelöltjei közt áll, s ámbar a tulzó democratiához nem tartozik, egész politikai nézete mégis radicalis s a demokrat párthoz legközelebbinek mondható. V. kétségkívül a kamarákba meg fog választatni, s a választás életpályájában valószínűen új szakot idézend elő; ő a törvényhozásban minden esetre kiváló szerepre van hívatva; jogosítja őt erre kitünő szónoki tehetsége, dús ismeretei, politikai képzettsége, csatakész polemiaja s szeretetreméltó egyénisége, — mind oly tulajdonok, melyekből politikai tevékenységének szép jövőt jósolhatni. V. a határozott jellemű párthoz tartozik s a Pf. Ztg.-nak igaza lehetett, midőn őt Speyerben tartott beszéde után veszedelmes embernek nyilatkozta; ő valóban veszedelmes az obscurans, a reactionarius, a szenteskedő és más hasonló fajtájú népre nézve, mert szónoklatának ereje nem áll azon bunkó-csapásokból és nehéz ütegű lövésekből, melyek a közönséges agitatorokat jellemzik; az ő fegyvere a logika éle, a viszonyok világos előadása, s szavai, habár nyugodtak, a szabadelvű eszméket egyenesen vezetik be hallgatóinak lelkébe és szívébe, kik habár a philisterekhez tartoznak is, természetesen találják, hogy a halvány embernek így kell szólni és nem másként s hogy az önkénytől utálattal el kell fordulni.

Virchow tevékenysége rendkívüli; ő egy időben több munkán dolgozik, átnézi „Sejtkórta“ angol és francia fordításait, szerkeszti „Archivumát“, munka- és kiadótárs Canstatt évi jelentéseiről, szerkeszti a neve alatt megjelenő összes pathologia nagy művét, a különféle orvosi folyóiratokba cikkeket és nemorvosi lapokba népszerű értekezéseket és elbeszéléseket, s a szabadelvű berlini lapokba politikai cikkeket ír, ő most politikai szemlét alapít elvbarátaival, szónokol a politikai gyülekezetekben, tart népszerű előadásokat a munkások s másokat ismét nők számára, ő tevékeny képviselője Berlin városának, tanár az egyetemenél, boncznok és egy nagy kórosztálynak elsődorvosa a Charitéban; — s roppant tevékenysége mellett V. életvidor ember, szíves és figyelmes atya és férj, s örül minden alkalomnak, hol ügytársaival egy pohár mellett találkozhat s ilyenkor sem első szokta elhagyni a csatatért.

Az országos főorvosi hivatalból.

Kö r l e v é l.

Nemcsak közegészségi-tudományos, de nemzet-gazdasági tekintetből is szükséges, miszerint az országban előforduló lebeszeti tünetmények, továbbá közegészségi viszonyok, hová a népességi szaporodás, halálozás, nemkülönben a háziállatok egészségi viszonya is tartozik, az illető főorvosok által

észleltessenek és pontosan följegyeztessenek; a melyekből azután az e helyre évnegyedenként fölterjesztendő közegészségügyi jelentések szerkesztendők, és pedig következő vázlat szerint, u. m.:

A) Lebészeti tünetmények.

E cím alatt a naponként háromszor, u. m. reggeli 7, déli 2 és esti 9 órákor feljegyzett észleletekből tudomásul hozassák:

1. A hőmérő, súlymérő és göznyomás havonkénti legmagassabb, úgyszinté legalantabb pontja, továbbá a legtöbb és legkevesebb nedvesség, a legerősebb és leggyöngébb bozottság, és pedig mely napon és órában észleltetett.

2. A szelek és felhők húzódásainak leggyakoribb iránya; végre

3. jegyeztessék fel egy hónapban hányszor volt eső vagy hó, és az egészen tiszta napok száma.

A nevezetesebb természet-tünetügyi észleletek szintén följegyzendők.

B) Közegészségi viszonyok.

1. Közegészségi állapot. Ezen rovatban megemlítendő, ha valjon kedvező vagy kedvezőtlen volt-e a közegészségi állapot, különösen pedig mint viszonylott ez az előbbi hónaphoz.

2. Uralkodott kór nem tő; azaz miféle bántalmak uralkodtak leginkább és milyen volt lefolyásuk.

Azon városokban, hol kórházak, vagy más nyilvános intézetek, nagyobb szerű gyárak léteznek, az előfordult kór-
esetek neve és száma is jegyzésbe veendő.

3. Halálozás, ezen rovatba fölveendő:

a) a halottak száma;

b) külön életkórbeli halálozások száma, vagyis hány halt meg 1 éves koráig, hány 1—5-ig és 5—10-ig sat.

c) a halált okozó betegségek neve és száma;

d) az elhottak közül hány nem keresett orvosi segílyt.

4. Népe sségi szaporodás. A hivatalos egyházi anyakönyvekből havonként kiirandó az újszülöttek száma, és pedig hány férfi- és hány nőnemű született; ezek közül hány törvénytelen.

5. Az orvos-törvényszéki és orvos-rendőrségi esetek, különösen pedig az öngyilkosság neme és száma közlendő.

6. Állat-egészségi viszonyok. Ezen rovatba a házi-állatok egészségi állapota jegyzendő föl.

Vége ezen évnegyedes jelentésekből egy évi közegészségügyi jelentés szerkesztendő; melyben egyszersmind a megyében, kerületben, sz. k. városokban tartózkodó orvostudorok, sebészek, gyógyszerészek, állatorvosok és bábák névjegyzéke is fölterjesztendő.

A megye, illetőleg kerület vagy város közönségének tehát meghagyatik, miszerint főorvosától az ezen vázlat szerint szerkesztett lebészeti és közegészségügyi jelentést évnegyedenként, és pedig minden évnegyed letelte után két hét alatt, az évi jelentést pedig az év leforgása után legalább is egy hónap alatt ide terjeszse fel; magától értetődik, miszerint valamely járványos betegség előfordultával, azonnal jelentés teendő. — Kelt Budán a m. k. helytartótanács folyó évi szt. Mihályhó 18-án tartott tanácsüléséből.

Közli Hartl Alajos tr.

V e g y e s e k .

* A pestvárosi egészségügyi bizottmány f. hó 9-én tartott ülésében a Terézvárosban felállítandó új gyógyszer-tár ügyében beérkezett folyamodványokat kellett volna tárgyalni, de miután a városi tanács azonközben lemondott, a bizottmány az illető okiratokat a tisztí főorvos és kórházi igazgatónál tette le és semminemű tárgyalásba nem bocsátkozott. Ugyanez történt a kórházi elsődorvosi és boncznoki állomásra nézve is. A bizottmány ezen ülésel alkotmányos működését egyelőre megszüntette.

— A k. magyar természettudományi társulat f. hó 13-án tartott ülésében Balogh Kálmán „a látatagító idegek újonnan fölfedezett útjáról értekezett; az értekezés a társulat közlőnyében terjedelmesen s lapjainkban is kivonatilag meg fog jelenni. Azután ugyancsak Balogh K. Kugel tudor értekezésének „a rövidlátás képnagyságairól“ kivonatát olvasta fel. A munka Stoczek tanárnak adatott át megbíralás végett. Azután Preyss főreáltanodai tanár több fővárosunk közegészségi állapotára vonatkozó tárgyakról szólott, — de térszúke s a fontos tárgy kissé terjedelmesebb előadása miatt t. értesítők tudósításának ezen részét a legközelebbi számra kell halasztanunk.

Az országos főorvosi hivatalból.

Bácsbodroghmegye közséje Baja városában egy harmadik gyógyszer-tárnak leendő felállítását, állítólag a megyének mindenkor e részben gyakorlatban volt helyhatósági jogánál fogva elhatározta; mivel azonban az erre vonatkozó tárgyalási iratokból a felállítandó gyógyszer-tárnak szükségessége ki nem derült; ennáfogva a nm. m. k. helytartótanács f. é. október hó 2-án tartott ülésében a kérdéses felállítási engedélyt meg nem adta. Minthogy pedig a megyék azon joggal soha nem bírtak, melyszerint gyógyszer-tárakat felsőbb engedély nélkül szabadon állíthattak volna, hanem e felállítási jog mindig az ország legfelsőbb kormányzékét illette és csak is ez által gyakoroltatott, ennek következtében Bácsbodroghmegye közséjének meghagyatott, miszerint a gyógyszer-tár engedélyérti folyamodványokat ezentúl mindig, a megye-főorvos kihallgatása után, s a körülmények kellő figyelembevételével saját véleményes jelentésének kíséretében a nm. m. k. helytartótanácshoz felterjeszteni el ne mulasztja.

Pest, Békés, Bihar, Arad, Csanád, Csongrád, Fehér, Komárom, Veszprém, Nógrád megyékből és Jászkuquerületből beérkezett kimutatások szerint a keleti marhavész eddig összesen 64 helyen lépett föl, hol 22623 darabnyi öszves marhalátszámban 3764 megbetegüléseket okozott, melyekből 813 meggyógyult, 2272 elhullott, 70 agyonveretett és 609 gyógykezelés alatt maradt. Az összes marhavesztesség e szerint a vész kiütése napjától számítván, teszen 2342 darabot, azaz a megbetegülteknek körülbelül 63% t. Bihar vármegyében a vész dühössége alább hagyott. N.-Varadon pedig, ugyszintén vasmegeyei Pór Magasi, Csöngé és Kenéz helységekben tökéletesen meg is szűnt. — A többi megyék, melyek területén a vész uralkodik, számszerint kimutatásokat még nem küldöttek be. — Megjegyzendő még, hogy Fehérmegye Eresi járásában a juhok között is egy, a marhavészszel igen hasonló betegség ütött ki, mely főleg csak a járványbeteg marhákkal ugyanazon istállóban levő juhokat támadja meg, és leginkább halálosan végződik. Ez érdekes nyavalyának tanulmányozása tekintetéből Galambos Márton, ott működő egyetemi állatgyógytanár néhány juhot marhavész — anyaggal oltott be, melynek eredménye annak idején közöltetni fog. Közli Grósz Lipót tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. november 8-tól egész 1861. november 14-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összes	gyógyult		Összes	beteg		Összes	beteg		szülónő	gyermek	elmekór	Összes
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1861.															
Novem. 8.	17	14	31	17	7	24	1	1	2	323	336	13	9	23	704
" 9.	17	2	19	6	2	8	3	2	5	331	335	13	8	23	710
" 10.	11	6	17	19	15	34	2	1	3	320	329	10	7	24	690
" 11.	9	6	15	15	12	27	2	2	4	312	318	11	8	25	674
" 12.	9	6	15	23	15	38	1	2	3	299	310	9	5	25	648
" 13.	15	7	22	14	8	22	3	4	7	299	306	8	3	25	641
" 14.	17	17	34	14	11	25	6	—	6	298	315	7	2	22	644

A létszám e héten fogyott; a felvett betegeknel leginkább cauz és hurut észleltettek; a halottak száma nagyobb.

Pályázatok.

Bács-Bodroghmegyébe kebeleztet Moholy közséjében orvosi állomásra ezennel f. évi dec. hó 30-ikára csőd hirdettetik, évi fizetése 800 ft. o. é. Ezen állomást elnyerni óhajtok folyamodványait, az orvosi tanulmányok és nyelvismeretekről szóló bizonyítványait az illető közséjhez f. é. december hó 15-ére beküldeni sziveskedjenek.

Ugyanott egy bábászati állomás is megnyitandó f. é. decemb. hó 30-án; évi fizetése 150 ft. o. é., hol is a nyelv és bábászati ismeretekről szóló bizonyítványok, az illető közséjhez f. é. december hó 15-ig beküldendők. Moholy, oct. 19-én 1861. Gy.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Kovács József tr. Syme-féle csonkítási eset. — Kaczánder A. tr. Adatok a has s medenceüregei sejtiszövet lobos bántalmához. (Vége). — Tolnai M. Könyvismertetés: Neue Untersuchungen über die Entwicklung, das Wachstum und den feineren Bau der Muskelfasern von dr. Theodor Margó. — Fehér Nándor tr. A Cascarillaháj Hedenus után. — Lapszemle: Valódi idegdag. — A kajeputolaj használatáról. — Allarton szerinti húgykői műtétel esete, stb. — **Tárca:** A természettudományok tárgyában. — Természettudományi társulat. — Vegyesek. — Pályázatok.

Syme-féle csonkítási eset.

Balassa tanár kórodáján végezte s közli
Kovács József tr. tanársegéd.

A Syme-féle lebenyes csonkítás, melyet többen a műtét folytán szükséges kiizelés miatt, a kiizelés általi csonkítások közt tárgyalnak = amputatio in contiguo = exarticulatio, lényege szerint oda nem tartozik. Voltaképeni csonkítás az = amputatio in continuo, a síp és szárkapocs-csontok legalsó végén, azok végnyújtványában, melynél a csonk fődésére a sark lágy részei mint lebeny (sarksapka) használatnak föl.

A műtét kétségtelenül egyike a legtöbb physikai erőt igénylőknek a sebészi véres műtétek közt, s alig vagyunk túlzók, ha állítjuk, hogy eszempontból csakis a czombkiizelés és a czombcsontfej-kimetszésnek (resectio) enged. Pirogoff az általa ajánlott kimetszés felé hajló módosítvánnyal a tag hosszát tarthatá főképen szem előtt, de kerülni akará kétségtelenül a sark-kifejtés nehézségeit is.

Demme, az 1859-ki olasz hadjárat orvosi adatainak szorgalmas gyűjtője szerint, a Syme-féle csonkítás, azon hadjárat alatt, tudtával csak három esetben alkalmaztatott, s bizonynyal általán igen ritkán. Az említett három eset egyikénél a kötszöveti kiterjedt gennyedés utóbb alszárcsonkítást tett szükségessé. Mind a három beteg életben maradt.

Ha figyelembe vesszük, hogy Michel már 1845-ki áprilban az „Annales d. l. chir.”-ben 97 Syme-féle csonkítási esetet említett föl s ebből 87 gyógyulást (a holsteini 184⁹/₅₀-diki események kevésbbé kedvezők voltak); ha tudomásul vesszük továbbá, hogy ugyancsak Demme az olasz hadjáratból a Pirogoff-műtétnek is csak három esetét jegyezhetette föl (ebből 2 Neudörffer Veronában): úgy szorítva leszünk a vélekedésre, miszerint a Syme-féle csonkítás az 1859-ki hadjárat sebesültjeinél bizonyosan nem a lelkesítő előzmények hiánya, sem a műtét egy jobbnak vélt általi kiszorítottása (Pirogoff), de még a mindhárom hadsereg sebészeinél az igen alanti csonkítások elleni indokolatlan előítéletes idegenkedés miatt sem, hanem a kiviteli nehézségek miatt nem alkalmaztatott. Mert

hogy ezen, a mindennemű sebzésekben oly gazdag anyagú hadjárat erre is több esetet nem nyújtott volna, alig tehető föl. A mikor csak a Demme által összeállított 2296 alvégtagi lösebzésből 226-ra tétetik azok száma, kik a lábfejen sebesültek.

