

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

Megjelenik minden vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-tóra
 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: Wilhelm tr. A villamosság hatása a híg a rostonyás izzadmányokra. — Kovács József tr. Syme-féle csonkítási eset. Folyt. — Lapszemle: Az újszülöttek sárgasága, kórtani tekintetben. — Lükettő daganat a szemüregben; a közös fejűter lekötése. — A fogamzásról a nők különböző táplálkozási állapotában, stb.
Tárcza: Tóth Sándor tr. Fürdői levelek. VIII. Korynicza. — Budapesti orvosegyet. — Természettudományi társulat. — Sir John Forbes. — Vegyesek.

A villamosság hatása a híg és rostonyás izzadmányokra.

Közli Wilhelm tr. gy. orvos Pesten.

Vannak a mozgási szerkezetnek némely állapotjai, melyek csak kétes támpontokat nyújtanak a kórisme megállapítására, s ideg- vagy izomgörcs, vagy bénultság (paresis) név alatt fordulnak elő. Remak ezen állapotokat a katalytikus-ok czíme alatt hozza föl, s ez elnevezéssel egyrészt még lobos állapotot, másrészt pedig a lobnak már lefolyt oly állapotjait érti, melyek az izom mozgását vagy nehezítik, vagy pedig tökéletesen megsemmisítik.

Én itt a lobnak csak azon már lefolyt állapotjairól szólandok, hol az illető izmok mozgása fájdalmasnak tapasztaltatik. Ezen fájdalmas mozgásokat az ideg vagy izomburokban lerakodott izzadmány képezi, mely kétféle természetű lehet: híg, vagy rostonyás (faserstoffig); az első nehezítheti ugyan az illető ideg- vagy izomrost nyomása által a mozgást, de miután e nyomás nem igen erős, az illető izmok erőfeszítésök által az akadályt (izzadmányt) könnyebben eltolhatják, s a mozgás gyakran minden különös fájdalom nélkül sikerül. Például szolgálhatnak erre a betokozott (ingesackt) izzadmányok, melyek, mint a tömlődagok, a mozgást gyakran épen nem gátolják és semmi fájdalmat nem okoznak. — Az utóbbiak (a rostonyás izzadmányok), a mozgást vagy részben, vagy pedig egészen akadályozzák, a szerint, a mint nagyobb vagy kisebb mennyiségben rakodnak le az izomrétegek fölé vagy közé.

Gyakran megesik, hogy az ily izzadmány szervivé válik, s hasonnemű szerves képletet mutat; ilyenemű izzadmányok ritkábban fordulnak elő; miután pedig érzekeinken kívül esnek, nem oly könnyen ismerhetők föl. Az egyetlen eszköz, melylyel fölismerésükre mostanáig bírunk, a villamosság; mert bebizonyított, hogy ilyenemű izmok teljesen mozdíthatlanok, sőt a villam izgatására sem hatnak vissza. Ellenben híg izzadmányoknál, ha mozgékonytalanok is az izmok — a villamnak még sem állhatnak ellent. Schulz idézett ugyan mozgást elő a rostos izzadmány miatt

hűdött izmokban is, a folytonos villamfolyam által, de ezen egy estből valamennyire következtetnünk nem lehet. Az izzadmányok fölszívódásáról ezen egy esetben sincs szó, s lefölőbb a fölszívódás lehetősége van bebizonyítva, s az izzadmányt mindenesetre hígga kellett változtatni, hogy fölszívódásra alkalmas lehessen.

Hogy a rostonyás izzadmányt hígga változtathatni, azt a priori meg kell ugyan engednünk, mivel az állandó (constante) villamfolyamnak tevéleges sarka ily olvasztó erővel bír, de kóros állapotokra nézve e tekintetben a bizonyítványok hiányzanak. A folytonos folyam ezen terét még mívelnünk kell, mert gazdag aratást ígér.

A rostonyás izzadmány is életművessé válhatik, s ez gyakran történik, különösen akkor, ha az izzadmány soká fennáll. A szervült izzadmány ilyenkor tökéletesen hasonlóná lesz azon képlethez, melyben székel, s csupán ennek megvastagodása, és az idegekre gyakorolt nyomás következtében támadó fájdalom által tűnik fel. Ha az izzadmány az ízület szálagába rakodott le, az illető ízületnek mozgása lesz akadályozva, s ha mindamellett eszközöltetik, erős fájdalommal párosul; ha izmokban székel a szervült izzadmány, nemcsak az illető izmok nem mozoghatnak kellemképen, hanem az egész ugyanazon mozgáshoz járuló izomcsoport is szenved működésében. A delta-izom ilyen szervült izzadmány általi túltengésénél például a felkar valamennyi izmai szenvedtek, s a kar csak fájdalommal emeltethetett föl.

Az izzadmány minősége a beteg egyénisége által tételeztetik föl. Vannak egyének, kiknél az izzadmány mindig híg, mások ismét, kiknél ez azonnal megalszik s merővé válik. Ezen sajátság csupán a vér alkatának tulajdoítható; egyedül (?) a vérvegyület az, mely az izzadmány megalvására befolyást gyakorolhat. Ugynevezett görvélyes vérvegyülettel bíró egyéneknél (mert e néven kell csakugyan neveznünk e proteusféle, lényegére nézve ellöttünk ismeretlen bajt mindaddig, míg a vegytan jobbra meg nem tanít) az izzadmányok nagy hajlammal bírnak a megkeményedésre, s már e miatt is nehezen gyógyíthatók. Hasonlót mondhatni a

gümőkórról. Ellenben híg izzadmányokra hajlandók különösen a csúzban és köszvényben szenvedők. Ezek rendszeren jól táplált egyének s gyakran tömlős dagokban is szenvednek. Kővér egyéneknél, kikkél az izzadmány rendszeren szintén híg, a tömlők bennéke jegecedésre bír hajlammal s atheroma és zsirdag alakjában jön elő.

A villamosság-hatásáról az izzadmányoknál tehát a következőt állíthatjuk föl: Folyékony izzadmányok felszívódását könnyebben eszközölhetni a bevezetési villamossággal (Inductionselectricitát); ellenben a rostonyás izzadmány olvasztására — hogy ha az nem idült vagy épen életműves — a folytonos folyam bír hatással, s különösen a tevőleges sarknak tulajdonított ezen olvasztó erő; a felszívódást ezután a bevezetési folyam vagy a természet ereje hozhatja elő.

Következő két kóreset szolgáljon a mondottak fölvilágosításául:

Az első beteg 70 éves férfi, kit Hirschler tr. a külső egyenes szemizom hüdése s abból eredt kettős látás miatt villamozás végett hozzám küldött. Erős testalkatú öreg vala, ki oktatás által szerzé élelmét. Előadása szerint mellhártyagyúladáson kívül, melyben 30 éves kórában szenvedett, mindig egészséges volt. Két hónappal a hüdésnek beállta előtt a beteg erős, egyoldalú, szakgató, gyakran félbenhagyó, köszvényeshez hasonló főfájástól gyötörtetett. A hüdés beálltával a fájdalom állítólag engedett. A beteg haja s szakála ősz, homloka redős, barna szemének csillogása még mindig a jelenlévő különös élénkségről tanúskodik; a jobb szemtekét mindenfelé mozgathatta, a bal ellenben befelé volt irányozva, s a bandsalság képét viselé, kifelé nem mozoghatott. A jobb szemnek zártával szédelgés lepte meg a beteget; midőn mindkét szemét nyitva tartotta, kettős képek zavarák látását. A barna arczbőr redőkbe volt vonva, az izmok feszültek, sem a tülkhártyán, sem a szemhéjak köthártyáján vörösség nem volt látható. — A hat héten át használt bevezetési villamfolyam tökéletesen helyreállítá az izom mozgékonyosságát, s jóllehet ez már az ötödik ülésnél mutatkozék, a teljes helyreállítás mégis csak a hatodik hétben következett be. Egy folyékony izzadmány jelenléte mellett szól a betegnek mivolta, a kór természete, lobos vörösségnek hiánya, mely plasticus izzadmányoknál, már azoknak lerakódása után, habár kis mértékben is, de mindenkor jelen van.