Esetünk a következő:

N. Mária, Csallóközből egy 20 éves, erős alkatú s viráló egészségűnek látszó leány, ki jobb lábtőjébeni daganat s ugyanottani oly foku fájdalmasság miatt keresé kórodánk segélyét, mely őt e lábáni járhatásban gátlá.

Baja keletkezésére nézve beszéli, hogy az pár év előtt akkép vette kezdetét, miszerint kemény göröngyre hágott s ez csúcsával talpa közepét megnyomá. Lába a sérülés után kissé megdagadt s érzékeny lett, de nem annyira, hogy azután három hétre csak tánczra mentében is gátolva lett volna, miközben egy erősebb ugrásban ugyanazon lába ferdén érvén a földre, annyira kihibbant, hogy a rögtön beállott nagyobb fájdalmasság miatt azonnal hazamenni kényszerült. Ezután a beteg lába jobban megdagadt, úgy hogy néhány hét múlva, egy ficzamkankezelés miatt a vidéken keresett paraszt ember a daganatot ficzamkanak ismerte félre, s visszahelyezésére az ő módja szerint a kísérletet meg is tette, sőt, mint állítá, vissza is helyezte. Daczára ennek a daganat még inkább nőtt. Főnnállásának negyedik hónapjában, míg a leány mégis — bár nehezen — járhatott lábán, egy másik még nagyobb hírű ficzam-gyógyító helyezte vissza ismét, többszörös erőszakos kezelés által, melyek után a leány már nem járhatván, Pozsonyba a Lazarethum kezelésére adatott. Egy hónapig szereltetett ott főleg hideg borogatásokkal, valamicskét javulván, hazament megint s lábát nem kimélte. Kevéssel ezután tályognyítás hozá létre a lábátán levő egyik nyílást, majd később a belboka tájonit. Múlt évi oktobertől december végeig ugyan Pozsonyban az irgalmas nénéknél szereltetett; azóta hon volt s támadtak fölfakadás által lábán a többi nyílások. Mankóval bár, de mégis járt ezután is. Kórodánk szerelésére május hó végén vétetett föl, s úgy találtatott:

Hogy a jobb láb, különösen a lábtőcsontoknak megfelelő része, megegyszer akkora térfogatú, mint az ép bal; hogy a lábátán, a hajócsonton, majd a harmadik ikképű és a köbcsont iránt felül és oldalt, a belboka mellső alsó szélénél és a sark-köbíznek megfelelőleg a talpon vöröses, közepükön genyes híg folyadékot ömlesztő nyílásos dudorocskák vannak; a daganat hátra a sarkcsúcs közeléig, föl a lábízületig, előre a lábközépcsontokon laposodva az ujjakig terjed.

Tapintásra a beteg fájdalmat panaszol daganatán; rajta a bőr kissé s főképen a nyílások körül, az alattai lágyképletek azonban mindenütt duzzadtak s tömöttebbek; mélyebb nyomással a daganat tömege legnagyobb részét keménynek, csontosnak, a csontokban fészkelőnek találjuk, vagy azokkal

legalább összefüggnek, Kutaszt vezetvén a nyílásokba, kisebb-nagyobb mélyedéssel érdes csontalapot találtunk, de mely kis mozgatás vagy rányomásnak enged, majd ismét már csontakadályt s annak is behorpadását találjuk, míg kutaszunk az előttei állományt átjárja, 2-3 $\frac{1}{2}$ hüvelyknyire hatolván, s ezt a lábtőcsontok mindegyike irányában. Kutaszolásunk a betegnek jelentékenyebb fájdalmat okoz, s mellette meg utána a nyílásokból vér szivárog. A dagadt rész hőmérséke magasabb mint a többi testé.

Az elősoroltak: nagyobbodott térfogat = daganat; fájdalom, mely nyomásra nagyobbúl s a tagot használhatlanná teszi; emeltebb hőmérsék, s a piros környezetű dudoros nyílásokon kiömlő geny, mely kutaszolásnál vérrel kevert; a genyedő lobos folyamat megannyi jelei. A daganat tömörsége, mélyebben csontkeménysége, a kiszivárgó geny hígvolt, a kutasznak a csontig s azok közé nemcsak, de némi nyomással a csontok állományába is majd érdes, majd puhább tapintás közti behatolása, a csontokat szövetökben lazakká, a kutaszszali átjárhatóságig korhatagokká változtatknak mutatják, s hogy az említett lóbfolyamnak, fekélyedési, genybeszűrődési folyamnak székhelyeiül a csontok szolgálnak. A csontokban székelő ilyen genybeszűrődéssel párosult lóbfolyam csontszú, = caries.

A daganat főntebb rajzolt kiterjedtsége s a nyílások szerint a csontszú kiterjed alábtő összes csontjaira, és pedig a részben ép sark és ugracsont (calcaneus et talus) kivételével azok egészére, az ugracsont félholdképű teste ép, így mutatja ezt a szabad lábízületi mozgás; s sarkcsúcs ép lehet a fölöttei, lágyképlet mivolta szerint.

Ha számításba vesszük, mily csekély sértés képezte kiindulását a későbbi kiterjedtségű kórfolyamnak; bár nem lehet igen is nagy súlyt nem helyeznünk arra, hogy a beteg, a míg lehetett, sérült lábát nem kimélte; továbbá hogy az a lehető legmostohább szerelésben részesült: mindezekben elegendő indokát a jelen állapotnak még sem találjuk. Az első sértés aránytalansága, de még inkább s főképp a csontok genyes beszűrődése, tisztátalan, senyves természetűnek jelzik a kórfolyamot; és pedig görvélyes természetűnek, a mely kórvegyi ily formában örömet üzi roncsolásait általán, de a melynek különféle nyilvánulásai a beteg családjabeliein is már többképen mutatkoztak, s a melylyel rokon tüdővésznek lón áldozata a beteg atyja is, s végre főleg, mert a betegen más kórvegyek nyilvánulásai nincsenek.

A beteg különben, leszámítva gyermekkorában párszori rövid tartamu váltólázát, egészséges volt jelen baja kezdetéig. Hőszáma, mely 15 éves korában mutatkozott először s mely kóros zavart soha sem szenvedett, öt hónap előtt — a mikor lábfeje többhelyt kifakadt — elmaradt. E körülmény s még inkább, mert a beteg vallomása a lehetőséget ki nem zárta, terhesség után kutatni hívta fel figyelmünket; de melyet megállapítanunk sem kül, sem belvizsgálat után nem sikerült, valószínűségét pedig igen is csökkenté a különben őszinte betegnek — ki már egyszer szült — azon határozott nyilatkozata, hogy ő ahhoz hasonlót mitsem érez.

Az eset ilyen föl fogása után azon kérdésre kellett felelnünk: miképp tehetünk eleget a beteg azon kívánságának, hogy bajától szabadúljon?

S erre felelendők, a míg általán nem lehetett figyelmünkön kívül hagynunk a tapasztalat olyatén tényeit is, melyek szerint csontelhalás (necrosis), vagy a főntebb vázolt esetünkneli kórfolyam útján elroncsolt egyes csontok, pótolhatatnak csontrészzel vagy kötszövet tömegekkel, mi mellett aztán — ha mindjárt az eredeti alak megőrzésére nem fordíta is a természet kívánt figyelmet, ha mindjárt e pótlódás majdnem az elérhetlenig hosszúra húzódik is — a tagrészt maga s annak használhatósága kisebb-nagyobb mértékben megmaradt mégis. De másrészt meg a kórfolyam esetünkben épen a lényeges részekben jelölt kiterjedtségű lévén, alig lehetett a legokoszerűbb föntartó gyógykezelés mellett is a siker lehe-

tősége fölött kétségbe nem esnünk. Már pedig, az épen élte virágzó korát élő betegnek, egy ily több valószínűtlen lehetőség bekövetkezhetéseért oly gyógymódot ajánlani, mely legjobb idejében őt majd mindattól, mi neki az életet kedvessé teheti, elzárja, sőt hosszadalmasságával a jó eshetőségnél sokszorosan több valószínűséggel életét is kockáztatja: mi emberies érzésünkkel nem tartók összeférhetőek.

E föl fogásunkat s beteg kívánságának a kóros rész megtarthatásával teljesítése iránti reménytelenségünket vele közlők, s miután ő ezeket megértvén, bajától minden áron szabadulni kívánczolt, főntebbi kérdésünk odamódosult, hogy: a kóros rész föl áldozásával, csontkiirtással mint szabadítsuk meg betegünket hosszas bajától úgy, hogy veszteségének a lehető legcsekélyebb kárát vallja?

A sebészet általános szabálya: tartsuk meg mind azt mi megtartható, irányzott itt bennünket. De míg a sebészet ez általános követelményének eleget tenni óhajtánk, gondolnunk kelle arra is, hogy a lehetőleg nagy rész megtartása mellett a betegnek oly csonkát készítsünk, melyhez a leendő hiány mesterséges pótlékát úgy illeszthessük, hogy az a hiányzó részt necsak alakban utánozza, hanem pótolja a lehetőségig működésben is. Ez érdekében a lehető csekély kurtítás s a csonkának oly lágyképlettel fődése lett kívánatossá, mely a ránehézkedés bírását már bebizonyítja.

Hogy a csak részben kóros lábközépesontok s az ép ujjak a legjobb akarat mellett is meg nem tartathattak; hanem az alszár és köztük fekvő kóros csontok sorsában kellett részesülniök, indoklást nem szükségel. A Pirogoff- és Syme-szerinti csonkítási mód közül lehete és kelle tehát csak választanunk. Az előbbi ajánlkozék — kedvező múltja mellett — azáltal, hogy míg a hosszúságnak kedvez, addig a csonka végeül a már kipróbált egész sarkcsúcsot igéré (a Pirogoff szerinti csonkítás a sarkcsont sarkrészt (calx) bennhagyja lefűrészelés útján a sarksapkában s fölcsapással illeszti fűrészlappját az alszár fűrészlappjára). Sokkal csábítóbbnak tetszék a kilátás, hogysen a műtét kivihetősége utáni kutatásba ne vonjon. De sajnós, a belboka alatti s a talpon leírt nyílásokon bevezetett kutaszunk a csontszú határát hára felé ki nem jelölheté, s így bizton nem számolhatánk rá, hogy egészen ép sarkcsontalapot nyerhetnénk, a melyre pedig — a különben is csontszúvasodásra hajlandó senyves egyénnél — több szükségünk vala, mint egyébütt. Föl kelle tehát adnunk műtevéssünk ez irányát s el kelle készülnünk rá, hogy a láb csontképletei összetét áldozzuk, s az alszár fűrészlappját a sark lágyrészeivel (sarksapkával) fedjük, melyből a sarkcsúcs-csontot is kifejtők (Syme-csonkítás). Ez kevésbbé birandja tán a Pirogoff csontos sarkcsúcsa igéré szilárd alapúságot, a hosszának is kevesbbé leendő kedvező, de melyre mi esetünk viszonyai által szorítottánk, s a melytől mégis kielégítő eredményt váránk főntebbi kívánatinkkal szemben is.

Szabadjon itt egyebiránt, a midőn esetünk körüli elmékedéseink a Pirogoff- és Syme-szerinti csonkítási módok összevetésére vezettek, a körülményt főlemlítnünk, miszerint oly esetekben, hol a sarkcsontnak — mint itt is — a Pirogoff-szerinti csonkításra alkalmas vagy nem alkalmas mivolta felöl előre tisztába nem jöhetünk, a műtétmód alkalmazását vagy Syme-szerintivel helyettesítését — a mennyiben mindakét műtevést ugyanolyan metszéssel kezdjük — föl függeszthetjük akkorra, a mikor első kengyelmetsszűnkkel a sarkcsonthoz hozzáférést, s ép vagy kóros mivoltáról bizonyúságot szerezhetünk.

Ugy véljük az előadott indokok olvasóink előtt is igazolandják a visszavonulást, melylyel a némely előnyösségeinél fogva oly ajánlkozólág elmékedéseink körébe toladott Pirogoff-szerinti csonkítást föladni, s kijelölt céljainkat elérendők, a Syme-szerintire szorítkozni kényszerülénk.

(Folytatása következik)

Adatok a has- s medenczeüregi sejtiszövet lobos bántalmához.

Kaczánder Áron tudortól.

Második eset.

Folyó évi április hó 7-én 40 éves, hat élő gyermeknek egy hét óta betegében fekvő anyjához hívtam. Valamely különös hosszas betegségről ezen korig nem emlékszik. Jelen születe is rendes volt. Terhessége 8-ik havának vége felé — nem tudhatván az okát megnevezni — a jobb csípő-tájban tompa fájdalmakat kezdett érezni, melyek leginkább lefekvéskor, ha az ágyban jobb lábát kinyújtotta, vagy jobboldalt fekvés s a gyermek mozgása alkalmával súlyosbodtak, de foglalatossága s házi körülményei nem engedvén meg a kényelmes, nyugodt életet, fájdalmai is türethetők voltak, s női türelemmel viselte baját annál inkább, mert a terhességre rótt minden szenvedéseit. Terhessége utolsó két hetében a jobb altag minden este megdagadt, reggelre lelohadt, széketétele a csípőtáji fájdalmak növekedésével történt s restté vált, s a vizelet kiürítésénél égető fájdalmakat, s arra igen gyakori késztetést kezdett érezni; minél jobban közeledett a lehetegedési időszak, annál terheesebb s fájdalmasabbá vált a járás, részint a csípőtáji fájdalmak, részint a már most egész lábszárakra elterjedt vizenyős dag okozta akadály miatt. Szülés után tapasztalván a beteg, hogy bár a vizeletbeli alkalmatlanságok valamennyire enyhültek ugyan, de a csípőtáji fájdalmak nemesak hogy nem engedtek, sőt növekedtek, s a tetemesen megdagadt altag, dacozára a folytonos fekvésnek, szülés után mitsem engedett: orvosi segítségért folyamodott.

A beteg által az alhasban székelő fájdalmakra utaltatván, ezt megvizsgáltam: a Poupart szálág felett a jobb csípőtáji mélyebb nyomásra érzékenyen fáj, az ágyék-vesetájától a csípőtáji felé irányított nyomásnál, bárha ott is fájdalomról panaszkodott, de csak a Poupart felett lévő helyen nyilatkozta legerősebben fájdalmait, melyek a megfelelő lábszár nyújtásánál, vagy ez oldali fekvésnél igen növekedtek, azért is lábszárát térdben hajtva, hanyatt feküdni kénytelenítetett; körülményes szigorú vizsgálatnál a fájdalmas csípőtájban egy majd tenyérnyi nagyságú, a méh felé nyúló lapos emelkedés volt tapintható, mely tompa kopogtatási hangot adott; a betegágyi tisztulás rendes minőségű s mennyiségű, a vizelet kiürítésénél, de még inkább széketéletnél, mely egyszersmind igen rest, a nevezett fájdalom súlyosbodik. A hüvely általi vizsgálatnál a méh zárva találtatott, de közel azon helyhez, hol a hüvely a méhnyakkal egyesül, annak belső falán szokatlan keménység s ellenszegülés volt kivehető, s ha itten az ujjal be- s felfelé csekély mérvbeni nyomást tettem, a csípőtáj azon helyén, hol a szabad kéz hevert, a fájdalmak erősbödtek; az egész lábszár meglehetősen fokban vizenyösen dagadt, de fájdalomtalan, a lábszáron semmiféle zsinegszerű emelkedés nem tapintható. Ezen kórjelekekhez csatlakoztak lázas estéli súlyosbodások.

A leírt kórjelekből — kizárván az első kóresetben felhozott kórfolyamokat, melyekkel jelen bántalom felcserélhetnék — lehetetlen volt más kórismét, mint h o r p a s z i z o m l o b o t következtetni. A gyógymódnak szükségképen arra kellett szorítkoznia, hogy a lobot megszüntesse, s ha lehetséges a genyedést meggátolja; helybelileg alkalmaztatott két ízbeni nadályozás, belsőleg hashajtó, s a következő napokban lágyító pép s szürke higanykenőcs következetes és szorgalmas használatára, nemkülönben későbbben néhány egész meleg fürdő, tökéletesen célra vezetett, mert a képzett lobtermény egészen felszívódott.

Mellékesen legyen megjegyezve, hogy egy ily kétes esetben nyerendő felvilágosítás végett H e n o c h alhasi kórokról írt munkájában lapozván, a hüvelyen általi elkerülhetlen vizsgálatra figyelmeztettem, s több esetben a kórisme meghatározásában nagyon le valék kötelezve, mert valóban igen értékes s tanulságos egy észrevétel. H en o c h 1-ső kötet, 42 l. ékképen nyilatkozik: „Ballard szerint, ha a hüvely oldal- vagy hátsó falát közel azon ponthoz, hol a méhnyakkal egyesül, az ujjal nyomják, szokatlan ellenállást (Renitenz) s ke-

ménységet, mely az ujjnak nem enged, érezni. Sok esetben, különösen eleintén, ezen ellenszegülés elterjedt, más esetekben pedig mint világosan elkülönített, a méhvel erős összeköttetésben lévő mozdulatlan dag tapintható.“

Gyakorlatomban eddig észlelt több rendbeli hasi s medenczeüregi sejtiszövetlob kóresetek közül még egyet röviden megemlíteni el nem mulaszthatok, melyet ezelőtt három évvel, Borsodmegye Ábrány helységében, keresztülütazásom alkalmával, az akkori járásiorvos Kőszler József úr felszólítására, esetleges tanácskozmányban láttam. Ezen észlelés azért volt igen érdekes, mert a kórjelek összege majdnem csalhatatlanul petefészkek-dagot színelte, de a kórjelek szigorú taglalása, valamint a gondosan véghezvitt belvizsgálat, kétségtelenné tették a horpaszizomlob okozta medenczetályogot, mely kórismét a bántalom további lefolyása igazolta, mert a tályog a Poupart szálág alatt kifakadt, s a legnagyobb mérvben kimerült volt nő, mint a fennevezett orvos úrtól tudomásomra esett, jelenleg is a legjobb egészségnek örvend.

KÖNYVISMERTETÉS.

Neue Untersuchungen über die Entwicklung, das Wachstum und den feineren Bau der Muskelfasern. Angestellt von Dr. Theodor Margó o. ö. Professor zu Klausenburg s. a. t. Bécs, a cs. kir. udvari és államnyomdából. Gerold Károly és fia, bécsi cs. akadémiai könyvtárosok bizománya. 1861. Negyedrét. 74 lap. 5 táblán 40 kőmetszetű ábrával.

A természet részei lévén, énünk azzal a legszorosabb kapcsolatban áll. Nincs éltünknek tünete, nincs létünknek mozzanata, mely a körülöttünk levő természeti hatányoktól nem függene, s viszont nincs kívülünk oly hatány, melyre magunk részéről be ne folynánk.

Mindaz mi bennünk, általunk fejlődik és létesül, az kívülünk is találja indító okát; s mindahhoz, mi rajtunk túl történ, mi is közreműködünk.

Ezen benső összeköttetés következtében felfogható, hogy miért volt, van és lesz az emberek között sötétség mindenkor és mindenhol, ha a természetet elfogultan tekintették és tekintik, ha annak mélyébe be nem hatolván, csak felületén tapadtak és tapadnak meg, vagy pedig káprándképek, ezen lidércz tüzek után indulva, józan ésszel kitűzött cél nélkül szerte bolyongtak vagy bolyonganak.

Ezen oldhatlan kapcsolatból lehet megérteni, hogy mindenkor és mindenhol derülni kezdetek a tudatlanság, vagy mi még rosszabb, a félszeg tudás vésteli fellegei, mikor, és hol a természet nyilvánulásaiban elfogultan ésszel és értelemmel szemléltetett; nem különben előbb megfoghatlan jólét terjedt mindenfelé, hol az ember természetszerű rendeltetését megértve, valamint egyrészlől a vak és változatlan örök törvények szerint az egésznek tartozó adóját megadta, úgy más részlől tehetési körében okos fővel és ügyes kézzel mindent saját hasznára igyekezett fordítani. Így van ez a jelenben, s így lesz ez a jövőben is.

A mondott csalhatlan igazságot szem előtt tartva, nem törődve a megrögzött szokás által fennálló társadalmi bálványok érdekeivel, mindenkinek, ki az emberi felvilágosodást, a társalmi jólét kifejlődését és gyarapodását magában hordja, azon kell lenni, hogy a természettudományi ismeretek minél inkább szaporodjanak, minél jobban terjedjenek és felhasználtassanak.

A ki termelő, vagy terjesztő nem lehet, vagy nem tud lenni, fogyasztónak kell lennie.

Valamint nagy fontosságú, hogy ügyes termelők és áldozatkész terjesztők legyenek, úgy nemkevésbé elkerülhetlenül szükséges, hogy ismeretszomjas és ismereteiket helyesen felhasználni tudó fogyasztók is legyenek; mert csak így lehet elérni, hogy verőfényes csiráztató, növesztő és gyümölcsöt érlelő nap legyen minden felé; mert csak így lesz elérhető, hogy az előítéletek és a csökönösség fagyasztó jégkérgé mindenhonnan leolvadjon, s így a termő képességet többé kötve ne tartsa.

S ha már magában véve örömmel fogadandó minden tény, mint valódi gyöngy, melyet a vizsgáló búvárként a természet nagy mindenségéből napfényre derít, annál inkább örvendeni kell, ha szülőföldünk fiáé azon értelmes fő és ügyes kéz, mely azt a majd átláthatlan tömkelegből előhozta.

Margó Tivadar őszinte köszönetet érdemel; mert jelen munkájával nemcsak magának, hanem a magyar névnek is becsületére válik.

Az előttünk fekvő becses mű, a második szövettani értekezést, melyet magyar ember írt; 1858-ki évben kezdett meg és 1859-ki év tavaszhoz havában lett készen, midőn a bécsi cs. tudományos akadémiának átadatott, azonban nyomdai késlekedés miatt csak most legközelebb, az elfogadás után két év múlva jelenhetett meg. Ugyancsak az elkésés előre látása miatt a szerző ezen nagyobb munkájából ábrák nélkül kicsiny kivonatot készített, mely még 1859-ben ugyan-csak a cs. tudományos akadémia mennyiség-természettudományi osztálya ülési jelentései 36 kötetében és 1860-ban Moleschott élettani folyóiratában megjelent. A szerző vizsgálatait a kitűzött irányban a puhányokra is kiterjesztvén, idevágó munkálata németül szintén a fentebb említett akadémiai ülési jelentések 39-ik kötetében, s Moleschott folyóirata 1860-ki folyamában két kömetszű táblával együtt megjelent. Az utóbbi német munkával egy időben a magyar eredeti a mi tudományakadémiánknál tudtommal még 1859-ki őszutó havában benyújtott, hanem elfogadása iránt csak 1860-ki nyárhó havában hozott határozat, nyomtatásban pedig a magyar akadémiai értesítő lapján csak 1861-ik év nyarán látott napvilágot. Így tehát eléggé látszik, hogy a pesti és bécsi tudományakadémiák gyorsasággal nem igen erőtették meg magukat. Holott figyelembe vehetnék, hogy a jelenkorban, midőn a természettudományok körében felfedezést felfedezés ér, valamely ma becses munka, holnapig értékéből felettébb sokat veszíthet. Azután pedig a dolgozókra nézve sem serkentő, ha évekig kell várakozniok, míg munkájuk a közönség kezei közé kerül. Uraim! nagyobb serénység. Ezt az értekező úgy mint a közönség méltán elvárhatja önöktől.

A szerző előbeszédében elmondja, hogy az izmok szövettanára vonatkozó buvárlatai nemcsak az ember és az emlősökre szorítkoznak, hanem a madarak, békák, halak, rovarok, héjanczok és puhányokra is kiterjedtek. Továbbá a kórosan újonnan képződött izmokat is vizsgálat alá vette, s az ebbeli eredményt a „Gyógyászat” 1861-ki 10—18 számaiban közölte.

Az előbeszédben (1—6 lap) a szerző előadja az izomfejlődés irodalmának történetét, egyszersmind azon ohaját fejezi ki, vajha fejlődéstörténeti úton a különbözőféle összehúzóelemek közös kiindulási pontjára jutni lehetne, s így az összehúzóelemek szövetei természetesen osztályozása lehetségessé válnék. Végtére köszönetet mond mindazon tudomány barátoknak, ki őt munkálatában bármiképen segíteni szíves volt.

A munka zöme három részre oszol, melyekhez végül az általános áttekintés járul.

Az első rész (1—37 lap) az izomcsövek fejlődéséről szól, mint ezt a szerző a békabáboknál, a madaraknál, az emlősöknél, az emberébre nyeknél, a halaknál és az ízelt állatoknál látta.

A második rész (38—431.) az izomcsövek növelését és újonnan való képződését tartalmazza.

A harmadik rész (44—65 l.) az izomcsövek finomabb görseői szerkezetéről szól.

Az általános áttekintés (66—70 l.) 40 pontban az egész munka rövid kivonatát adja.

Az ábrák Heitzmann és Kurtz orvostudorok mesterkezei által készítve és Elfinger tudor által köre metszve szépség és világosság tekintetében mi kívánni valót sem hagynak maguk után.

A kiállítás átalában véve igen csinos.

Mindazt, mi a munka külsejére és történetére vonatkozik előadván, áttérek annak felettébb értékes tartalmára.

A szerzőnek jutott a szerencse, hogy az izom fejlődését

mindenki előtt a valósághoz híven felfogja. Tanulmányait először békabábokon és kicsiny békákön, melyek csak 25 millim. hosszúak voltak, tévé.

Azon állatoknál ugyanis, ha az izomcsövek, különösen pedig a háti izmokból vettek, egymástól elkülönítetnek, már 200—360 nagyítás mellett a kész, teljesen kifejlődött izomcsövek között nagy halmazban, vagy ritkábban kerekded, petéded vagy hengerszerű, mindkét végen lekanyarított 0,0117—0,0147 millim. hosszú és 0,0058—0,0088 millim. széles testecskéket lehet találni, melyeket a szerző, azon sajátsgaiknál fogva, hogy az izomcsövek összehúzóelem részé összeolvadásuk által fejlődik ki, „izomképzők”-nek (Sarcoplasten) nevez. Legtöbbszörre élesen határozottak, világosan harántúl csikoltak, a világosságot erősen törlik, s egy, vagy két kerekded, világos, 0,0028—0,0035 millim. átmérőjű kerek hólyagcsát is szoktak magokban foglalni. Majd egyenesen kinyújtva, majd pedig görbültek vagy csigaszerűen összetekeredettek. Majd a csirképzőben (blastema) foglalnak helyet, majd pedig az izomcsöburokban (sarcolemma) fekszenek.

Mi a fénylő haránt csíkhozatot illeti, ez az izomképzők egész vastagságát elfoglaló és halavány anyag által egymástól elválasztott haránt rétegek láti körövei által létesül. A fénylő és a halavány rétegek épen úgy mint az izomcsöveknél az egész hosszúság szerint váltakozva következnek egymásután. Két fénylő rétegnek egymástól távolsága 0,0014—0,0016 millimeter között ingadoz.

525-ös nagyítás alatt sok helyen a fénylő rétegek a hosszanti tengelyvel párhuzamlag futó és ama harántöveket derékszöglet alatt érintő fekete vonal által oldalirányosan egymás mellett álló kisebb részecskékre vannak szétszétva, melyek nem ekebek, mint az izomcsövecsák (sarcous elements), míg ama fekete vonalak az izomcsövecsák határvonalai. 936-szoros nagyításnál az izomcsövecsák mint fénylő, sárgás, kettősen fénytörő oldalirányosan haránt sorban egymás mellé helyeztek, egymástól teljesen különálló és halavány, kevésbé fénytörő közti-anyagba mélyedt testecsek, minden kétséget eloszlatólag szemlélhetők.

Az izomképzők vegyi sajátsgai az izomcsövekéivel minden tekintetben megegyeznek. Így hígított ecetsav által a harántcsíkhozat először nyilvánvalóbb lesz, míg később az egész tartalom elhalványodik, az izomképzők térfogata nagyobb, alakja pedig gömbölyded lesz, s hólyagszerű mag válik láthatóvá. A tömény luganyokban bennük lassankint és nagy részben szintén feloldódik, s a sokszor két-három akkorára felduzzadt képletben sarcodaszerű, egynemű tömeg és egy vagy több erősen fénytörő hólyagcsánál egyéb nem látható. Légenysav által kevésbé összezsugorodnak, s sárgává, barnává festetnek. Krómsav és különösen a kétkrómsavas haméleny érezhetőleg sárgává színezi őket, s erősebb nagyításnál jól látható, hogy a halavány-közti anyag egészen szintelen, míg az izomcsövecsák sárgásan, vagy zöldes sárgán tűnnek elő. A kénsav szemcséssé, egyneműbbé teszi, s végtére felduzzasztja. Mirensav (AsO₃) által világosabbak, halványabbak, a harántcsíkok pedig vékonyabbak és elmosódottak lesznek. Borégeny (Schwefelaether) hatása folytán szintén megvilágosodnak, hanem fel nem oldódnak.