A második eset egy sovány gyöngéledő egyén volt, ki nehezebb betegségben állítólag soha sem sínlődött, ellenben külseje gümőkóros alkatot árult el. Haja szőke, szemei kékek, arczszíne halvány, majdnem átlátszó, balszeme befelé irányozva, bandsal, a szemtekének kifelé mozgathatása lehetetlen. Az izomzat lágy, petyhéd. A beteg, állítása szerint, szemének bandsallá létele előtt fájdalmat nem szenvedett; ő Bécsnek és Pestnek majdnem minden szemorvosával gyógyíttatá magát. Arlt tr. a bevezetési villamnak alkalmazását tanácslá, de nyolcz heti használatának semmi sikere nem volt. — En a folytonos folyam próbáltam meg a villamozást, s nem sokára meglepő sikert vettem észre. A beteg szemtekéjét kifelé moz-

díthatta. — Egy hat, Bunzen-féle nagy elemekből álló villamtelep folytonos folyamának alkalmazása, melyet saját tervem szerint készítettem, elegendő volt arra, hogy nyolcz nap alatt ezen sikert elérjem. De megjegyzendő, hogy erőfeszítés még mindig szükséges ezen mozgás létrehozására, valószínűen azért, mert a belső egyenes szemizom hosszan tartó zsugorodása folytán, a külső egyenes izomnak még nincsen annyi ereje, hogy a belsőnek összehúzódását legyőzze. — E végett a külső izomnak még hosszabb gyakorlatra, vagy is inkább gymnastikára van szüksége, hogy az akadályon teljesen diadalmaskodjék.

Hogy betegemnél rostonyás izzadmány volt jelen, azt a gümőkóros alkatból következtetem, mert ily betegeknek, mint tudva van, rendszeren rostonyás megalvás jó elő. Tanúskodik e mellett továbbá azon vörös csík, mely a külső egyenes izomtól a tülkhártya felé húzódik, s lobra mutat, mely rostonyás izzadmány hátrahagyásával végződik. — Jelen esetben az izzadmány, úgy látszik, a folytonos folyam által folyékonyvá lett s ezután felszívott; ez az egyetlen általam tapasztalt eset, hol a jelenségek rostonyás izzadmányra mutattak, s a folytonos folyam gyógyulást hozott elő.

Syme-féle csonkítási eset.

Balassa tanár kórodáján végezte s közli

Kovács József tr. tanársegéd.

(Folyt.)

A baj helybeli kiterjedése és a műteendő egyén senyves testalkatánál fogva czélszerűbbnek találván ez esetben a Syme mint a Pirogoff-féle csonkítást alkalmazni — mint ezt közleményünk első részében bővebben kifejtettük — a műtét kivitelében következőképen jártunk el:

Előre rendbeszedett műszereink áttekintése után, melyeket — a mennyiben később az alkalmazottak úgy is megemlíttetnek — itt egyenkint elősorolni fölöslegesnek vélek, a műtét sebészek alap *tuto cito és jucundé*-jának eleget teendő, az e tagon netaláni vérzés forrását képzendő nagy edény, a czomb-üter lenyomását, egy annak tájviszonyait ismerő s a kivitelre elég physikai erővel bíró segédre bizánk; e mellett különös figyelmébe ajánlánk azon másik segédünknek, ki a csonkítandó alszárat vala rögzítő, hogy a körülfogásnál igyekezék az erőfejtésre alkalmasb — hüvelyk, mutató, közép-ujjait úgy helyezni el az alszár alsó harmadán, hogy azokkal az erősb ütérágak — a mellső és hátsó síp- meg a szárcapocsütér — lefolyására különös nyomást gyakoroljon. A *cito* érdekében a szükségrendő eszközök idején való nyújtására egy harmadik, s a műtét közvetlen teréni negyedik segélőnkét pedig fölkértük, hogy tett metszéseink után, a mikor a lágyrészeknek a sarkcsonttörli lefejtése jó, a már elszabadított lágyrészek szorgos elvonása által a tért hozzáférhetővé tenni s a műtét menetét így elősegíteni igyekezék; majd meg a megfogott ütérlekötéséhez azonnal kéznél legyen. A *jucundé*-nak a hosszab s fájdalmasabb műtét kitartása könnyítésére egy ötödik segédünk által nyújtandó chloroform alkalmazásával tevénk eleget. Ezen öt szakértőn kívül egy nem-szakértő egyént állítánk még föl, hogy az a jeges vízbe mártott s általa kiesavart szívacsot nekünk vagy segédünknek nyujtsa. A föladatukat fölfogni és kivinni képes segédekben Balassa tanár kórodája általán nem szükölködik, s a jelölt szerepek ezuttal is olyanokra bizattak, kik — mint látandjuk — helyöket betölték. Ezek után a műtét kiviteléhez lehete fognunk.

A beteget műteti asztalunkon hanyatt fektettük, úgy hogy beteg lábú alszárának alsó fele az asztal végén túl érjén. Segédeink helyeiket elfoglalák, mi pedig a mig az érzékét,

lenség beállna, az első metszés irányaért áttekinténk a műtét terét még egyszer s mert — mint följebb kiemelénk — úgy találtuk, hogy a belboka mellső alsó szélénél egy dűdörös nyílás van, vörös, beszűródött, lobos környékkel, a kívánatos sebes hegedés érdekében legalább a lobgócz környékét a sebvonalon kívül hagyandók, metszvonalkunk belső végét a belboka alsó hátsó széléhez kelle irányitnunk, az ez által igenis megkisebbülendő sarksapkának pedig pótlást az által kelle szereznünk, ha a már így részütös kengyelmetszés külső kezdő végét fél hüvelykkel a külboka alsó mellső széle elé helyezük. Ez alatt betegünk elérzéketlenült. Én a tervezett kengyelmetszést — miután bal hüvelykem a belbokára, többi ujjaim, különösen mutató s közép ujjam a külboka elé helyezém, s beszűrván csontig jobb marékra fogott erős szikém fél hüvelykkel a külboka elé, s annak élét hegyes szög alatt hajtván, jelölt vonalra nyomás közti huzással a belboka hátsó alsó széléig — végzém, s ismételt vonással a csontig mélyítém. Majd bal mutató s közép ujjam a talpi seb mélyébe bocsátva azok körmeim becsúsztatám a tollkép fogott szikét is csontig, s annak felszínén s hajlása szerint vezetett kevés de hathatós félkörös metszésekkel a talpi lágyrészeket a sarkcsúsig lefejtém.

Most balkezemmel, — melynek tenyerét úgy tevém a lábhátra, hogy hüvelykem bel, többi ujjaim kül szélére s alá helyezkedjenek — a lábat erősen nyújtám, s oly alanti mély metszéssel kötém össze a lábháton át a bokáknál metszvégeket, hogy ezzel csakis az erős nyújtás mellett lehetett a lábtó tokszálagát is megnyitnom. Erre balkézeli folytonos kifelé feszítés mellett — ugyanazon fogás — a tollkép tartott szike hegyét az ugra teste s a belboka-nyújtvány bellapja közé csúsztatván, köztök vezetett később fűrészlő metszéssel a belboka szálagait, a mögötti inak részét leválasztám s a metszést le a talplefejtésnél képzetbe folyasztám. Hasonlón szabadítám meg a külbokát, befelé feszítés mellett, azután — lefelé feszítés mellett — a tokszálag hátsó részét s az a mögötti kötszövetet, szorosán a sarkcsonton vezetett kevés haránt határ-metszéssel; majd meg az általam folyton kifelé feszített csont s helyi segédem által befelé vont lágyrészek közt, mindig a csonton vezetett függő sarló-metszésekkel az Achill s a boka szabadításnál még át nem metszett többi inak s kötszövet átmetszésével a sarkcsontot elég könnyen fejtém ki. A sarksapkát a lábat rögzítő segédem le és visszacsapta, a mellső lágyrészeket is visszahúzta, én pedig oly magaslatban metszém körül az így kinyúló alszár epiphysise csonthártyáját, hogy ez az által jelölt nyombani lefűrészelés után, a lefűrészelt izlemez közepén alig egy vonalnyi vastagságú lett.

Leköténk ezután a mellső síp ütérét s a szárkapcsit. A boka kiizelésénél át nem metszett hátsó sípütérnek a beszűródött részekbeni ágai nem vértettek. A főntebb tervezett s jól kivitt ütér-lyenomasok mellett vérzés általán igen csekély volt. — A fölpróált sarksapka épen elégséges volt a csont befödésére; az odaegyesítést azonban csak pár óra múlva teheténk, e kiterjedt metszési fölületen lévő vérszivárgás miatt. (A vérzés csillapodásának illetén bevarása egyébiránt Balassa tanár kórodáján megállapított szokás s bizonyosan oka annak, hogy a műtétek utáni utóvérzések itt igen ritkák).