Az izomképzők leginkább oly helyeken találhatók, hol az állat fejlődési szakának megfelelőleg a legélénkebb izomnövekedés megy véghez.

Az izomképzők közelében, valamint közöttük és a már kész izomcsövek között, finoman szemcsézett csirképzőbe (egynemű kötanyag) bemélyedve kisebb-nagyobb sejtek láthatók, melyek nem mások, mint az izomképzők anyasejtei. Alakuk gömbölyded, míg nagyságuk 0,0083—0,0280 millimeter között változik. Mindnyájan sejtburokkal ellátva. A kisebbek gömbölydedek, míg a legnagyobbak között petédedek is vannak. A kisebbek továbbá fiatalabb sejtekként tekinthetők, melyeknek bennéke maghólyagcsán kívül, mely közönségesen osztódásban látható, egynemű, folyékony, finoman szemcsés anyag. A nagyobbakban már két-három, sőt több maghólyagcsa is látható, melyekben ismét kicsiny hólyagcsák, a magtestecsek foglalnak helyet. Minél nagyobbak ezen sejtek, benné-

kükben annál nagyobb szemcsék láthatók, melyek erősen fénytörők és kétkróm-savas haméleny által nyilvánvalóan zöldes sárgává színeződnek. A legnagyobb sejtek már valóságos anyasejtek, melyekben több-kevesebb, ürfogatukat teljesen kitöltő leánysejt foglal helyet. A leánysejtek bennéke majd szemcsés és egynemű, mint a fiatal anyasejteké, majd pedig burokjuk belfelületére, ennek területe felét vagy kétharmadát soha felül nem múló kiterjedésben, erősen fénytörő, kétkróm-savas haméleny által sárgára festhető anyag rakodik le, mely csakhamar az izomoszlopokhoz hasonló kettősen fénytörő testecskékké különül szét, s ekkor a leánysejtek harántul csikolva tűnnek elő. A szerzőnek nem egyszer sikerült ugyanazon készítményen a leírt anyasejtek minden fejlődési fokozatát egymás mellett szemlélhetni.

Az anyasejtek burka szétoolvadva, a leánysejtek mint valóságos izomképzők szabadokká lesznek, melyek azután úgy a szélességi, mint a hosszúsági irányban eleintén nagyobb darabokká, később pedig egész izomcsövek folytonosságban lévő bennékévé összeolvadnak. Az összeolvadás előtt azonban az izomképzőknek sejtburkai elenyésznek, míg a mag fennmarad, s az izomcsövekben szétszórva az egész életen át észlelhetők. A szerző azon fejlődési folyamatot, hogy ama leánysejtek, mint izomképzők, az izomcsövek bennékévé egygyéolvadnak, számos készítményeken nem egyszer látta.

Az izomképzők összeolvadása néha egész felületükön egyszerre, míg máskor egyes helyeken előbb történik, s általában véve a környileg fekvők előbb válnak egygyé, mint a tengelyhez közelebb lévők. Sokszor megéssik, hogy valamely izomcsőben jobbról-balról az izomképzők már folytonosságban lévő izomanyaggá összeolvadtak, míg közben egymástól még teljesen elkülönült izomképzők szemlélhetők.

Nem egyszer látni lehetett, hogy a még külön s egymástól többnyire távol álló izomképzők sajátos, egyenesen, vagy kanyarulatosan lefolyó rostokkal állottak összeköttetésben. Az ilyen rostos izomképzők vagy szabadon a csirképző anyag, vagy pedig az izomcsőburokban feküdtek. A rostok vastagsága 0,0005—0,0010 millimeter volt, s a ruganyos rostokhoz igen sokat hasonlítottak. Néha az egyik izomképzőtől a másikig lehetett azokat követni, s helyel-közzel osztódások és szomszéd hason képletekkel való összeköttetések is voltak észlelhetők. Ezetsavban nem oldódtak fel. Rendeltetésükre nézve a szerző nincsen tisztában. Azon körülmény, hogy az izomképzők végeivel összeköttetésben vannak, s a kifejlett izomcsöveknél egészen hiányzanak, azt látszik mutatni, mintha tartacsok lennének, s inakként működne; míg más részről az idegcsövek végi ágaihoz annyira hasonlóak, hogy önkénytelenül azon gondolat támad fel, valjon nem az idegcsöveknek az izomcsőállományval való összeköttetését eszközölő képletek-e. A köt- vagy pedig a ruganyos szövethöz minden tekintetben nem sorozhatók. Hígított hamélenylég által ugyanis inkább megtámadtatnak, s abban csakhamar feloldódnak. Borlang, borégeny, nemkülönb a króm-sav és a highalvány által nem változnak. Párolt vízben való főzés által nem változnak, ha azonban tiszta vízben áznak, nem sokára majdnem észrevehetlenné lesznek, mely tekintetben, valamint más egyébben is a reczegben előjövő Müller-féle fonalakkal igen megegyeznek. Ruganyos természetük mellett szólhatna talán azon körülmény, hogy az izomcsőburokkal (sarcolemma) összefüggének. Mindaz azonban, mi felhozható, a fennforgó kételyeket eloszlatni nem képes, s a szerző más természetvizsgálókra bizza, hogy a kérdéses rostoknak lényegét felderítsék. (Vége követ.)

Tolnai Mihály tr.

A Cascarilla héj (cortex cascarillae).

Hedenus tr.-tól Dresdában.

A Cascarillahéj régebben joggal a leghatályosabb szerekek közé soroztatott, gyógyszerterület napjainkban azonban majdnem elfelejtve, sok orvos által az elavult szerek közé dobatott. A héj maga, mint tudva lévő forrázat-

főzet (Infuso-decoctum) s vonatban (Extract), továbbá por és léoldat (tinct. spir.) alakjában, úgyszintén mint hatalmas illó olaj és al (Alcaloid) használtatik. A héjből nyerhetni fűszeres, kesernyész ízű s kellemes szagú zöldes olajt, továbbá vörös-barna gyantát, balzsamos, kevésbé keserű, s összenem húzó ízzel, mely izzó szénen kellemes szagot terjeszt. A forrázat-főzet vörös barna színű, a héjjal egyenlő szaggal és ízzel bír, az abból készült vonat ugyanily színű, s kellemesen fűszeres-keserű de össze nem húzó ízű; e vonat borszesszel kivonva sötétpiros, balzsamos, csak kissé keserű léoldatot ad; az ázott héj hamuja szénsavas haméleg, mész, keserűföld, továbbá kénsavas haméleg és meglehetősen sok manganhypoxydból áll.

A Cascarillahéj Trommsdorf és Brandes által feltalált és leírt sajátoságaiból következtethetni annak hatására, bizonyos alább- és félbenhagyó lázakban, továbbá némely fontos idült bajokban, különösen olyanokban, hol zsonghiány túlságos izgatottsággal párosul, legyen az a mell- vagy a hasi zsigerekben: — mert, hogy szerencsésen hassunk, szükséges itt oly szer, mely illó, fűszeres-keserű olajt balzsamos alkatrészekkel egybeköt; és épen ilyen a Cascarillahéj, mely zsongító és természetszerűen izgató hatással bír. Ennélfogva mintegy sajátoszerűleg hat a gyomor és bélsatorna gyengített takhártyájára, annak rendellenes izgatottsággal és túlságos elválasztással járó idegeire és edényeire; ugyanez áll kiválóan a mellzsigerekre nézve is. — Rendeljük tehát a Cascarillahéjt alább- és félbenhagyó lázaknál; az elsónél különösen, ha a bélsatorna takhártyája szenved, s bő hasmenést okoz; az utólsónél a régiebb orvosoktól felette dicsérve, a zsonghiányos és rendellenesen érzékeny bél-takhártya ugyanily állapotában, ha az emésztő szervek igen gyengítve; úgy hogy a China nem türetik, könnyen hányást s hasmenést okoz, ilyenkor különösen utókezelésre igen alkalmas, inkább mint bármely más idevágó szer; továbbá rendeljük bő gyenedés és jelentékeny nedvvesztés következtében létrejött föl-emésztő bajokban, különösen ha mellette a takhártyák szenvednek, a bélsatornában bő és kimerítő elválasztás történik, az emésztő működés lehangolt, s a szervekben rendellenes izgatottság és érzékenység jelentkezik.

Leggyakrabban használják rendellenes érzékenységgel járó, zsonghiányos, idült hasmenéseknél; továbbá ily hasmenésbe átment vérhasnál; szenvedőleges nyak- és vérfolyásnál, nemkülönb az első utak zsonghiányánál, különösen a kedélykórosok (Hypochondristen) gyomorbajai ellen, a hol zsongító-balzsamos sajátosága miatt különösen javalva van; de a második utak bajainál is, ha alapjuk zsonghiány, jótékony eredménnyel használtatik, u. m. görvély- és angolkórban, sorvadásban, különösen sápkórban és tehetetlenségben.

A mi a Cascarillahéj készítményeit illeti: porából az emésztő szervek ép létében naponta fél — egy terecset, ugyan annyit vonatjából; léoldatából egyszerre 5—6 cseppet szokás adni; a léoldatot különösen gyermekeknél szeretik, bélzsabával összekötött idült zsonghiányos hasmenésben a hol H. következőleg adja:

Rp. Tinct. Cascarill. dr. semis. Aquae Laurocer. dr. unam. MDS. Minden 3-ik órában 10 cseppet Salepfőzetben.

Ezen összeköttetés H. szerint sajátoszerűleg hat. Minden készítmények között leghatályosabb a forrázat-főzet, az illó keserű, gyantás-balzsamos anyagok szoros összeköttetése miatt s következőképp rendeljétek:

Rp. Cort. Cascarill. c. unc. unam. Inf. c. aq. ferv. unc. sex. Digere per 1/2 hor. vase clauso, cola; residuum pulverem coque c. aq. font. q. s. ad rem. unc. trium; adde Tinct. aromat. dr. tres. M. D. S. Minden 3 órában 1 étkanállal.

Dugulásokkal összekötött sápkórban H. a Cascarillahéj következő összeköttetésének igen jó hasznát vette:

Rp. Pulv. c. Cascarill. P. r. Rhei opt. aa dr. unam. Extr. ferr. pom. dr. unam semis. M. f. pil. gr. duorum. Consp. p. c. Cascarill. 2—3 szor naponta 5—10 labdacsot.

Kämpf szenvedőleges folyásoknál a Cascarillavonatot következő alakban adta:

Rp. Extr. c. Cascarill. dr. unam. Extr. c. Chinae fusc.

Extr. lign. Campech. Succ. Liqir. inspiss. aa dr. duas. Mucilag. sem. Cydonior. q. s. u. f. Elect. D. S. 3-szor naponta egy theakanállal.

Berends egyszerű zsonghiányos hasmenéseknél következő cascarilla forrázatot rendelt:

Rp. Cort. Cascarill. dr. tres. Rad. Arnic. m. dr. duas. Inf. c. Aq. ferv. q. s. ad Col. unc. octo. Col. refr. adde Syrup cort. aurant. unc. unam. M. D. S. 3 óránként 1 étkanállal.

Sundelin, Berends tanítványa, zsonghiányos fehér folyásnál mindenk fölötte a Cascarillát következő összekötésben szerette:

Rp. P. c. Cascarill. Extr. l. Campech. sicc. aa dr. unam semis. Ferri oxydat. fusc. dr. unam. Extr. Gent. rubr. q. s. u. f. pil. gr. duorum. Consp. p. Cascar. D. S. 3-szor naponta 5–10 labdacot.

H. a Cascarillát gyöngéd hölgyeknél súlyos betegség után legjobb erősítőnek találta, s akkor így adja:

Rp. Extr. c. Cascarill. dr. unam. Solve in Aq. Tiliae unc duabus. Adde Aq. fl. Naphae unc unam. Spir. nitr. aeth. scrup duos. M. D. S. 4-szer naponta 1 étkanállal.

A szív kitágulásánál és kisebbedésénél, s az abból eredő mellszorulás — erős görcs, kiállhatlan félelem — és fájdalomnál a Cascarillahőj H. szerint néhány más szerrel összekötve a legnagyobb enyhülést sőt gyógyulást okozza; következőleg rendeli:

Rp. Extr. Cascarill. Extr. Myrrhae aa dr. unam. Extr. Aloes aq. scrup. unum. Extr. Hyoscyami scrp. semis. Flor. Benzoes gr. duodecim. M. exact. f. l. a. pil. gr. duorum. Consp. p. r. Ireos fl. D. S. Minden 3 órában 2–3–4–5 labdacot.

Vogel a Cascarillát általános petyhedtségben csökkent véreletnél és nyákfolyásban dicséri, s következőleg adja:

Rp. Extr. Cascarill. Ferr. oxydat. nigr. aa dr. duas. Syrup. Cinamom. q. s. u. f. pil. gr. duor. Consp. p. Lycop. D. S. Reggel este 3 labdacot.

Hedenus atyja, jó erősítőül, súlyos lázak után, gyengített gyomornál következő forrázat-főzetet adott:

Rp. Cort. Cascarill. c. dr. sex F. Inf. p. 1/4 h. v. c. ad Col libr. semis. Residuum coq. p. 1/4 h. ad Col. libr. semis, quae misceantur c. Inf. quibus adde Syrup. c. Aurant. dr. sex. M. D. S. Minden 3 órában 2 étkanállal.

Kicsapongás utáni tehetetlenségénél, ha már misem használt, Hedenusnak a Cascarilla következő összeköttetésben jó szolgálatot tett:

Rp. P. c. Cascarill. Eleosach. Caryophyll. aa unc unam. M. f. p. D. S. 4-szer naponta 1 étkanállal.

Azután **Rp. P. c. Cascarill. P. l. Quassiae aa dr. quatuor. Sal. Martis dr. duas. Eleosach. Cajeput. dr. sex. M. f. pulv. D. S.** 3-szor naponta 1 theakanállal.

A mellett hűvös helybeli fürdők cum Globul. martial. unc. semis, s a hát és ivarrészek mosása következővel:

Rp. Spir. Ment. pip. Spir. Formic. Spir. Serpill. aa unc duas. Bals. Peruv. dr. duas. M. D. S. Bedörzsölés 2-szer naponta.

Végre következő összeköttetésben: **Rp. Acid. phosph. vitr. Extr. c. Cascarill. Pulv. cort. Cascarill. aa dr. duas. Limat. Martis non rubigin. dr. unam semis. Camphor. r. dr. semis. M. f. l. a. pil. pond. gr. un. Consp. p. c. Cascarill. D. ad vitr. S. Reggel 10, délután 4, este 10 órakor tíz-tíz labdacot.**

Ezek Hedenus s mások tapasztalásai a Cascarillahőj kitűnő sajátosságai felől. A „Deutsche Klinik“ 39 száma után Fehér Nándor tr.

L A P S Z E M L E.

(T.B.) Valódi idegdag (neuroma verum).

Dehler H. (Ein Beitrag zu den Geschwülsten am Halse. Würzburger medicin. Zeitschr. 2 kötet. 2 füzet. 1861) múlt év nyárutó havában 56 éves nőbeteget kapott kezelése alá, kinél a baloldalon a fültői nyálmirigy és környéke nagy té-

ren evedésbe ment át. A test jól tápláltanak mutatkozott; az arci visszerek ki voltak tágulva; a baloldalon az alsó szempilla és a százug hűdött állapotban levőknek látszottak; ugyancsak ezen oldalon a nyak és az arcz barnaszínű, dagadt és érintésre fájdalmas volt. S itten több likon át részint magától, de jobban nyomásra híg, barna, büzös szövetzafatokkal kevert folyadék szívárgott elé. Továbbá a hason-oldal csecsnyujtványa mögött tyuktojásnyi hosszabb petédéd daganat foglalt helyet, mely kevéssé mozgékony, síma, éles határú és ruganyos volt, a rendes kinézésű bőrt pedig felette idestova lehetett tolni. A daganat nyomásra fájt.

A beteg 16 éves korában meredek helyről leesvén, fejével lágy földbe rögzítve maradt, mely helyzetéből csak jókora fáradsággal lehetett kiszabadítani. A csecsnyujtvány mögötti daganat azon esemény óta kezdett kifejlődni, s a betegnek fájdalmon kívül, mely a legcsekélyebb ok folytán, például az öltözködésnél, ruhaérintésre előidéztetett, tőle semmi különösen baja se volt. Járásnál teste egyik felét jobban előre toltá, s gyakran észrevehető ok nélkül földre rogyott, azonban csakhamar felkelhetett, s nehézség nélkül újra járhatott.

Egy év előtt fuldoklási rohama is volt.

Már több mint egy év óta torkában megakadt falat érzése keletkezett.

A mirigy és a kötszövet szétgyenyedésének semmi gyógyserelés sem tudott gátot vetni. Láz, étvágytalanság, elgyengülés, székszorulás, bélüri légfelhalmozódás (meteorismus) fejlődtek ki. A geny a garat felé tört magának utat, s a beteg fuladási tünetek között nyárhó 24-én kimúlt. A bonczolás másnap végeztetett.

A bonczolási leletből itten csak a csecsnyujtvány mögötti dagra vonatkozóak említendők: a bőr elvétele után vastag rosthártya rétegek, mint a daganat burkai tüntek elé, melyek között egymástól elkülönítve vékony izomkötegek futottak le. A daganat nyujtványa, a tarkóizmok között, a gerincoszlop felé tartott s a fejgyám és a forgolya közti nagyobbúlt csigolyaközti likon át, melynek környéke sorvadtt állapotban volt, a gerinczesatornába hatolt, hol a gerinczagyat és ennek hártályait félre tolvá meglapította, az illető idegtörzsek pedig, mihelyt a külső gerinczagyburkot (dura mater) elhagyták, benne elvesztek. A gerinczagy és a burkok szövete nem látszott megváltozottnak. Hol a daganat kevéssé hullámzott, a bemetszésre kevés tiszta folyadék ömlött elé. A metsző kés kemény, recsegő, fehéres és rendetlen alakú testekre talált. A metszési felület szürke, kevéssé áttetszékeny és kötegektől áthúzott volt.

Sibley (Transactions of the pathological society of London VIII kötet. 2 l.) két valódi idegdagot említvén, az egyik közülök a leírthoz volt hasonló. 40 éves nőnél ugyan is az ötödik és hatodik tarkó idegen 3/4" hosszú daganat ült, melybe az illető idegek egy része bement, míg a többi rostok mellette elhaladtak.

Dehler példányá Förster A. tanárhoz küldetett, ki azt vízzel hígított borszeszbeni néhány napi ázás után kapván meg, csak a durvább szövettani jellegek búvárlására, melyek azonban eléggé ismertetők, használhatta (Ueber das neuroma verum. Würzburger medicin. Zeitschrift. 2 kötet. 2 füzet. 1861).

A daganat rostkötegek tömör szövetéből állott. Az egyes rostkötegek egyenlő lefutási iránynyal kötszöveti rostok és idegcsövekből voltak alakulva. Az idegcsövek némely helyen oly nagy mennyiségben feküdtek egymás mellett, hogy mindjárt az első pillanatra idegkötegeknek tüntek fel; máshol gyérebben mutatkoztak, s itten a kötszövet volt túlnyomó. Itt-amott hosszas orsódad sejteket, az idegcsövek képződési elemeit, lehetett látni, melyekben már velőburki állomány (Nervenmark) is volt észlelhető. Az idegcsövek között szélesek és keskenyebbek is találtattak, s nemcsak hogy mindnyájan megvoltak aludva, hanem többnyire még a zsírszerű szétesés nyomait is mutatták. Az való, hogy többen világosan lehetett a borszesz hatását látni, más helyeken azonban a zsírszerű átváltozás jelenlétéről kétkedni nem lehetett. Ezen helyeken ugyanis nemcsak az idegcsövek voltak szétesésben, hanem a kötszöveti rostokban is lehetett

zsírcseppeket észlelni; ugyanitt még mézsók is mutatkoztak. Miután Förster a kiterjedt szétesés folytán az idegfejlődést nem tanulmányozhatta, a jelen alkalmat felhasználta, hogy előbbi vizsgálatai eredményét közölje, mely egyszersmind a leírt eset kiegészítésül szolgálhat.

Az utolsó két évben csonkított tagoknál az idegek végi duzzadásait gyakran vizsgálhatván, a valódi idegdagnak Führer által felfedezett szerkezetéről önszemléletileg meggyőződött. Azon duzzanatok kétfélék: a metszéslapon ugyanis némelyeknél köztük és az idegtörzsek között éles határ nem szemlélhető, miután egyik a másikba észrevétlenül átmegy; másoknál azonban az elválasztó határ már felületileg is előtűnik, míg a metszési lapon egészen élesen látható, miért ilyenkor daganatként mutatkoznak, melyekben az illető ideg elvesz, minélfogva a viszony olyatén mint az idegeken, lefolyásuk közben helyet foglaló idegdagoknál láthatni. Görécso alatt vizsgálva úgy az éles mint az elmosódó határú duzzanatok, idegcsövek és kötszöveti rostokból álló és legkülönbözőbb irányban egymást keresztöző kötegekből szövődöttnek találtattak. Az egyes kötegek elemei egymáshoz úgy állottak, hogy a kötszöveti rostok gyurmának voltak tekinthetők, melyek közé az idegcsövek be voltak mélyedve. A majd szélesebb, majd pedig keskenyebb idegcsöveken kívül több kötegekben még számos hosszúdad nagyszerű képletek szemléltettek, melyek a rostköteg irányának megfelelőleg egyenesen fekvő orsódad nagyobb testekbe mentek át. Ezen orsódad testek közül, melyek valódi magvas sejteknek tekinthetők, többen kinyúltak, s átelleni szomszéd nyujtványuk egymással találkozáván, összenöttek. Némelyikben finom szemcsés anyag foglalt helyet, mely valóságos idegállományba ment át. A sejtek összeolvadása által keletkeztek az idegcsövek. A már idegállománnyal tölt sejtben a magvak félre a burokhoz voltak tolva, s közöttük némelyikben két, három mag is találtattott.

A duzzanatok idegfonatai s az idegtörzs között Förster semmi bensőbb összeköttetést sem fedezhetett fel. Csak annyit látott, hogy az utóbbi idegcsövei az előbbi határán elvesztek, miért ezt tisztán új képződménynek kell tekinteni. Úgy tetszik, hogy az idegcsövek végén kötszöveti képződés megy véghez, s a képződött sejtek egyrésze idegcsövekké fejlődik ki, míg a többiek kötszöveti sejtek jellegét tartják meg.

(Sz—i) A cajeput olaj használaról.

Delvaux M a Presse médicale belge 1861 számaiban tett közlései szerint a cajeput olaj gyógyezelokra a következő bajokban és betegségekben használható:

Ha idült fogsú van jelen darabka, egy vagy két csepp cajeputolajtól átitatott pamutot kell a szüette ürbe tölteni. Nehány percz múlva hideg és tompaság érzése származik, s a fájdalom ritkán áll ellen.

Tulajdonképi emésztetlenség béllégek és azzal párosult képződése ellen szintén szép sikerrel használható. **Rp.** Mucilaginis gummi arabici unc. unam et semis; olei cajeput guttas vigintiquatuor; syr. corticum aurantiorum drach. duas. Óránként egy étkanállal bevenni. Ezen ezélra labdacban is adható. Minden labdacban fél szemer cajeputolaj legyen, s e mellett keserföldet (magnesia) is tartalmazzon; óránként egy ilyen labdac nyujtassék.

A béllégek meggyülemelésénél (meteorismus) a hasfalaknak hason mennyiségű cajeput és faolajjal való dörzsölése jó hatású szokott lenni.

Kifejlődött choleraanál a cajeput olajnak mi jó hatása sincs, kezdetben azonban, midőn az emésztőszervek bántalma van csak jelen, minden jót várhatni tőle, valamint az úgy nevezett cholerinánál is. Langyos italok és megszorított étkezés mellett rendeltessék: **Rp.** Mucilaginis gummi arabici unciam unam et semis; olei cajeput drach. semis; syr. corticum aurantiorum unc. semis. Minden negyed, vagy félóránként étkanállal bevenni.

A fonalszerű bélférgek kiirtásánál a következő vény igen szép sikerrel alkalmazható. **Rp.** Melis rosati unc. unam

et semis; olei cajeput drach. unam. Óránként egy étkanállal. Vagy pedig **Rp.** Aq. destillatae simplicis unc. tres; olei cajeput drach. unam; vitelli ovi unius. M. fiat enema unum.

A légzési szervek idült lobjánál, valamint csekély fokú gümőkóránál a cajeput olajtól a köhögés csökkenését és a légzési nehézség alábbszállását lehet várni. Egyszersmind a kiköpés könnyebbé válik, s az étvágy javul.

Tisztán idegbajtól függő szívdobogásnál a cajeput olaj szintén hasznosnak találtattott. Két ízben 24 óra alatt 15—45 szemerig adagoltattott belőle.

Idült húgyhólyaglobnál a tárgyalt olajtól a húgy kiürítés könnyebbülése és a takhártya elválasztás kevesbedésére számolhatni. A baj gyökeres meggyógyítása azonban nem várható.

A heveny, lobos természetű esúznál nincs jótékony hatása. Az idült ízületi esúznál azonban ha a daganat csekély, a bőr színe pedig a rendes állapotnak megfelel, úgy belsőleg, mint kívülről igen jól használható; de ha a daganat jelentékeny nagyságú, vagy ha csontnövet van jelen, használása üdvös eredmény nélküli. Idült izomesúznál jó szolgálatot tesz, míg a koponyaburkinál, mely az inszövetben fészkel, nincs sikere. A cajeput olaj jó hatású az idült mellhártya-zsábnál és az ágyékizmok esúznál, s sajátszerként tekinthető azon esúzos bajoknál, melyek a nedves és meleg tájakon való fáradságos utazás vagy ottani tartózkodás következtében fejlődnek ki, s melyeknél a bélsó izomi része is a bántalmazás körébe van vonva, miért az egész betegség nehéz, fájdalmas emésztéssel és elsoványodással van egybe kötve.

Több bőrbetegségekben, milyenek az acné rosacea, a psoriasis és a pityriasis igen hatályos gyógyszer. A rózsatüszegnél (acné rosacea) az egész beteg felületet naponta háromszor ecset segélyével be kell kenni, mely műtételkor a beteg háton fekdjék, nehogy az olajgőzök szemét ingereljék. A szaruréteg lehámlik, a véredények összesorvadnak, s az olajjal bekent részek fehérebbek lesznek, mint az arcz többi része.

A szaruhámlásnál (pityriasis) a cajeput olajat tartalmazó kenőcsök felettébb jó sikerűek. A psoriasisnál a pikkelyeket cajeputolajjal át kell itatni, mire csakhamar az irha genyedésbe jön, s ekkor enyhítő szerek alkalmaztassanak. Ily módon kezelve a bőr táplálkozása kedvezően átváltozik, s a baj megszűn.

A cajeputolaj a hajkihullást gátolja, sőt hajnövesztő is, ha a kopaszság a fej bőrénél vagy a hajszemölcsnek zsongtalan-ságában áll. Felettébb jó hatású a pillaszörök kihullásánál.

Midőn kemény pólyázások után az ízületekben fájdalmas vizenyő (oedema) képződik, faolajjal kevert cajeputolaj bedörzsölések, hatása mi kívánni valót sem hogy maga után. (M. T. a. G. 581 sz. 171 l.).

(Sz—i) Allarton szerinti húgykői műtétel esete.

Brake John, Közép indiában, Saugorban törzsesebész és a második szikk lovasezred sebésze, megjegyzi, hogy a húgykőnek Allarton szerint való eltávolítás csak azon esetben tartatik lehetőnek, ha annak térfogata csekély; így többek között mondatott, miszerint egy hüvelyknél nagyobb átmérőjű kő, a hólyagnyakán át nem húzható, a kérdéses műtét ugyanis a húgycső hártás részén metszett seben keresztül eszközöltetik. Brake ezen állítást valónak nem találja, miután neki már sikerült azon úton követ eltávolítani, melynek átmérője volt $21''+18''+14\frac{1}{2}''$. Sőt nem rég még az utóbb említetténnél is nagyobb húgykövet vett ki.

N. S. 13 éves hindu gyermek már három év óta szenvedett húgykőben, s midőn Brake kezelése alá került, a végbélen történt vizsgálat szerint a kő narancsnagyságúnak találtattott. A műtétel 1860-ki télelő 30-án vitetett véghez. A húgycső hártás részének megfelelőleg tett metszés külső hossza egy hüvelyknél valamivel nagyobb volt. A követ négy nagyobb tömegre könnyen szét lehetett darabolni, melyek azután minden nehézség nélkül a húgyhólyagból kivétettek.

Az egész kő 3 obonyt és két nehezéket nyomott, s köz-

pontja főleg húgysavból állott, melyet vilansavassók vettek körül. Az első db. átmérői voltak; 25''+16''+17'', a másodikéi: 17''+13''+13'', a harmadikéi 21½''+13''+13'', a negyedikéi pedig: 15''+10½''+7''.

A vérzés felettébb csekély volt.

1861-ki télhó negyedikén már majd az egész húgy-mennyiség a húgycsőven ment keresztül, s csak néhány csepp a seben át.

18-án a húgy csak a húgycsővön át ürített ki

25-én Az egyén majd egészen helyre volt állítva. A javulás ezután folyton előbbre haladt, s jelenleg mi baja sincs. (M. T. a. G. 581 szám. 160—161 l.).