Addig is, míg a seb zárhatását várunk kelle, a beteget ágyába viteténk s ott elhelyezendők, hanyatt fektettük, csontka alszárát szecsakatometú s guttapercha papírral takart vánkoston emelten úgy helyezénk, hogy térde a vállakkal egy magasságban s csontka vége valamicskével alantabb fekdjék, a sebváladék leszívórogatása kedvéért. — A csontka hideg s jeges vízbe mártott szivacsokat nyomatánk, míg pár óra múlva a vérzés teljesen megszűnt, s mi a sebet zárhatánk. Csomós varratokkal egyesíténk a talpbőrt az alszár mellsőjéni sebszéllel, melyeket előbb a sebszéllek közepén s innen a külső s belső szögletek felé alkalmazánk. A sebváladék könnyű kifolyásáról az által godoskodtunk, hogy a két sebszögletet egyesítlenül hagyánk, nem zárván az így hagyott nyílásokat a tapaszt csíkokkal sem, melyeket az egyesülés vonalára függélye-

sen, részint rézsut a véres varratok istápjaul s a csont befödésére — feszesség nélkül — alkalmazánk. Ez eljárásunk kezdetét képzé egyszersmind az utóbánásnak, melyet még lobellenes étrend = leves mellett, sa csontkára egyelőre órane-gyedenként változtatandó hideg borítások föltevésével egészíténk ki.

A csont másnapra, bekötésnél térfogatanak egy negyedével megdagadt. A varratok istápolására alkalmazott tapasztcsíkok nehányát, bár laza alkalmazásukkal a leendő dagadásra figyelemmel valánk előre is, mivel a dagadt rész mellettük kiduzadt, átmetszénk, nehogy nyomásukkal az úgy is hátrált, s pedig oly kívánatos szabad vérkeringés gátjai legyenek. A csekély sebváladék a meghagyott réseken szivárgott ki. A csont hőmérséke jóval emeltebb volt; a jeges hideg borogatásokat tíz percenkint rendeltük váltogatni. Mérsékelt láz mutatkozott.

Következő napra a csont még dagadtabb, duzadtabb s rajta a bőr még feszesebb lett; a sebváladék jelentékenyebb mennyiségű, a kezdődő genyedés különemű szagával. A kötést a netáni sebesen hegedt részek iránti figyelemből olykép változtatánk meg ma, hogy minden egyes eltávolított tapasztcsíkokunkat újjal helyettesíténk előbb, mintsem szomszédját levéünk. E kötés újításánál úgy találtuk, hogy az egyesített bőrszéllek összehegedtek, egy félujnyi hosszúság kivételével, az egyesülési vonal külső harmadának a középsővel érintkezésénél, hol a széleket a meggyült s kiszivárgó sebváladék szétfeszíté. Eltávolítánk ez alkalommal varrataink nagy részét is, az említett nyílás mellettieket hagyván csak későbbre, melyekhez tapasztcsíkjainkat akkép alkalmazánk a két szöglet s e nyílás szabdon hagyásával, hogy a már megtörtént hegedés együttmaradását támogassák. — Láz ma, a tegnapinál nagyobb mutatkozott.

Negyednap a genyedés jelentékenyebb, az említett részen, melyek kissé nagyobbultak is, szabadon foly; a daganat nem nő. Kötés-változtatásnál, mely ezentúl naponta kétszer történt — eltávolítánk a hátra hagyott két öltést is, s különös figyelem fordították a már megtörtént hegedés oltalmazására. Láz kisebb, étvágy jelentkezik.

A következő napokon a dagadtság lassan lohadt; bő s jó indulatú genyedés állt be, melyet kifőcskendéssel, gondos, gyöngéd kinyomásokkal s a nyílások fenntartásával tisztítánk. A nyílásoknál födetlen szélek tisztultak s rajtuk jó sarjadzás indult meg. Megvizsgáltuk az inhüvelyek lefolyását s főntebbi eljárásunkkal és laza kötéseinkkel előztük meg a méltán oly igen félt genysülyedéseket. A láz kimaradt.

Nyolczad napján a műtétnek, június 29-én, a már mutatkozott étvágy kimaradt; a beteg több napi székrekedést panaszolt, hasa puffadt volt, vastag hurkái bélsárral tömtek. Hashajtót kapott; ürülések után a kilenczed naponi vizsgálatnál a hast lelapultnak, a beleket kiürülteknek találtuk s a fanív fölött egy jókora ökölnyi keménykés daganatban 2 hónapi terheséget ismertünk föl, mi és a beteg.

E kis zavart leszámítva, a bő genyedés, sűrű geny és sarjadzással, tartott a műtét 13-ik napjáig; attól fogva fogyott az napról-napra, az üreg szemcsésen betömődék gyorsan, a lágyrészeknek még a műtét előtről maradt dagadsága s keményedése is eloszlott. A műtét 21-ik napján, július 12-én, üreg nem volt többé, a nyílások zárva s helyeiket finom heghám födé. A sarksapka szorosán az alszár fűrészlapjára növe = teljes gyógyulás.

Pár nap múlva rálépéssel tett kísérletnél kitünt, hogy a csont vége a ránehézkedést bírja, s az a betegnek fájdalmat nem, csak bizsergést okoz. (Vége következik)

L A P S Z E M L E.

(K.Gy.) Az újszülöttek sárgasága (Icterus neonatorum) kórtani tekintetben.

Brünniche Kopenhágában eme bántalom kórtani jelentőségéről következőkép nyilatkozik:

Az újszülöttek sárgasága különféle kórtani változások-

ban gyökerezhetik, s ennek megfelelőleg kórjósati jelentősége is különböző. Igen gyakori a külbőr és külső takhártya sárgás színezete, néhány nappal a születés után, melynél sem a vizelet főstenye nem változik, sem a bélsár szintelenítése nem tapasztalható, s ennél fogva teljesen hiányzanak azon tünetek, melyek a vérnek epéveli elegyítéséből erednek. A gyermek e mellett rendesen egészen ép, emésztése jó, s az egyedüli kórjel, t. i. a sárgás szín, közönségesen 1—2 hét alatt magától enyészik el. Ily esetben a sárgás bőrszín csupán azon erősebb vértódulat következménye, mely szülés után a kültakarók felé történik. A szín maga inkább vöröses sárga, s élénken emlékeztet azon színváltozásokra, melyek más okból, p. mustár pépek, külhatások után támadó vértorlatok által a külbőrön okoztatnak.

Az újszülöttek valóságos sárgasága, t. i. az, mely epe-főstanyagok által föltételeztetik, ismét kétféle: t. i. jó- és rosszindulatú alakban jelenik meg. Ugy látszik, hogy az első kevés befolyással van a gyermek közérzetére, mert magától és minden szerelés nélkül tűnik el az első hetekben, a nélkül, hogy bármi következményeket vonna maga után. Ezen jó indulatú sárgaságnál nem lehet tagadni, hogy úgy mint felnőtteknél a máj kivezető csatornáinak bedugulásából (nyák vagy gyermekszurok által) származhatik, mi egyes esetekben annál könnyebben történhetik, miután ezen utak újszülötteknél szerfelett szűkek. Hogy azonban valóban ez volna a betegség alapoka, erre a kórlefolyás maga egyenes bizonyítékot nem szolgáltat. — A bélsár kiválasztása gyakran minden akadály nélkül történik, annak szintelenítése s általában minden oly kórjelek hiányzanak, melyek az úgynevezett hurutos sárgaságot szokták kíséreni. Ellenben az egyetemes tapasztalás nyomán a körülmények más sorozatát lehet és kell ezen sárgasággal okbeli összeköttetésbe hozni. Ki nem kerülheti ugyanis a figyelmet, hogy leginkább a gyöngye újszülöttek lepetnek meg ezen bajtól, kik vagy korán születtek, vagy rossz ápolás és táplálás következtében, vagy pedig a köldökzsinórból vérezések által éltök első napjaiban erejükben kimerültek. Nem lehet kétkedni, hogy ezen gyakran előforduló mozzanat nagy jelentőséggel bír a sárgaság keletkezésére nézve. Ez hogyan történik, következőképen fejthetjük meg magunknak: Születés után a vérkeringés elhagyván előbbi pályáját, új utakat keres fel, s ezen változás leginkább két szervet, t. i. a májat és tüdőt érinti legközelebb. A májban azáltal, hogy a vér bétódulása a köldökviszseren át megszűnik, egy ideig változtatott feszülési viszonyok keletkeznek véredényeiben, melyeket a szervezet ismét kiegyenlíteni iparkodik. Rendes körülmények közt ez gyorsan is szokott történni erős gyermekeknél, kiknél a légzés könnyen jó a rendes kerékvágásba, úgy hogy ennek más útoni kiegyenlítése nem szükségeltetik. Ellenben, midőn a gyermek akármely oknál fogva gyöngye, s vagy mivel még nem érett, vagy mivel a levegő rosznemű stb., a tüdők működése csak tökéletlenül megy végbe, azok p. o. helyenkint terjedetlenek maradnak: ilyenkor a vér nem fog elegendő mennyiségben a májhoz tódulni, hogy a szükséges feszülés ennek véredényeiben létrehozassék; az utóbbiak tehát más úton leendnek kénytelenek azt eszközölni. Az egyetlen mód, melyen ez történhetik, abból áll, hogy ezen véredények a közvetlen szomszédságukban a májszövetben fekvő, megtelt s ennél fogva nagyobb feszülési fokkal bíró epevezetékekből folyadékokat vesznek fel magokba. Ekkép történik tehát a vérnek epéveli megfertőztetése s ha azokat gyorsan eltávolítani nem lehet, ezáltal jó létre a gyermekek sárgasága.

Ha nem is bírjuk egyenesen bebizonyítani, hogy újszülötteknél az epe az epevezetékekben ily magasabb feszülési viszonyok alatt áll, mégis kétségtelen s a megfejtéshez elégséges, hogy a feszülés a véredényekben aránylag kisebb lesz. Továbbá épen ily gyermekeknél több körülmény van jelen, melynél fogva az epének szabad kiürülése kevesebb könnyűséggel mehet végbe, s az epe ezért nagyobb mennyiségben gyülemlik meg a májban. Kétségtelen tudniillik, hogy azon erőművi nyomás, mely a légzési mozgások s a hassajtó részé-

ről a májra gyakoroltatik, fontos hatánnyal bír az epének kiürítésére, s azért nem lehet csudálni, ha ez csak elégtelenül történik gyöngye gyermeknél, kiknél a légzés tökéletlen, s a kiáltás oly gyöngye, hogy a hasizmok erős összehúzódása nélkül megy végbe. Ezen eszméleti nézet gyakorlati fontossággal is bír. Ily esetekben t. i. gyöngítő s kiürítő szerelés csak ártani fog, holott mindaz határozottan kedvező hatással lesz a sárgaságra, mi a gyermek erejét növelni, s működéseit, különösen a légzést és vérkeringést, élénkíteni képes.

A sárgaság roszindulatú alakjaihoz szerző azokat számítja, melyek köldökviszserlőbtől erednek s genyvéres jellemmel bírnak, továbbá azon sárgaságot, mely az epevezetékek veleszült csukulatától föltételeztetik (igen ritkán fordul elő), azonkívül a térközi (interstitielle) májlob (cirrhosis) és a bujakóros májlob következtében származó sárgaságot. Igen gyakran szegődnek a sárgaság ezen roszindulatú nemeihez erős vérezések a köldökből, s úgy látszik, hogy ezen vérezések az úgynevezett vérbomlásnak (Blutdissolution) tulajdonítandók és talán a vérnek csekélyebb megalvási képességétől származnak. (Journal f. Kinderkrankheiten 1861. 3—4. f.)

(H.) Lükttető daganat a szemüregben; a közfejűtér lekötése.

A következő eset mutatja, hogy Londonban, Bowman ügyes keze alatt is, néha kórisme nélkül, csakúgy Isten jóvoltából műtenek.

S. L. 41 éves, vérdús, ép kinézésű asszony, 1860. ápril 13-án vétetett fel a „Kings-Colege“ kórházba. Állítása szerint mindig jó egészségnek örvendett, bár hat gyermeke volt, s csak a lefolyt év utolsó napjain, ruha-mosás közben, rögtön érzett feje jobb oldalán nyilaló fájdalmat, melyben azóta gőzgép zúgásához hasonló morajt hall. A jobb szemteke akkor nagyobbodni kezdett s azóta folytonosan nőtt és emelkedett ki a szemüregből. Akkor hatodik hónapban terhes lévén, rendes időben egészséges gyermeket szült s egész mostanig házi munkáit folytatta.

Jelen állapot. A beteg nagy fejfájdalom s gyöngyegéről panaszkodik; ha öt perczig áll, szédül. A jobb szem köthártyája vörös s vizömleny. A szemteke kiáll s betölti a szemöldök alatti tért. Látérete nagyon csökkent, úgy hogy a zsebóra mutatóit csak 14 hüvelyknyi távolságra láthatja. A külső egyenes izom tökéletesen hűdött és ennél fogva összetérő (convergent) kancsalság van jelen. A szemtekére vagy a szemüregszél alá tapintó ujj csak homályosan vesz lükttetést észre. A felső szemhéj visszerei kitágultak. A szemtekére illesztett ballesövön egy fúvó, az érlükttetéssel azonoskoros zajt hallani, mely csökken, de tökéletesen meg nem szűnik, hogy ha a fejűtér összenyomatik. Ugyanezen zaj, bár gyöngyebben, hallható az egész jobb fejfélén s bizonyos fokban még baloldalt is. A szív egészséges. Bowman hűsítő szert rendelt kinállal s a fejűtérnek rendszeres ujjali összenyomatását többször na jában. Ezen eljárás semmi sikert nem idézván elő, folytonos gyöngyéd hideg víz-zuhany alkalmaztatott a szemtekére, de szintén hiában; végre májusban egyszer, s pedig a beteg nagy enyhülésére, ér vagatott. De június 16-án, miután pár nap óta a szem előesése szemlátomást növekedett, a fejfájás tűrhetetlenné s az alvás lehetetlenné vált. — Bowman a beteg elaltatása után, szokott módon, a közfejűtér lekötését vitte véghez. Közvetlenül a műtét után a zaj megszűnt, s a szemteke kissé (?) visszahúzódott. A következő napokban a beteg sokkal jobban érezte magát, mind a zúgás, mind a fájdalomra nézve, pár óráig alhatott, a szemteke még inkább visszavonult a szemüregbe, s látérete növekedett. Június és júliusban a javult állapot megmaradt, s a seb, pár kisebb vézést kivéve, rendes hegedésnek indult. Aug. 3-án új vézés, ez megállítván, véromlenny dag a felső szemhéj s szemteke közt (chemosis), s újra élesebb zúgás lett hallható, mind a beteg által, mind a hallcsövön keresztül. Aug. 20-án a tünetények még inkább roszabbultak, hányás, félrebeszélés, hideg alvétagok; mire a beteg pálinkát kapott angol adagokban, s másnap nadályokat a szem szomszédságába.

Septemberben a szemüreg felső fala alatt 3—4 kis, lük-

tető, borsó nagyságú és ruganyos daganat mutatkozott, mely egymással nem látszott összefüggésben lenni. A szemteke maga, fölötté kemény, a láta roppantmód kitágult, láterő épen nincs, a fájdalom szüntelen. Bowman ekkor kijelentette, hogy a daganat vagy rosszindulatú újképlet lehet, vagy visszerek tágulata, áttelepített lüktetéssel. October végén a beteg ezen rossz állapotban elhagyta a kórházat, s naponta jó nagy adag morphiomot kényszerült venni, hogy alhasson.

A kórodai segéd f. é. július havában a beteg egészségi állapota után tudakozódván, következő levelet kapott a betegtől:

„Nagy örömmre szolgál jelenthetni, hogy mióta a kórházat elhagytam, igen sokat javultam, s hogy házi kötelességeimet sokkal jobban teljesíthetem, mintsem ezt egy évvel ezelőtt várhattam volna. Láterőmet a jobb szemem ugyan végképen elvesztettem, de a szemteke leapadt, nevezetesen mióta itthon vagyok.“ (Ophthalmic Hospital Reports Vol. III. N. 2.)

(T.B.) A fogamzóról a nők különböző táplálkozási állapotában.