(K.Gy.) Járványos diphtheritis, Orelben Oroszországban.

(Dr. Maydell — Mediz. Ztg. Russlands 1860. 13. sz.)

Miután a nevezett városban télen előbb nagyfokú vörheny-járvány — különös hajlammal a fültömirigybe való lerakódásokra — uralgott, május junius hónapokban pedig epés vérhassal párosult kanyarójárvány lépett föl; augustus havában a légmérő igen magas állása s nagyfokú száraz hőség mellett kezdett a diphtheritis egyes esetekben mutatkozni. Az első tünetek csupán toroklobra (angina) mutattak, u. m. csekély lázas mozgalmak, levertség (Zerschlagenheit), étvágyhiány, száraz bőr, víztiszta húgy, hasmenésrei hajlam és száraz érdes köhögés. A nyelv mérsékeltén bevont, a lágyíny élénkebben vörös és sűrű edényhálóval belövelt volt. Rendszeren már az első 24 óra után mutatkoztak a nyelvcsap két oldalán szürke foltok, melyek gyorsan elterjedvén, 2—3 nap múlva a lágyíny legnagyobb részét elfoglalák, azonban, de csak nagyfokú esetekben, a vizenyösen dagadt nyelvcsapot magát is befodták. A mandolák mindig, a nyálmirigyek többnyire szintén dagadva valának, a nyelés csak jelentéktelenül volt nehezítve. Feltűnően bűzös leheletet a szájból vagy mód fölött bő nyálkelvástást szerző soha sem tapasztalt.

Célirányos kezelésnél többnyire sikerült a kóros folyamatot gyorsan megakasztani; az izzadmányok leváltak s élénk szemölcs-képződés lépett be. A nyelvcsap vizenyős dagának lelohadása mindig a kórfolyam befejezésének biztos jeléül szolgált. Az összes szervezet (Gesamtorganismus) egészben véve keveset vala megtámadva, a lázas tünetek csekélyek s a betegek ágyban fekvők ritkán voltak. Feltűnő volt azonban az illető betegek szellemi levertsége, mely a helybeli kórtünetekkel semmi arányban nem állt. A kevés számú halállal végződött esetekben a betegek váratlanul s rögtön múltak ki hangrésvizenyő (oedema glottidis) tünetei alatt. — A járvány két hónapig tartott s a betegek száma jelentékeny volt, legnagyobb számmal gyermekek valának megtámadva. Némely családnak, kivétel nélkül, minden tagja szenvedett többé-kevésbé a bajban, ámbár az egészségi feltételek tökéletesen kielégítőknél találtak. — A szerelés a légköneges réz helybeli alkalmazásában állott (Liquor. antimiasm. Köchlini, aquae dest. aa. part. aeq. valamely szörppel mint gargarisma), melynek szerző a leírt járványban a diphtheriticus folyam ellen majdnem külön gyógyhatást akar tulajdonítani. Belsőleg sósav vétetett használatba. A timós helybeli alkalmazásától szerző semmi hatást nem látott, ép oly keveset, sőt károsan hatottak a pokolköveli égesek és más erősebb lobellenes eljárások. (Jahrbuch f. Kinderheilkunde 1861. 3. f.)

(K.Gy.) Az arczbani hegképződés megállítás, összefoijó himlőnél.

William Stokes (The Dublin Quart. Journ. 1860. febr.) ezen célra javasolt különféle eljárási módokat következőkép osztályozza: 1. az érett genytszők felszúrása; 2. a pokolkő alkalmazása; 3. olajos s meszes kenet használata; 4. az arcz befödése gyapmázzal (collodium), olajjéddel (glycerin), vagy guttaperchának hangyhalvagbani oldatával. Az első három módot szerző nem találja ajánlatra méltónak. Az utóbb nevezett szereket az utolsó 5 évben sz. jelentékeny számú esetekben kísérlette meg, melyek azonban nem tartoztak a himlők legrosszabb indulatú alakjaihoz. A guttapercha

és gyapmáz alkalmazását minden 12—24 óra múlva meg kell újítani, miután a képezett fődény a bántalmazott részek föl-duzzadása és a későbbben fejlődő himlők kifakadása következtében mindig újból szokott feltűnni. Az illető részek jelentékeny vérbősége, forrósága és duzzanata mellett ezen eljárás általában nem alkalmazható. Az olajjédről szerzőnek tapasztalatai nincsenek.

Hogy a himlők következtében félhető elrutitása az arcznak meggátoltathassék, szerző szerint következő feltételek teljesítése kívántatik meg: 1) a levegő távortartása; 2) a helybeli izgatottság lejobb szállítása; 3) a bántalmazott részek nedvesen való tartása, hogy a varak megkeményedése és elszáradása megakadályoztassék. A legcélszerűbb szerző, mely mindezen követelményeknek leginkább megfelel, szerző a lenmaglisztből pépborogatások alkalmazásában találja, melyeket azonban igen puha szövetre, vékony rétegben fölkenni és guttapercha-tafotával vagy beolajozott selyemmel befödni szükséges. Ezen eljárást követte Stokes legjobban sikerrel a himlők ugynevezett sthenicus alakjánál, ellenben a himlők hagymázás (typhoid) alakjánál csupán a guttaperchaoldat vagy collodium használatára szorított. Egyébiránt, hogy a cél elérthessék, mindezen szereket alkalmazását igen jókor kezdeni s a végső időszakig állandóan folytatni szükséges. (Jahrbuch f. Kinderheilkunde 1861. 3. f.)

(Sz-i) Méhüvely hiánya — a hősámvér-visszatartása — szúrás a végbélen át — javulás.

Braxton Hicks J. tudorhoz (Guy's Hospital) 1861-iki tavaszhoz 21-én F. 18 éves, karcsú, szép leány ment, kinek soha se volt ivarvérzése, vagy ezt helyettesítő vérfolyása. Két és fél év előtt az alhasi tájon fájdalmakat kezdett érezni, melyek azóta folyton tartottak, s különösen az utóbbi időben élénkültek. Leírása szerint a fájdalmak a vajúdásaiakhoz voltak hasonlók, s hozzájuk néha a melltájon érzett fájdalmak, nem különben hányás csatlakoztak.

A külső ivarszervek egészen az ivarhártyáig (hymen) teljesen ki voltak fejlődve, ezen túl azonban a hüvely, vagy helyét pótló minden csatorna hiányzott.

A húgyhólyagba tolt húgycsapot, a végbélen keresztül mint vékony hártán át lehetett érezni. A végbél nyílás felett mintegy három újjnyi magasságban, szintén a végbélen át narancsnagyságú, félig ruganyos és rendetlen alakú tömeget lehetett észrevenni, mely a legközelebbi ivarvérzés alkalmakor megnagyobbodott. Ezen képletet Hicks méhnek tartotta, mely a benne meggyülemlett vér által ki volt tágítva, s kiürítése végett a végbél falán át szúrást csinált. Az így készített nyilatón át négy-öt obony sűrű, fekete vér folyt ki, melynek kifolyása rögtön megszűnt, mihelyt a csap a sebből kivétellett. A műtétel a betegnek igen nagy könnyebbülésére szolgált, s mintegy héti nyugalom után egészen fel vette magát. Ezután Hicks a végbél és a húgyhólyag közti kötőszöveti telepet szétfejtvén, mesterséges méhüvelyt készített, melynek hosszúsága harmadfél újjnyi volt. A következő ivarvérzés fájdalmai élénkek voltak ugyan, a végbélen át azonban mi sem folyt ki. Azóta két ivarvérzési szak múlt el a nélkül, hogy a műtettnek szerfeletti fájdalmai, vagy a végbélen át vérkifolyása lettek volna, s jelenleg tökéletesen jól érzi magát. (M. T. a. G. 581 sz. 164 l.).

(Sz-i) Légyülem a májban.

Chabert M. a sebészeti társulat ülésén, Párisban, a következő esetet beszélte el (Union médicale 84 sz.). S. részeg tűzér az ablakból kiesvén számos sértést kapott, bőre sárgás lett, s három nap múlva meghalt. A máj felületét számos, apró, rendetlen alakú barnasárga színű emelkedés fedte, melyek ha felfakasztattak, olyszerű zörejt támadt, milyent léggel töltött hólyagcsák megpattanásakor lehet hallani. A máj három helyen két-három millimeter mélyen meg volt repedve, s ha bemetszetett, a metszeten át folyadék nem jött ki, míg a metszési felületek szárazak, barnasárgák és szivacszerű kinézésűek voltak. Ha a máj az újjak között nyomtatott, szercse-gést lehetett hallani. A máj darabkái a vizen úszkáltak, s ha

vízben tartva nyomattak, léghólyagszak fejlődtek ki, mire azután a máj alászállott. A sötét színű epétől kiduzzasztott epehólyag falánál számos légbuborék foglalt helyet. A bonczolás mindjárt a halál után történni, a májban leírt tüneteknek megfelelő hullajelenségek nem mutatkoztak. A rekeszizom és a belek sérthetetlenek lévén, a májban meggyült léget nem lehetett a tüdők, vagy a belekből származtatni, s ezen utóbbiakból való eredését még azért sem lehetett értelmezni, miután Cruveilhier kísérletei, a nyombélből az epevezetékbe vizet nyomni, sikertelenek maradtak. Valószínű, hogy a lég a máj állományában, még pedig a Ghisson-féle kötszövetben, mely a májszemcsék között foglal helyet, fejlődött ki. Az Union médicale 1855-ki őszelő 8-ki számában több oly eset van megemlítve, melyeknél a májban légygyülelem találtatott; de azok mindegyikénél belső betegség volt jelen, s egyikük-nél sem lehetett a máji légygyülelemet külerőszak behatásával összefüggésbe hozni. (M. T. a. G. 581 sz. 171. l.).

(Sz-1) A jobb oldali halántékesonti bántalom, halál, bonczolás, tályog a jobb oldali agyacskarélyban.

Wilks osztályába (Guy kórház) 1861-ki nyárhó 19-én egy 11½ éves fiú vétetett fel, ki betegesen nézett ki, s vézna volt.

Értelmesnek látszott; hangja azonban érdes volt. Egy idő óta a koponya hátulján érezett erős fájdalmakban szenvedett. A fájdalmak bekövetkezése után nem sokára jobb oldalon megsüketült, s ugyanitt füléből geny folyt ki. A halántékesont felett mi érzékenység vagy fájdalom sem volt észrevehető. A fej hátulján érezett fájdalmak rohamokban léptek fel. A légvételek rendetlen, az érlökések pedig kicsinynek, s a láták kitágult és a fényre változatlanok találtattak. A látás helyén volt. A beteg gyengesége annyira ment, hogy az ágyban alig tudott felülni. Az értelem soha sem volt megzavarva. Wilks agyacsi tályogot jelezett (diagnosed). A beteg nyárelő 25-én meghalt.

Az agy és hártáinak felülete rendes volt. Az agyürek nagy mennyiségű tiszta folyadékot tartalmaztak. A jobb oldali agyacs karély a sziklacsont hátsó felületéhez és a nyakszirtesonthez szorosan oda volt tapadva. Könnyen szétvált, s nyúlós, szagnélküli sok geny ömölt ki belőle. Az egész karély tályoggá volt átváltozva, mely a sziklacsonton át a dobürrel és a külső halljárattal közlekedett. (M. T. a. G. 588 sz. 349—350 l.).

T Á R C Z A.

Pest, novemb. 21-én 1861.

* * Azóta, hogy a humanisticus és természettudományokról, mint művelődésünk főszekőzeiről az OHL. 42-dik számában néhány szót ejtettünk, egy tekintélyes s a tudomány terén legalább hatalmas férfú nézetét volt alkalmunk e tárgyról olvasni. Virchow, ki a nagy görög böles eszményképe szerint életének egyik részét a tudománynak, másikat, úgy látszik, nemzete közéletének akarja szentelni, a német természetvizsgálók Speyerban tartott gyűlésében, köztetszéssel fogadott beszédjében kiemelte a természettudományok befolyását a népművelésre. „A természettudományokból, úgymond, nagyobb osztályrészt kell juttatni az ifjuság nevelésénél, s az ifjuságnak nagyobb tért kell engedni a test kifejlesztésére. Az iskolai időnek felével be kell érni, mert egész és egységes (ganze und einheitliche) embereket kell nevelni, hogy a nemzet keblében létező egyházi és politikai szakadások kiegyenlítettessenek, s a nemzeti élet felüdüljön.“

A természetbuvárnak tökéletes igaza van, de valjon reménylhető-e — ez idő szerint — s bár hol is, hogy e nézetek teljes mértékben elismertessenek, — és alkalmaztassanak?! — Az ismeretek összehalmozódását a tanrendben és saját személyünkben már annyira megszoktuk, s a gyermeket, még mielőtt fogai megnöttek volna, oly sokféle tárggyal tömjük, hogy más, egyszerűbb — valódi — műveltséget nem is képzelhetünk s meg sem foghatjuk, mint lehetett a görög nép politikai, polgári, szépművészeti és hadi tekintetben is oly kitűnő, emberileg oly nemes, — mindazon dolgok ismerete nélkül, melyeket a világ azóta fedezett föl, s melyeket nálunk az iskolás gyermek már ismer, de mindamellott esze, ítéllete és jelleménél fogva öreg napjaiban is gyakran csak gyermek marad.

A hiba — mellőzvéen a többi nem kevésbbé lényeges okokat — egyrészt mindenestre a nevelés és tanrendszerben fekszik, mely a helyett, hogy a művelődés módszerét a physiologikus fejlődés törvényeire fektetné, ezt sok tekintetben kóros és hiányos társadalmi intézvényeink és eltanult szokásainkból meríti, s a helyett, hogy új időt és új embereket iparkodnék előteremteni, inkább a nap bármi dőre kívánalmái kielégítésén fáradozik.

Voltak egyesek, kik a tan- és nevelési rendszerben egyes genialis változtatásokat hoztak létre, s mintegy új korszakot alakítottak szakmájukban, de a Rousseau és Pestalozzi-féle emberek ritkák, s gyökeres reform csak akkor várható, ha az ember a közte s az állam és egyház közt fennálló ellentét urává válván, szellemi és testi léte fölött teljes öntudattal, szabadon fog rendelkezhetni.

A classicai irodalom tanulmányai leronták a korlátokat, melyek az emberi szellemet a középkorban fogva tartották s gazdagíták és tágiták a keresztény világnézetet; a 18-ik század philosophicus buvárlatai földérikék és rendezék az emberi ismeret terét s visszahelyezék jogaiba az észet és a rég felejtett eszméket; a természettudományok feladata, e kritikailag tisztázott alapon, a tudomány és cultura új épületének minden irányban tért nyitni, az anyagot és az eszközöket ahhoz kiállítani, s annak, mi iránt a költészet lelkesített, mit a böleselem szükségképi eszkövetelményként kijelölt, gyakorlati kivihetőségét eszközölni: — az embert t. i. a fizikai és erkölcsi erőhatalom alól fölszabadítani, s a természetnek, saját életének és sorsának urává tenni.