Feltűnő, hogy a jól táplálkozott és kényelmesen élő nők sokkal ritkábban és nehezebben fogamzanak, sokkal inkább meddők maradnak, mint a satnyák, kevés vértük és kedvezőtlen körülmények között lévők. Az elősorolt tények megfigyelt végett Meissner Apolló figyelmeztet, hogy a kövér, jó húsban lévő egyéneknél a fej már úgy is vértelt állapotban lévén, minden izgatás, ingerlés által az mégcsak növekszik, minél fogva az illetők lanyha (phlegmatisch) mérsületűek, s ezért a nőszésre sokkal kevésbé vágyakodnak, mint a vérszegény, czingár nők, kiknél épen csekély mennyiségű véruk miatt az ingerültség, a képzelődés élénkebb, s egyszersmind a nyúlt-agy nagyobb izgatottsága folytán az ivar-élet tevékenyebb. Továbbá az utóbbiaknál a nőszés következtében kifejlődött tevékenyebb szív munkásság folytán az idegrendszer központja jelentékenyebb vérforgalom részesei, mi által kellemes, könnyebbültségi érzés támad, ez pedig a nőszés részükre nélkülözhetlenné teszi; ide járul még, hogy a terhesség alatt állapotuk javulván, azt elérni inkább vágyakodnak. Végére az ilyen egyének az ingerekre, melyek legfőbbike a nőszés, sokkal inkább fogékonyabbak, mint a jobban táplálkozottak.

Az említett általános táplálási okon kívül van még helybeli is. Az ondónak a méhbe való felvétele, igen nagy valószínűséggel, nem egyenes belövellés, mint inkább beszívás által történik. A méh ugyanis lapos, körtéded alakját a közösülés idejében gömbölydeddé változtatja, midőn egymást érintő falai egymástól távolodván, a méhür nagyobbodik, ez által azonban légüres tér támad, mi az ondó felvételének kedvező. A vérbőségben levő nők méhe rendszeren nem körtéded alakú és lapos, hanem már gömbölydeddé vált, s így a közösüléskor alakja nem változván, az ondó felvételét mint szívó nem eszközölheti; ily körülmények között egyszersmind a vérteltség miatt a méhszájadék és a méhnyaki csatorna sokkal szűkebbek, mintsem az ondónak a méhürbe való jutását megengednék.

A vérszegény nők az elvételre annál nagyobb hajlammal bírnak, minél többször fogamzottak. A terhesség első fele igen nehezükre esik, annak második felében azonban jól érzik magukat. A vajúdás enyhe, míg szülés után, a méh zsongtalansága miatt, igen könnyen vérzések, ájulás, nem különben igen makacs takár, s több hasonló bajok származhatnak. A gyermek ritkán lesz ép és egészséges.

A gümőkóros nők a terhességet meglehetősen jól kiállják, azonban a gyermekágy és a szoptatás rendkívül megviseli őket, sőt ezen utóbbi által könnyen hullává lesznek. A gyermekek tartassanak bár jó dajkák által, s induljanak teljes fejlődésnek, többnyire gyorsan gümőkóros agyburoklob áldozatai lesznek.

Arra vonatkozólag, valjon nem volna-e czélszerű, ha a vérszegény egyéneknek, a gyakori fogamzás gátlása végett, az orvos a szoptatást ajánlaná, Meissner határozottan nem nyilatkozik, miután az eredményt kétesnek tartja, s csak annyit mond, hogy a cselekvésnél úgy az anya mint gyermek

egészségét kellő figyelembe kell venni. (Frorieps Notizen 1861. III. 8.).

(T.B.) A tüdőlob gyógykezeléséről.

Huss M., Stockholmban írja (Die Behandl. d. Lungenentz. u. ihre statistischen Verhältnisse, übersetzt v. Anger. Lipsce 1861.), hogy a tüdőlobot, lefolyásának minden szakában, látta minden gyógykezelés nélkül egészséges állapotba átmenni, s hiszi, hogy az orvosi segély közbejövetele a szervezet jótékony működését nem ritkán, sőt talán igen gyakran hátráltatja. Valjon várjon-e az orvos vagy pedig cselekedjék-e, előre meg nem határozható, hanem mindig a meglévő adott esetben a körülmények szerint lehet eldönteni. Azonban a következő támpontok felállíthatók:

1) Az első lefolyási szakban, midőn tisztán csak vértörődés van jelen, az orvosnak cselekedni kell, mert a tapasztalás mutatta, hogy a további kifejlődés elkerülhető.

2) Ha egyedül csak csekély veres májasodás van jelen, s a betegség tovább nem terjed, várakozni lehet, mert a javulásra ilyenkor nagy valószínűséggel lehet számítani.

3) Ha a veres májasodásnál a szétoldódás tünetei mutatkoznak, szintén várakozni kell.

4) Ha a veres májasodás nagy kiterjedésű, péld. midőn egész lebenyt foglal el, vagy ha a kórfolyamat még jobban kiterjeszkedik, a művészetnek a baj nagyságával egyenes arányban kell közbe lépnie.

5) A szürke májasodásnál minden gyógyeszközt fel kell használni.

6) Ha tüdőlob, más szintén jelentékeny bántalmakkal van bonyolodva, soha sem kell várakozni.

7) Kimerült egyének és 60 évet meghaladó öregeknél a várakozási módszert rendkívüli elővigyázattal kell használni. (Frorieps Notizen. 1861. III. 8.)

(T.B.) A méhszervi göresökről.

Franque A. állítja, hogy a méhszervi göresrohamok (hysterische Krampfanfälle) mindig valamely külső hatás által, mely legtöbbször lelki és csak ritkán tenyészi, idéztetnek elő, s mindig bizonyos határozott pontból indulnak ki, hol a külső behatása után rögzített, jelentékeny és zsábaszerű fájdalom támad. S ezen fájdalomra következik azután a felhágó golyó képzelése, mire legfeljebb tíz percz múlva a légvételek rendetlenekké válnak, s ezekből fejlődnek ki a nevetés, sírás, a rángatózások, vagy a helyi és felette ritkán az általános dermedet; mi mellett a beteg eszméletén van és érzékenysége sincs elvesztve. A méhszervi roham közönségesen nagy mértékű könnyezés, bőfögés, haskorgással és felette gyakran (30 eset közül 22-szer) nagy mennyiségű halavány, cukortartalmú húgy kiürülésével végződik, s erre kimerülés jön, miből azonban a betegek bámulatraméltó gyorsasággal felveszik magukat.

Az eszmélet megmaradásán kívül a méhszervi rohamok a nehézkóriaktól még az által is különböznek, hogy azok mindig kellemetlen érzés által előztetnek meg, míg az „aura epileptica“ (nehézkóros előfutó) felettébb ritka, továbbá amott a mozgások az akaratiság (Willkührlichkeit) bélyegét hordják magukon, a láta a világosság befolyása szerint változik, a bőr száraz és a hűdött részek nem rángatóznak, mint ezt a nehézkóros göresöknél tapasztalhatni. A méhszervi rohamok leginkább nappal szoktak föllépni.

Az ivarszerveknek a méhszervi rohamok kifejlődésére kimondhatlan befolyásuk van. 61 beteg közül 11-nél az ivarszervek nem voltak rendes állapotban. A rohamok kiindulási pontja azonban csak az esetek 1/12-edénél volt az ivarszervekben. (Frorieps Notizen 1861. III. 8.)

(T.B.) A genyteli mellür gyógyításához.

Goodfellow S. J. és Campbell de Morgan, a london Middlesex kórházban orvosok, a genyteli mellür (empyem) műtételénél két likat fúrnak, melyek egyike lehetőleg alant fekszik, hogy a geny újra való összegyűlésének, s így szétbomlásának eleje vételessék. Azon felül még a Chassignac-féle genyecsapolást (drainage) alkalmazzák. A műtétel Morgan leírása után következőleg vitetik véghez: Az első szúrás

az 5—6, 6—7 borda között, vagy más alkalmas helyen történik, s a készített nyilatba hosszú, erős, kevésbé görbített aczéllutasz vitetik, mely az ürben alá és hátrafelé irányozva oly mélyre tolatik, mint csak lehetséges. S a mell legalantabb fekvő részén azon bordaközben löketik ki, hol kívülről, habár néha az ujképződmenyü hártványon át csak nehezen, keresztül érezhető. A kilökés előtt a légyszemek bemetszettek, s a kilökött vég likába erős selyem czérna fűzetik. A mindkét likon keresztül vitt czérna által egyik végére erősített kaucukcső pedig be és áthuzatik, s végei kívülről összeköttenek. Ezen eljárás két ízben nagy sikerű volt, még pedig 1) 17 éves leánynál, kinek 4 év óta jobb oldalán genyelti mellüre volt, ez kifelé nyílt, s valószínűleg a hörgőkkel is közlekedett; s 2) 24 éves fiatal embernél, kinek már egy év óta volt genyelti mellüre. (Arch. f. klin. Chirurgie, I. 3.)

(T.B.) Emlőbimbófedők és szívógömbök kaucukból.

Éjszaki Németország, s különösen a szász királyságban azon vád kezdett felmerülni, hogy a kaucukból készült em-

lőbimbófedők és a tejszivógömbök horgany összeköttetések tartalmazván, ez által az egészségre kártékonyan hatnak. Ezért a horgany (Zink) jelenlétének kifürkészése végett a kölni kormányhatóság bizottmányt nevezett ki, mely munkálatát bevégezvén, azon eredményre jutott, hogy a kereskedésben közönségesen kapható kaucukban, különösen pedig az ezen anyagból készült emlőbimbók és tejszivó gömbökben, oly horganyösszeköttetés nincsen, mely vízben, tejben, tejsavban, kőnhalványban (HCl), vagy pedig emésztésben feloldódnék, miért azok az egészség veszélyeztetése nélkül bátran használhatók.

Az való, hogy jelenleg a vulkanizált kaucuk készítésénél a kén mellett, vagy enélkül, horgéleny (Zinkoxyd) használtatik, s ezt Erdmann mennyiségileg is kimutatta; a horgélenynek azonban a kaucukkal igen bensőleg kell összekötve lennie, miután a fenntebbi kémszerek által kiválasztani nem lehet. (Deutsche Zeitschrift f. Statsarzneikunde. 1861. 19 köt. 3 füz.)

TÁRCSA.

Füredi levelek.

VIII.

Korytnicza, aug. 26. 1861.

A ki Besztercebányától Korytniczáig utazott, valóban meggyőződésből mondhatja Petőfivel:

„Ha a világ Isten kalapja,
Hazánk a bokréta rajta.“

Ez út a természeti szépségek valódi folyton egymásra következése. A legbájosabb virányú völgyek, kopár hegymagaslakok, fenyves és lomberdők, széles és szűk hegyszorulatok, kis és nagyobb patakok, mederbe vett halk csermelyek, szilajelterülve csörömpölő vizesések, a legszelidebb költői s a legvadabb festői képek váltogatják itt egymást. A legnagyobb-szerű pontot kétségtelenül a **Sturcz**, vagyis azon kigyózó út képezi, mely a Zólyom, Liptó és Turóc-megyék határáni hasonnevű roppant magas hegyeken át vonulva, nagyban ugyanaz, mi kicsiben a maga helyén a Branyiszko.

A mint ezen haladva Liptóban Oszadát elértük, e városkán innen lévő egyenes út jobbra azon völgybe vezet, melyet a nép „medokissna dolina“ vagyis savanyúvíz völgyének nevez. S ha azon magas póznára feltűzött fekete tábla, mely, alig kocsizva fél órát, az útfélen már messziről mereszkeedik elénk, nem tudatná is velünk, hogy „Curort Korytnicza“ — az innen alig pár száz lépésnyire eső fadiszkapu, elől „Aegrotis salutem!“ hátul pedig „Sanis laetitiam!“ fölíratából kétségen kívül meggyőződnenk, hogy csakugyan gyógyhely az, melyhez közeledünk. Átjutva e kapun, a prasiwa havas tövében, egy óriás csücsök s fenyves rengetegeket által környezett, tehát a szó legmagasabb értelmében vadregényes tág völgyben, a legkigondolhatóbb szépségű kertbe varázsolvá találjuk magunkat; hol, míg balfelől a szép üvegházat a külföldi növények ezrei környezik, jobbról, tarka virágtáblák százai közt, a legszebben porondozott sétaúttak kigyóznak s a négy pompás medenczétől környezett szökőkút szokatlan magasságból visszahullatott kristálytisza csöppjei, a források felett emelt pompás kúpozatok, s a mintegy 30, facsoportozatok által környezett, a legélénkebb s változatosabb színre festett helvétziai modorban épült lakok szépsége, s a mindenfelé uralkodó csín, rend és ízletesség lep meg bennünket. Ez a korytniczai fürdő.

Mi ez újabb időben annyi hírre vergődött fürdő régibb történetét illeti, e tekintetben a „Borászati Lapok“ ismert szerkesztője, e fürdő törzsvendége közlései szerint, következőket mondhatok el. A kamara rengeteg erdei ezelőtt igen elhanyagolva voltak, azonban végre Korytniczára — teknővölgyre — is rákerült a sör, s tulajdonkép először ez erdővágók ismerték fel e forrásokat, de azon szomorú tapasztalásukra, hogy ét-

vágyukat igen-igen megnöveli. Ettől fogva e források körül folyvást egy csősz-gunyhó állott, vizét pedig a környék lakosai szüntelenül hordták. Később egyik hradeki uradalmi tiszt aranyérben szenvedvén, egy sátor alatt, e víz három heti használata után meggyógyult s miután később más bajaikból mások is hasonló gyógyulásban részesültek: e források a szomszéd megyebeliék által, főleg gyomor-, máj-, lép-, aranyeres, folyásos s kedélybajokban a legnagyobb sikerrel vétettek igénybe; s így e helyen 25 év előtt már, habár a legigénytelenebbek egyike is, fürdő keletkezett. Már 1848. előtt péld. Balassa A. bárónő, több évig járt ide.

Korytnicza további történetét a Besztercebányán 1857-ben nyomtatott, s a fürdőben 7 krért kapható ily című 13 lapú kis magániratban lelhetjük fel „Chemische Analyse der drei Mineralquellen in Korytnicza auf der K. K. Cameral Herrschaft Lykava im Liptauer Comitate. Zweite Auflage.“

Ebből látjuk, hogy Korytnicza nagy híre által indítatva, az itteni es. k. jövedelmi hatóság, felállítása után nemsokára, e vizek vegybontását ajánlotta, s ennek folytán 1852. július 24. a bécsi orvosi kar a vegybontásra s a források gyógyhatása felőli nyilatkozásra szólíttatott fel. E felszólításra az orvosi kar aug. 25. nagyrésztben csak a minőleges vegybontás eredményének tudatásával felelt, de egyszersmind gyógyhatását illetőleg a helybeli orvosok tapasztalatainak felkivánását ajánlá. Ennek folytán küldék fel nov. 8-án Hoffmann megyei orvos s elődje Flittner tr. okt. 30. a víz gyógyjavallatait illető tapasztalataik eredményét. Ennek folytán történtek aztán a korytniczai újabb építkezések s szépítések, a fürdői hatóság, s a vizet üvegre szedő s szétküldő személyzet felállítása és a fürdőnek rózsahegy-i orvos Sefranka tr. felügyelése alá helyezése; szóval ekkor emeltetett e hely a szó teljes értelmében fürdővé. Legujabban pedig Hauer bányatanácsos a tudomány minden igényeinek eleget tett, midőn e vizek természetani tulajdonait pontosan, azok alkatrészeit pedig mennyilegesen meghatározta.

Az itteni épületek közt, mint kiindulási pontot, azon nagy épületet kell először emlitenem, melynek homlokzatán nagy betűvel e felirat díszlik „Pompeji“, miután itt az egyes épületeken különböző nevek állanak, s ezek alatt ismeretesek. Ez az, melyben az olvasó-, játszó- s ebédlőtermek vannak. Kétfelől hozzá széles, magas lépcsőzet vezet a közepén lévő nagy társalgási helyül szolgáló terrasse-hoz. — Ettől balra nem lehet említetlenül hagynom azon időző helyül szolgáló gloriettet, melynek belső párkányán körül e felirat olvasható „Venceslao Koch C. R. Financiarium consiliario sanati et aegroti spe salutis recreati ex pio gratoque sensu lubentes posuere 1856.“ Ezen rózsahegy-i pénzügyi tanácsos volt t. i. az, ki Korytnicza felvirágoztatásáért Bécsben legtöbbet fára-

dozott. Ezután a külön álló 24 csinos vendéglak következik, melyekben a szobák igen nagyok, szárazak, kényelmesen s izletesen butorózzák, s egyenkint kályhával vannak ellátva; e lakok egymástól elszigeteltsége nemcsak a szemet gyönyörködteti, hanem a vendégek kényelmét is nagyban eszközli. Ezenkívül külön laka van a fürdőfelügyelő s a vizet üvegreszedő személyzetnek, ez utolsók eszközeinek, a cselédek, lovak s kocsik számára és raktárakul.