Nem gondoljuk itt helyen e tételek jogosultságát bővebben taglalgatni; igazságuk az emberiség összes művelődési történelme áttekintésénél önként szemünkbe tűnik, s valódi jelentőségök méltánylatához, meggyőződésünk szerint, csakis annak tanulmányozása által juthatni el. Annyit a pusztá tényállásból az avatlan is kivehet, hogy azon tudományok, melyek az iskola falain s a cultus és a nevelés ügyi ministerium körén kívül az igazságszolgáltatásnál gyakran döntő véleményt adnak, s a közlekedés és ipar, a pénz- és hadügyi ministeriumnál is nevezetes tényezőkkint szerepelnek, a társadalom és állam alakulására a legnagyobb befolyással lehetnek. Itt rejlik a természettudományok ellen mai nap nyilván és alattomban folytatott harc indító oka egyrészt, s másrészt azon pártolás, melyben minden őszinte szabadelvű kormány által részesítettnek. A természettudományok oly hatalommá fejlődtek ki, melyet ignorálni nem lehet, s ha e század első felében miveltnek neveztük azt, ki a liberalis eszmék iránt fogékonysággal bírt, úgy most, midőn ez eszmék jelentősége, akarva-nem akarva, de általán el van ismerve, azt fogjuk e czímennevezhetni, ki a természettudományok értékét és horderejét felfogni, vagy irántuk legalább rokonszenvvel viseltetni képes.

Ezen elmélkedések talán kissé távol esnek tőlünk mint orvosoktól, de annál közelebb érdekelnek minket, mint e haza polgárait s a természettudományok legalább egy kis részének kezelőit. A genfi tudóst senki sem fogja vádolhatni orvosok iránti előszeretettel, még is bevallá, hogy ők mindenhol a legműveltebbek közé tartoznak; — az orvos feladata, mennyire tőle telik, s míg legalább községi és iskolai ügyeinkre befolyásunk van, úgy a természettudományok művelését, mint a természetszerű, összhangzatos, a lelket és testet épségben tartó nevelési rendszert pártolni, s e kötelesség indító okai és célja iránt tisztában lenni.

A följebb említett cikkünkben azon kérdést tettük volt

fel: mit kell nekünk orvosi hivatásunk szempontjából a természettudományok gymnasiai és egyetemi előadását illetőleg a tanrendszertől követelnünk, az orvos általános és szakmai kiképzetésére nézve? — Véleményünk lényegesen a következő:

Az orvosi tudomány alkalmazott természettudomány, s a valódi orvos természetbúvár. — Minél fejlettebbek a tanulóban azon lelki képességek, melyek a természettudomány műveléséhez megkívánatnak, minél gyakorlatabb a természettudományi tárgyak szemlélésében és kezelésében, s minél világosabb és viszonylag tökélyesb természettudományi ismeretekkel bír már egyetemi pályája kezdetén, annál nagyobb és határozottabb előmenetelt fog tehetni e téren is, s annál rövidebb idő alatt. — Gyönge alap csak gyönge épületet bír el, s hiányos előkészület csak hiányos tudományt eredményezhet. — Mindezekből önként foly, hogy a természettudományoknak az előkészítő iskolákban, nem dilettáns és felületes módon, mint eddig szokták, s mi szakmai kiképzésre nézve rosszabb a semminél, hanem komolyan, methodice és következetesen kell előadatniok szakértő férfiak által akképen, hogy a följobb említett három föltétnek — alakra és tárgyra nézve — minél inkább elég tétessék. A növendék látni, leírni, összehasonlítani, elkülöníteni és észlelni tanulja meg a természeti tárgyakat és tüneményeket, s ne csak a muzeumi ritkaságokat, hanem a mindennapi dolgokat leginkább, s ne csupán könyvből, készítményeken és képekben, de az élő s őt környező természetben is, mert erre fogja tudományát alkalmazni, itt fogja leginkább hasznát venni és vele hasznot hajtani. — A puszta könyvbéli ismeret olyan mint a mintautáni rajzolás, csak másol de nem teremt. — Az előkészítő tanítás inkább kevesebb, s mindenestre csak a lényegesre és biztosra szorítkozzék, de ezt oly világosan és határozottan állítsa elő, s e körül a növendéket úgy gyakorolja be, hogy ő abban, mit a gymnasiumban tanult, példányképét bírja a természettudományi ismeretnek s elsajátítsa a módot is, melylyel a természettudományokat kezelni, s a tüneményeket észlelni és értelmezni kell.

Az érzéki világ ismeretében az exact theoria (nem az ismeret) csak addig terjed, a meddig számolni és mérni tudunk, azaz a meddig a mathesis alkalmazható. — A természettudományok nagy részének csak akkor vehetni gyakorlati hasznát, midőn a tényezőket szoros számítás alá venni képesek vagyunk. Orvosi tanainkban ez nagyjából még lehetlen, és nagyrészt az is fog maradni; de óhajtunk kell, hogy mennyire a tárgy természete s eszközeink és ismereteink megengedik, a tünemények törvényeit s a szerek hatását ez úton is minél gyakrabban kifejthessük és meghatározhassuk. Szükséges tehát mi reánk nézve is, miszerint az előkészítő iskolában a növendék azon fontos viszonyok megvigyázásában és értékek megítélésében gyakoroltassék, melyek az idő és tér, a szám, súly, nagyság sat. által minden érzéki tárgynál szükségkép föltételeztetnek, s hogy nevezetesen az elvont mathesisben is oly oktatást nyerjen, mely a mértanai foglalkozás által esztétik módon közzörülje és érlelje, a számtanban ellenben azon formulák könnyű és biztos kezelését hatalmába juttassa, melyek nélkül sok természettudományi tárgyat alaposan megérteni és alkalmazni nem is lehet. Ennek jövőben nagyobb hasznát veendi, mintha valami keveset a phisicából, s ismét valami keveset a vegyészettől sat. megtanult s a fölszínességet megszokván, komoly tanulmányra képtelenné vált.

Ez úgy hisszük, lényegesen az, mit reánk orvosokra nézve a természettudományoknak előkészítő iskolabeli előadására nézve, alak és tárgy tekintetében, óhajtunk kell, s miután azok, mint első cikkünkben említettük, az általános művelődés főeszközei s alkatrészeinek is tekintendők: illetően komoly, folytonos és következetes művelésök a gymnasiumokban valamennyi és bármily pályára készülő növendék hasznára is fog válni.

Külföldön a gymnasiumot végzett s az érettségi vizsgán, hol ez divatba van, átesett növendék, vagy közvetlenül válasz-

tott szakmájának megfelelő specialis képzőintézetbe, vagy pedig valamely egyetemhez költözik. Az utóbbit azok teszik, kik vagy csupán általános műveltség után vágnak, anélkül hogy valamely különös szakmára készülnének, vagy kik u. n. tudós életpályára adják magokat, s orvosok, államhivatalnokok, ügyvédek sat. akarnak lenni. Az egyetemenél töltendő tanévek száma s a tudományok, miket hallgatni kell, csak is ezekre nézve vannak meghatározva. De a tudományok úgy adatnak elő, hogy mindenki azt, mihez kedve van s minnek szükségét érzi, szabadon választhassa. A tanuló az egyetemenél egyrészt általános művelődését, társadalmi állásához s egyéniségéhez képest kiegészíti, másrészt az élethivatásához szorosan tartozó tudomány megszerzésére használja fel az időt és alkalmat. — Nálunk a dolog kissé másként van. — A gymnasiai tanulás iskoláinkban, mostani rendszerünk szerint, voltaképen csak a két évi bölcseleti tanfolyam befejezésével éri el végét, s ezt az u. n. akadémiáknál, lyceumoknál és collégiumoknál épen úgy tehetni mint az egyetemenél. Egyetemünknek tehát oly bölcseleti kara nincs, mely a tiszta tudományt lehető legnagyobb tökélyben, kiterjedésben és minden irányban szabadon képviselné, s különösen az általános művelődés méltó és hathatós eszköze lehetne. All ez kiváltképen akkor, ha azon néhány újabb fölmerült rendkívüli előadásokat s az ide csatolt természettudományokat tekintetbe nem vesszük, melyeket a régi rendszer emberei, kik csak szakiskolát, de egyetemet nem ismernek, s attól tartanak, hogy a tudomány fejkre nő, örömet ismét az orvosi karhoz visszacsatolnának.

Mi valamint ezen readuexióban, úgy egyetemünk bölcseleti karának illetően alárendelt szerepében meg nem egyezhetünk, de ebbeli csekély véleményünk tárgyalását más alkalomra tartván fenn, mostan czélunkhoz képest és jelen cikkünk berekesztéseül csak azt jegyezzük meg, miszerint óhajtunk s szükségesnek is tartjuk, hogy a természettudományok minden ágai, mint az általános művelődés és felvilágosodás, a nemzeti vagyonosság és erő főeszközei, egyetemünk bölcseleti karánál, mai állásukhoz méltón legyenek képviselve; s hogy azon részeket, melyek szakmánkkal szorosabb összeköttetésben állanak, az orvosnövendék — ki elveikkel természetesen már a philosophicus tanfolyam alatt megbarátkozott — az orvosi karnál újra hallgathassa s a gyakorlati élet szükségelte ügyességet kezelésükben megszerezhesse. Ezeket követelnünk kell azért, mert míg a természettudományok az orvosi szakma szolgálatában állandnak s önállóságra szert nem tesznek, tanításuk sem az orvos szükségének nem fog kellőképen megfelelni, sem a tudomány magas igényeit kielégíteni, s az általános művelődés méltó eszközévé válni. Ezt pedig leginkább óhajtunk.

Ha az orvos a gymnasiumi (lyceumi) tanfolyam alatt a természettudományi ismeret mintegy mintaképét sajátjává tette, s a természettudományi tárgyak szemlélésével és kezelésével megbarátkozott; ha továbbá a bölcseleti karnál a tudomány elveibe és szellemébe beavattatott s a műhelyekben szorgalmasan foglalkozván, a kísérlet és búvárlat módjával is közelebből megismerkedett s önmagát tanítani megtanult: akkor, mennyire ezt az iskola részéről várhatni, biztosítva leend a dogmatikus tekintély és az önvélemény imadásának mételyétől, s a kóros élet tüneményeinek fölismerése és a gyógyszerközők alkalmazásának aránylag sokkal kisebb mezején, rövid idő alatt oly nagy és biztos előmenetelt teend, milyent most a hiányos előkészület miatt a legnagyobb szorgalom mellett sem képes felmutatni.

Csak ekként képezett orvos-természetbúvároktól várhatni a magyar orvosi iskola és tudomány megalapítását.

Természettudományi társulat.

+ A kir. magyar természettudományi társulat folyó hó 13-án tartott ülésében Balogh Kálmán után Preysz felreáltanodai tanár foglalta el a szóséket, s több fővárosunk közegészségét is illető tárgyakról beszélt, melyek következők:

1) A helybeli fel-reáltanoda vegyműhelyében történt vegy-

elemzésekből kitűnt, hogy Pest városának úgy szárazföldi mint Duna mentében lévő határrészei a kútvezetek sokkal kevesebb szilárdrészeket tartalmaznak, mint a város közepetti részei. Az értekező a szilárdrészek vegyelemzését nem közölte, s egyedül csak két esetet említett, hol a léghőnyre (ammoniak) vizsgálás történt, mely anyag mindannyiszor jelentékeny mennyiségben előjövönnek találtatott, sőt az említett esetek egyikénél a léghőny mellett húgyany is fedeztetett fel a kút víz szilárd részei között. A kút oly házhoz tartozott, hol minden lakó majdnem egyszerre beteg lett, s különösen hasmenésben szenvedtek, mi az említett vegyelemzésre okot adott. A kút a ház csatornájával összeköttetésben állott. — Igen kívánatos volna, hogy vegyéseink a kútak vize szervi anyagtartalmának meghatározásával tömegesen foglalkoznának, mert csak nagy és rendezett adatmennyiség tekintélye mellett lehetne követelőleg föllépni, hogy a csatornák és a kútak közti viszony megvizsgáltassék, s ha a meglévő hibás elrendezés az egészséget veszélyezteti, a bajon minél hamarabb és gyökeresen segítsessék. Azon vizsgálatok megkezdésére azonban Preysz tanár vizsgálatai és közleményei nem elégségesek, a referens azonban a tisztelt tanárnak a közegészség javítására czélzó igyekezetét csak méltányolni tudja, míg azon nézetét, mintha egyedül a szilárdanyagok mennyiségéből a víz rosszóságára következtetni lehetne, semmikép sem oszthatja. Az értekező ugyanis emez állítását azon nézetből kiindulva hozza fel, hogy a városokban, így Pesten is a kútak vize szilárdanyagai nagy részét a csatornákból kapja; mi igaz lehet, de ama vizsgálatokból nem következtethető, miután a szilárdrészek minősége nincs kimutatva, s ezen hiány miatt az értekező állításának valósága ellen támadt kétely erőssége növekszik azon felfedezéssel, hogy a dunai városzéleken, nemkülönben a város száraz földi határrészei a víz szilárd alkotórészeinek mennyisége kisebb mint a város belső tájain. A száraz földi határrészekeken sok helyen még csatornák nincsenek, hanem a mocsok vagy kátyúkban fogatnak fel, vagy pedig más nyílt helyeken hagyatnak poshadni, s így itten az állatürítéki s egyéb szervi anyagok sokkal könnyebben halmazódhatnak fel, mint a város belső részein; továbbá a csatornák a Dunafelé vitetnek, minél fogva ezen tájakon a városnak összes, a csatornába folyó piszka keresztülvitetik, mi szintén nem kedvezőtlenebb a szervi anyagok meggyűlhetése végett, mint a belváros szintén oly rossz csatornáit. Kétségkívül, hogy kútvezeink szilárdrészeinek különbségére a talaj rétegeinek különböző összetétele nagy befolyással lesz.

Preysz tanár az általa előadott és fejtegetett nézetek nyomán indítványozta, hogy a természettudományi társulat a pestvárosi vízügyet magáévé tévén, ezen tárgy érdekében az illető helyeken vízvezetések építése végett serkentő lépéseket tegyen. Szabó József első titkár felszólítása folytán az ügy oda döntetett el, hogy a társulat a városi vízvezető-építési bizottságot, nemkülönben a helybeli orvosgyuletet a „Közlöny“ azon füzetének megküldésekor, melyben a kérdéses értekezést ki lesz nyomtatva, a pesti vizek rosszóságára figyelmeztetni, az ügy javítását ajánlani fogja.