A nevezetesebb források: a fogadótól jöve először is a 2-ik számú Zsófia vagy Széchényiforrást találjuk; ez a vegy-bontott vizűek egyike; vizé oly bő, hogy reggeltől estig 6 ember dolgozva, gyakori tisztítása alkalmával, soha sem képes vizét kimerni; ez adja a fürdőkádak vizét; — a 3-dik számú v. Klapkaforrás, szintén oszlopokon nyugvó, fedéllel s körülte egy hatalmas sétacsarnokkal ellátva; ennek vizén legérezhetőbb a szénsav; — a hajdan első számú, ma Kossuthforrás, hasonlóan oszlopokon nyugvó, kúpos fedéllel s alatta izletes ülpadokkal bír; a vidékbeliek borhoz főleg e forrás vizét szeretik hordani; — továbbá a Garibaldiforrás, az új fürdőház közelében, eddig vegy-bontatlan; — végre az Ilkaforrás, mely egy sápkórból 1860-ban ennek használata után kigyógyult leánytól vette nevét; dús vastartalma által tünik ki társai közt; szintén vegy-bontatlan.

Miután e vizek főleg ivásra használtak, tulajdonkép eddig csak egy 4 kúdas fürdőépületeske létezett; azonban ép most készült el az új fürdőház, 12 külön fürdőszobával s két külön zuhanyhelyiséggel, nők s férfiak számára elkülönítve.

E vizek természettani s vegytani tulajdonait a birodalmi földtani intézet legújabb széküldött évkönyve 279-ik lapján Ha u e r bányatanácsos következőleg írja le: A három forrás vize tiszta, szín- és szagtalan; íze erősen szúró, később kissé fanyar. A szénsav kihajtása után alig észrevehetőleg égvényes visszhatású. Állás után, zárt palackokban, jelentékeny vastartalmának egy részét lerakja. A források hévmérséke 10° C., fajsúlya 20° C.-nál: az 1-ső számúnak 1,003453, a másodiké 1,003418, a harmadiké 1,003453.

Feloldott alkatrészeket talált benne: kénsavat, halványt, szénsavat, kovasavat, meszet, keseréleget, vasélecsét, cselécsét, szikéleget, fadgyuföldet s szervi állományt.

Mi mennyileges vegy-bontását illeti 1000 gramm. vízben találtatik:

	1-ső sz. for.	2-ik sz. for.	3-ik sz. f.
Szikkalvag	0,006	0,005	0,005
Kénsavas szikéleg	0,039	0,025	0,057
Kénsavas mész	1,126	1,082	1,063
Kénsavas keseréleg	0,770	0,783	0,873
Szénsavas mész	0,891	0,805	0,862
Szénsavas vasélecs	0,071	0,061	0,064
Kovaföld	0,049	0,057	0,028
Félig szabad szénsav	0,419	0,377	0,403
Szabad szénsav	1,189	1,373	1,373
Minden alkatrészek összege	4,559	4,568	4,702
Szabad szénsav illeték terime a rendes légnyomás s forrás légmérsékénél	0,62	0,71	0,70

Mivel a víz főzésnél csapadékában csak mész van, bizonyosnak látszik, hogy a keseréleg mennyisége mint kénsavas só vétethetik. Az agyagföld, cselélecs és szervi állományok meg nem mérhető mennyiségben vannak jelen.

Ezek szerint tehát e vizek az első rendű földes sós vizek sorába tartoznak, melyekre T ö r ö k tr. azt jegyzi meg, hogy az általa a savanyú vizek számára felállított rovatok egyikébe sem illik, s ennél fogva hazánkban páratlanul állva, rendkívül nevezetesek. Az ilyenmú savanyú vizek felettébb ritkák, úgy hogy a korytniczaiak párja gyanánt csak Recaoro forrásait vagyunk képesek felmutatni, melyek Lombárdiában a tyroli havasok déli lejtőjén buzognak elő.

Fentebb említett gyógyjavalatai a következők: Az emésztési rendszer azon zavaaraiban, melyek a gyomor és bélcsatorna tétlenségén, az első utak tisztátalanságán alapúlnak, milyenek: emésztetlenség, idült hányás, szélkórság, dugulások, csorvás gyülemek, bélgöres, epés állapot, hasfolyás, bélhurut stb. A hasüregi pangásos vérkeringés, s a hasüregi zsi-

gerek szabálytalan működésén alapuló bajokban, milyenek a máj és lép dugulásai, daganatai, főleg hosszadalmas váltólázak után, sárgakór, köszvény és különösen az aranyér, melyben közönségesen panacea-nak tekintetik. A húgy- és ivarszervek takarós bántalmaiban. A sápkórbán és havadzási rendetlenségekben, különösen hószámrekedés vagy fájdalmas havadzásban, ha a hasüregi zsigerek vagy a méhrendszer dugulásaival vannak szövetkezve. A hasüregi vérbőség által feltételezett kedélybetegségekből, milyenek a rásztkór, méhkór és komorkór. A bécsi orvosi kar megkísérlelendőnek tartja s jó hatásúnak reményli: a görvélyes bántalmakban, kivált ha fekélyképződésre került a dolog; az angolkórbán, s az idült bőrkiütések és fekélyek ellen.

Nem hallgathatom el, hogy a korytniczai májbajos gyógyult betegek között az idén is volt olyan, ki e tekintetben a cseh-honi vizeket, húzamos ideig, kellő siker nélkül használta, s ezen hazai forrásainkról úgy nyilatkozott, hogy a csehországiakkal szemben az ivásra sokkal kellemesebbek, nem oly igen sós ízűek, sokkal inkább étvágy ébresztők, s jobban erősítők.

Hogy Korytniczán a hatalmas víz mellett, a szelektől védett, verőfényes kellemes fekvés, s a lehető legjobb légkör is hatalmas gyógyhatányok, mondanom felesleges.

Az idei vendégek száma e napig 150 volt.

Említésre méltónak tartom még azon körülményt is, hogy a források közelében legújabbban egy hasonnevű falu van keletkezőben, s már eddigelé több telkek vannak kimérve s még több van kimérendőben 17 1/2 kr. csekély árért □ ölenkint. E körülmény által az állandó fürdővendégekre unalmassá válható emberektől nagy elszigeteltségen is segítve lesz.

Es most nem fejezhetem be soraimat czélszerűbben, mint hogy Korytniczát, kirándulást, szórakozást, üdülést és gyógyulást kereső betegeire nézve, minden üggyársamnak ismételve melegen figyelmébe ne ajánljam.

Tóth Sándor tr.

Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet f. hó 23-án tartott ülésében Ha v a s tr. indítványára határozottatott, hogy jövőre az ülésekben előadott tárgyakról az egylet részéről csak akkor tétessék jelentés a politikai lapokban, midőn az illető tárgy közérdekkel bír. — Azután G ö t z tr. mutatta be újolag szerinte a kéthegyű billentyű elégtelenségében szenvedő beteget, s P i s z t ö r y tr., az első bemutatás alkalmával tett azon észrevételére, hogy a háromhegyű billentyű tüneményei is jelen vannak, visszatérvén, megjegyzé, miszerint bővebb vizsgálat folytán ez utóbbi baj is csakugyan valószínűnek látszik. — H i r s c h l e r tr. két gyermekkorházi beteget mutatott be. Az első beteg a már említett lobordad hályogban szenvedő fiú, kinél mindkét szemén, be- és aláfelé, tette meg a szivárványmetszést; a beteg, szemrengése daczára, oly jól lát, hogy mesterség megtanulásra kétségkívül képes. A másik beteg hét éves fiú, kinél első gyermekkorában, a szivárvány kis fokú sebesülésével, sértési hályog támadt. Juliusban H. tr. a lencseállomány fölszívatasának előidézése végett a lencsetokot nyitotta meg. De mivel a mellső tok erősen meg volt vastagodva s lerakódások által megszilárdult, a tokseb később épen nem tágult s az egész lencse a szivárvány mögött fehérhártyakint kifestítve maradt, úgy hogy a világosság sugarai csak a műtét által előhozott résen hathattak be a reczéig. Ennek folytán a lencse két hét előtt vonalós szarúmetszéssel távolított el a szemből. A gyógyulás mellső, kifelé helyezett synechiával jött létre, de a látás csaknem kerek, középponti s a látás oly jó, mint rendszeren a lencse kihúzása után lenni szokott. — Végre P ö o r tr. több izzagos beteget mutatott be azon állításának bebizonyítására, hogy az eczemák a lép daganatával okozati összeköttetésben vannak s tisztán chinin adagolására gyógyúlnak. Az éjjel előálló viszketegséget a félbenhagyó típus tüneményének tekinti. — N a v r a t i l tr. ellenben egy szintén izzagban szenvedő beteget mutatott be, kinél lép daganat nem volt jelen. — P a t r u b á n G. tr. az eczemát általános és helybeli szerekekkel kívánja gyógyíttatni.