P. tanár még a Pest mellett és alatt elfolyó duna-víz rosszóságára is figyelmeztetett, s ide vonatkozólag azon javallattal lépett fel, hogy a társulat ezen ügyet szintén magáévé tévén, az illető helyen hozza ajánlatba, miszerint a dunavíz-hordók csak oly vizet árulhassanak, mely a város felett merítettik.

A két közlött indítvány egynek tekinthető, s ezen lap olvasói megengedik, hogy felettük, mint tisztán közegészségi tárgyak felett nyilatkozzunk.

Nem kételkedhetni, hogy mi Angolországban valónak bizonyult (l. „OHL.“ 1861-ki folyamában 697—701 lap, azután 853—854 lapon), nálunk is valónak fog bizonyulni, hogy t. i. a jelenben dívó csatornarendszer rossz, s nemcsak a házak levegőjét rontja el, hanem a kútak vizét is; ennél fogva pedig az első kiáltó szükség az eddig épült téglacsatornák helyett porcelláncsövek általános alkalmazása és az árnyékszekkel teljes átídomítása. Az így átalakított csatornarendszer mellett a vízvezetés elkerülhetlen, mennyiben a kellő vízmeny-

nyiségre van szükség, hogy a csatornába gyűlt ürítékek folytonosan tova vitetvén, azok ott maradása és poshadása el legyen kerülve. Hacsak vízvezetés építtetnék czélszerű üríték-ívő csatornák nélkül, csonka munka történe, melynek nem volna a kívánt sikere, s talán várt haszna. A levegő ezen esetben csak olyan rossz lenne, mint előbb volt, így pedig a főleg kártékony hatány folyton működnek. S a pesti kútvezetek utóljára sem annyira rosszak, hogy a vezetett, nyáron át bizonyára langyos víz a hűvösebb kútvizet kiszorítaná; télen át pedig, midőn a fagyott földön át a kútak felé eshető átszivárgás inkább meg van szorítva, a kút víz ama vezetett vízzel aligha ki nem állná a versenyt (?). Ezért csatornázás és vízvezetés egyszerre; mi által javúlna a lég, javúlna a kút víz, melyet ivásra lehetne használni, miután mindig üdén kapható, míg ellenben a vezetett vizet főzésre, mosás-, mosakodás- és általában véve tisztításra lehetne alkalmazni. Addig is, míg a mondottak együttesen keresztülvitetnének, jó ivóvízről gondoskodhatunk mindenki egyszerű szűrők által, melyek egymásra helyezett homok és szénrétegeket magukban foglaló faedényekből állanak. A mosakodásra elég jó a mostani kút víz is, míg a mosás és főzésre a dunavízzel meg lehetne elégedni, ha ez talpakról meríttetnék, melyek a parttól jó távolra beállanak. A talpak tetemes költség nélkül rögtön fel volnának állíthatók, s a P. tanár terve felett azon előnyük volna, hogy a város hosszában több helyen lévén felállítva, a szegényebb városrészek is olcsó áron az eddiginél jobb vizet kapnának. Ha a tanár úr tervével megegyezőleg a víz-hordók a Duna városfeletti részéből merítenének, a gazdag Lipótváros olcsó vizet kapna ugyan, a szegényebb József- és Ferencváros azonban a szállítási költség miatt szerfelett drágát; már pedig arra is kell törekednünk, hogy ha jót teszünk, ez a szegényebb sorsú által minél hozzáférhetőbb legyen.

2) Az értekező a múlt évben a pesti légvilágításról (Gasbeleuchtung) több felolvasást tartott, melyeknek tárgyai hírlapokba átmenvén, a nagy közönség előtt is ismeretessékké lettek. A légvilágító társulat a történet felfedezések ellenében eleintén daczosan viselte magát, később azonban hibáját belátva, a régiek helyett új égőket (Brenner) alkalmazott, melyek ugyanazon légfogyasztás mellett, mint az előbbiek 40%-kal jobban világítanak, s mindegyikük lángja 10,47 gyertya fényével ér fel.

3) A közlő ugyancsak a múlt évben vegybontások folytán tapasztalta, hogy a pesti eczetek igen rosszak, mely felfedezés köztudomásra jutván, egy váczi gyáros eczetgyártmányából vegyvizsgálás végett küldött neki, mit vegybontván, a jó boreczetekhez hasonlónak talált. 13% eczetsavat tartalmazott. Ezen alkalmat felhasználva, indítványba hozza, hogy oda kellene működni, miszerint az eczetgyárak készítményei megvizsgáltatván, a vizsgálat eredménye vitessék a nyilvánosság elé, hogy így mindenkinek alkalma legyen a jót kiválogatni.

A gyárosokra nézve mindenesetre szükséges, hogy pontosan ismerjék az általuk gyártott eczet minőségét, mert csak így szabhatják meg annak illő árát. Ezen vegyelemzés azonban nem gátolná, hogy a közönség rossz eczetet ne vegyen; mert ki merne azért jótállani, miszerint maga a gyárnok vagy a kereskedő a megvizsgált és jónak talált gyártmányt utólagosan vízzel fel nem eresztí, vagy másképp meg nem rontja. Ha itten a gyáros és a kereskedő lelkiismeretességén, a vevő józan belátásán és ösztönén kívül a közegészségügyi rendőrség a közönség érdekében czélszerűnek talál valamit tenni, ez csak a kereskedő illető árúinak szoros ellenőrzésében állhat, mert ott van az utolsó kéz, honnét az emberek szükségletüket beszerzik.

4) P. tanár egyik szorgalmas tanítványa a budai Erzsébet és Hildegardé-források keserű vizének szilárd anyagmennyiségét a jelen év különböző hónapjaiban megvizsgálván, az Erzsébet-forrás 1000 rész vízben tavasz hónapban 19, tavaszutóban 23, nyárutóban 22 és ősz hónapban 21 rész szilárdrészt talált. A Hildegardé forrás a mondotthoz igen hasonló eredményt nyújtott.

5) Szinte a közlőnek több tanítványa az esztergomi várhegyi barlangban járván itten kénsavas keserűföldet igen szép jegecsekben és gipszet alaktalan állapotban találtak. A

kénsavas keserföld a lelhelyen agyaggal váltogatózó rétegekben jön elő, s a szerző hiszi, hogy az előbbi anyag Esztergom alatt elhúzódó hatalmas telepeket képez, mint ezt az ottani, dús keserűvíz-források is igazolni látszanak, melyek már évek óta ismertek és keresettek. Úgy a kénsavas keserföld mint a gipszből példányok köröztek.

6) Szintén a pesti felreáltanoda vegytermében kétkrómsavas hamélenyre kénessav vezetettvén többek között váladék képződött, mely természettani sajátosságaira nézve a kétkrómsavas haméleny eddig ismert féleségétől különbözik, noha vegyi tulajdonságaira nézve azzal minden tekintetben megegyez. Ide vonatkozólag vizsgálatok tételére hívja fel vegyész-ügyfeleit.

7) Legújabbán az Ireland-féle kemenczék Angolországban mint igen jól fűtő és égőanyagot kímélő készülékek, nagy mértékben lábra kaptak. A közlő állítása szerint a nevezett kemenczék minden tekintetben megegyeznek azon kemenczével, mely a helybeli felreáltanoda felállításakor a vegyi intézet egyik helyiségében az ő terve szerint felállított, s a természettudományi társulat gyűlésén a fentebbi jeles tulajdonságainál fogva közölve is lett.

8) Végtere a tisztelt tanár előadta, hogy a kiviteli kereskedésre nézve igen nagy fontosságú borainknak, különösen pedig a tokajinak azon rossz sajátosságuk van, hogy teljesen ki nem erjedvén, még igen sok cukrot tartalmaznak, miért is kedvező körülmények között újra forrásba mennek át, mi ha külföldi szállítás közben és kereskedésben történik, csak arra szolgálhat, hogy a külföld tőlük tartózkodják. Ezért ő oda törekedett, miszerint ezen eshetőség bekövetkezése gátoltassék, mit elérni állít a bornak forrásig való hevítése, s teljesen léghatlan elzárása által, mely eljárás folytán az erjesztő növények megöletnek, s így a bor védve is van mindaddig, míg a tartó edény ki nem nyitattik, midőn, mint ezt Jendrassik tanár igen helyesen megjegyzé, újabb erjesztő gombáknak a borhoz való juthatását, s az erjedésnek újbóli elkezdését mi sem gátolhatja, már pedig ez meg fog történni, ha a bor nagyobb térfogatú hordókban foglal helyet, midőn az egész mennyiség egyszerre el nem fogyasztható. A borok értékének emelésére Szabó József szerint sokkal czélszerűbb volna a pinczekezelés megváltoztatása, hogy t. i. a borok ne pinczékben, hanem földszinti helyiségekben tartassanak, mert ha azok, mindig hidegpinczékben vannak, midőn melegebb levegőre jutnak, mi a szállításnál elkerülhetlen, könnyen erjedésbe mehetnek át.

P. tanár borjavító módszerének megvizsgálására bizottságot kért, oly czélból hogy ennek véleményét, a társulat magáévá tevén, borjavítási eljárását már a legközelebbi londoni kiállításban résztvevő borászoknak ajánlaná. Ezen indítvány nem nagy viszhangra talált, mert 1) a természettudományi társulat nem borkereskedő, vagy borgazdasági társulat; 2) pedig a tisztelt tanár eljárásának megítélésére egy két hónap távrolról sem elég. Ezért a határozat oda ment ki, hogy a vitában részt vett tagok, kikhez az elnök által még Bene Rudolf tudor csatoltatott, győződjenek P. tanár eljárási módjának miben létéről, s mint magán egyének járjanak el, miután a társulat az ügyet, működési körén kívül esvén az, magáévá nem teheti.

V e g y e s e k .

Pest. Újévtől kezdve szakirodalmunk egy tudományos lappal fog gyarapodni. A „Gyógyszerészi Hetilap” mint a csinos programmból értesülünk Schédy Sándor szerkesztése alatt hetenkint egyszer, csütörtökön, egy nagy nyolczadrétű íven jelenend meg. Előfizetési ára egész évre 9 ft. félévre 4 ft. 50 kr. o. é. Szívesen üdvözljük a korszerű vállalatot, s óhajtjuk hogy hazánk gyógyszerészi karánál szellemi és anyagi meleg pártolásra találván, azt, mit lapunk a közös tudomány érdekében a magyar gyógyszerészetre nézve ideiglenesen tenni kedves kötelességének ismert, s a mi-

ben minket néhányan a gyógyszerész úrak közül segíteni szíveskedtek, teljes mértékben létesíthesse.

— Bock boncztoni kézikönyvének magyar fordítása Schmidt György tudortól, melyet Lenhossék tanár lapjaink 38-ik számában az orvosok és az orvosnövendékek figyelmébe ajánlott, sajtó alatt van, s az első ív már meg is jelent. Előfizethetni e munkára Trattner-Károlyi nyomdájában, uri utca, 2. sz. Ára 2 ft o. é.

* Fővárosunk új kinevezett hatóságánál, dr. Tormay Károly bizatott meg a physikusi hívatallal s ideiglenesen a kórház igazgatásával is.

— Kátay Gábor, a nagy Kunok tiszti főorvosa külföldre, nevezetesen Francia, Angol és Németországba utazik egy évre, tudománya öregbitése s a közegészségügyi intézvények tanulmányozása végett. A költséget a nemes kerület szavazta meg, mely hazafiúi tette tudomány szeretetéről s a közegészségi ügy fontosságának helyes méltánylásáról egyiránt tanúskodik. — Midőn tisz. munkatársunknak szerencsés útát kívánunk, őt egyszermind fölkérjük, miszerint addig is, míg haza kerülve, tudományát gyakorlatilag érvényesítheti, hon maradó collegáit tapasztalatairól időszakonként lapunkban értesíteni szíveskedjék.

† Párisban Geoffroy St. Hilaire állattudor, Göttingában Siebold a szülészet tanára és Lipcsében a gyógygymnastikai íratairól nálunk is ismert Schreiber tr. meghaláltak.

— 23 német egyetemnél ezen téli félév folytán 1600 magántanító hetenkint több mint 11,000 tanórát ad. (W. Allg. M. Ztg.)

Az országos főorvosi hivatalból.

A m. k. helytartótanács folyó évi október 17-én tartott tanácsülésében Torontálmegye Csenej helységében egy új gyógyszerértárnak felállíthatását engedélyezte, és az illető megye közönségének meghagyta, hogy ez érdemben bődöt hirdetvén, a gyógyszerészeti nyithatási személyes joggal a pályázó okleveles gyógyszerészek legéadmesbikét, a megyei főorvos kihallgatása mellett, saját hatáskörében ruházza föl.

Ugyane m. k. helytartó tanács folyó évi október 23-án tartott tanácsülésében Közép-Szolnok vármegyének Zsibó helységében egy új gyógyszerértárnak felállíthatására az engedélyt megadta, és a vármegye közönségét a szokásos csőd kiírásával megbizta.

Torontál vármegyének Csanád helységében engedélyezett új gyógyszerészeti nyithatási személyes joggal Doborsky István okleveles gyógyszerész ruházhatott fel. Hartl Alajos tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. november 15-től egész 1861. november 21-ig ápolat betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elnökör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Nov. 15.	13	5	18	15	6	21	2	—	2	293	315	6	2	23	639
" 16.	10	3	13	9	6	15	1	3	4	294	309	6	2	22	633
" 17.	12	2	14	15	8	23	4	2	6	287	301	6	2	22	618
" 18.	10	5	15	2	4	6	—	3	3	295	299	6	2	22	624
" 19.	13	4	17	22	19	41	1	2	3	285	281	6	2	23	597
" 20.	19	7	26	6	10	16	—	—	—	298	280	6	2	21	607
" 21.	17	10	27	17	3	20	2	1	3	296	286	6	2	21	611

A létszám e héten fogyott; a felvett betegeknél tüdő-hurut és lob, csúz és bélhurut észleltettek leginkább; a halottak száma e héten kisebb.

Pályázatok.

A m. m. k. helytartótanácsnak f. év oct. hó 23-án kelt 56493. sz. leírata folytán Dorosma városában egy új gyógyszerértárnak felállíthatása személyes joggal engedélyeztetvén, ezen állomás betölthetése végett f. é. nov. 25-re csőd hirdettetik. — Mihez képest a pályázni óhajtó okleveles gyógyszerészek felhivatnak, hogy bevezgett tanulmányaik s gyakorlati képességüket kellőképp igazoló bizonyítvánnyal ellátott kérvényeiket a tanácshoz czímezve f. év nov. 25-ig beküldeni szíveskedjenek. — Kelt Kis-Kun-Dorosmán, a városi tanácsnak 1861-ik év nov. 11-én tartott ülésből.