Az egyesület egyik tagjának panasza az iránt, hogy már a múlt gyűlésre kitűzött értekezése most ismét elnapoltatott, az egyesület alapszabályainak azon pontja (22. §.) értelmében, „mely betegek és kórboneztani tárgyak bemutatását, a már be is jelentett értekezések“ elé tenni rendeli, alaptalannak nyilvánított.

Természettudományi társulat.

+ A kir. magyar természettudományi társulat öszutó 27-én tartott ülésében Kruspér István, műegyetemi tanár felszólítás folytán Székcsik Tamás „a földirati fokmérések gyakorlati kivitele“ című munkájáról mondott bírálatos jelentést, melynek lényege oda megy ki, miszerint Sz. értekezetének alapjái már elavult nézeteket vett, s továbbá hogy értekezete a nagy közönség számára nem eléggé népszerű, miután a háromszögtanhoz tartozó tételeket idéz, a tudóst pedig semmikép sem elégítheti ki, miután az egyes tárgyak nincsenek eléggé, a kor kívánalmainak megfelelőleg kifejtve. Kruspér jelentése nyomán határozottatott, hogy Székcsik fennemlített valamint a nyáron. „A tenger mélysége és fenekéről“ felolvasott értekezete nem fog kinyomatni, hanem a társulat levéltárában eltételek. Azután Martin Lajos a csavar felületekről saját tapasztalatai után kezdett szólni. A tárgy sok érdekléssel, csak az volna kívánatos, hogy a szép matematikai készültséggel bíró értekező előadása kevésbé lenne színészies.

Szabó József első titkár több Amerikából érkezett, könyvküldeményt mutatott be, melyek nagyobb részben Xantus J. hazánkfianak ajándokai. Legnevezetesebb közöttük: A Saint-Louisi (Missouri állam a Missisipi jobb partján) akadémia, melylyel társulatunk egyenes összeköttetésben áll, évkönyveiből a VII kötet; azután a bostoni „Society of Natural History“ folyóiratából (Boston Journal of Natural History) a legújabb kötet.

Végtére Nendtvich Károly az ásványvizek vegy-bontásáról beszélt, s az itt előadott, az orvosokra nézve különös érdekléssel figyelmeltetések megérdemlik, hogy róluk körülményesebben szóljunk, mi megfog történni, midőn a tisztelt tanár által vegyelemzett, az eddig még kevésbé ismert ó-bébai ásványvizet ezen lapok hasábjain ismertetni fogjuk.

Sir John Forbes.

A hanyatló őszi évszak a tudományos haladás egy jeles harczosát ismét eltemet. F. hó 13-án halt meg Whitchurch faluban, hol élete utolsó napjait tölté John Forbes, lovag, M. D., D. C. L. Oxon. 74 éves korában. Az elhunyt London legjelesb gyakorló orvosaihoz tartozott, az általános műveltséget oly fokban bírta, mint pályatársai közt kevesen, s nemes jelleme és a közjóra irányzott törekvéseinél fogva általános tiszteletben részesült. Sir John Forbes Angolországban az újabb orvosi iskola tanjai meghonosítására a legtöbbet tett s az orvosi tudomány mostani virágzó állapotát honában előkészíté. A hallgatódzás és kopogatas s általán a physikalis vizsgálat módszerét és értékét ő ismertette meg hazájában, midőn már 1831-ben L a e n n e c ide vágó művének fordítását bocsátá közre, mit 1833-ban saját észleletei és Auenbrugger fordítása követtek. — Ugyanez évben Tweedle és Connolly tudorokkal egyesülve Forbes, a francia orvosi társak mintájára „Cyclopaedia of Practical Medicine“ című nagyobb művét kezdte meg, mely 1835-ben befejeztetett, s melynek összeállításához 67 angol orvos járult. Ez első hasonló munka az egyesült országban. De az orvosi tudomány észszerű fejlődésének előmozdítására s az Angolországban akkor nagyban uralkodó polipharmacia s durva modor legküzdésére legtöbbet tett John Forbes a „British and Foreign Medical Review“ folyóiratnak alapítása s tizenkét év folytáni szerkesztése által. Ő volt a „Med. Times“ szerint Angolországban az első, ki orvosi lapokban megjelenő cikkeket díjazott. Bírálatai mindenkor józanok

voltak s munkatársaitól is követelte, hogy lehetőleg részrehajlás nélkül itéljenek. Törekvése sok ellenségeskedéssel is találkozott, de ő azon erős hittel, hogy az igazságnak győzni kell, választott pályáján sohasem ingadozott. — Ő volt a „Sydenham Society“ egyik alapítója is. — Irt az említett műveken kívül még számos tudományos és népszerű értekezést és könyvet, melyek mind a tudomány és az orvosi rend állásának emelésére voltak irányozva. Utolsó művét „Nature and Art in the Cure of Disease“, mely 1857-ben jelent meg s azóta már második kiadást ért, hagyományként ajánlotta „fiatalabb ügytársainak“, hű maradván élete földalathoz mind végig.

E sorok írója hála és tisztelettel telt szívvel emlékszik meg a jeles férfúról e lapok hasábjain, ki 1855-ben fővárosunkat is meglátogatá s kinek szeretetre méltó tulajdonaival Londonbani mulatása alkalmával közelebről megismerkedni szerencséje volt. Béke porainak! M.

V e g y e s e k .

— Xantus honfitársunk, ki tizenkét évi távolléte alatt az északamerikai nép és kormány tiszteletét vívta ki magának tudománya és hasznos fáradozatlan tevékenysége által, hazájába visszatért. A jeles természetbúvár muzeumunkat sok becses és ritka tárggyal szaporította, s reméljük, hogy ittléte alatt is ez intézetünk jövőjére nézve jótékony befolyással leend.

— A bécsi szülészeti kórodán a gyermekági láz dühög; a nézetek, melyeket az illető osztály főnöke közlétesz a régi epidemia-félék, a rendszabályok ellenben, melyeket alkalmaz, ragály vagy fertőzés ellen látszanak irányozva lenni. — Azonkívül Silas Párisból a Rimel-féle fűszeres olajokkal füstöléseket kísérli meg saját költségén a baj legyőzésére.

+ Párisban a legközelebbi nyáron vészes orbáncz járvány uralkodott, miután több eset halállal végződött. Több kitünő orvosnövendék is áldozatul esett, s ezek egyike volt Régnier Caston, kinek anyja, őt betegségében ápolván, szintén megkapta az orbánczot, mely őt meg is ölte.

Az országos főorvosi hivatalból.

Békésmegye Szarvas városában már szünőfélben lévő keleti marhavész, valószínűleg a Dévaványáról nyaralásból haza hajtott marhák által újonnan nagy mérvben ütven ki, már több darab szarvasmarha esett e vésznek áldozatul. A vész elnyomására czélzó minden itézkedés kivitele egész szigorral rendeltetett el. — Békés- és Csanádvármegyékben a vész elfojtására kiküldött állatorvos, Eisenmayer Sándornak jelentése szerint Tóth-Komlós helységben a juhok és kecskék között egy a marhavésszel a kórtünetenyekre nézve igen hasonló nyavalya ütött ki, mely által, épen úgy mint Erzsiben, csak fertőzött istállóban lévő juhok és kecskék támadtának meg. Eddig összesen 5 juh és 12 kecske betegült meg, mely utóbbiakból 3 elhullott. Igen feltűnő, hogy mihelyt a fertőzött istálló, melyben a juhok és kecskék voltak, szabályszerűleg kitisztítottak, ezen állatok között új megbetegülés nem mutatkozott. — Ugyane helység disznói között a szájjörgös (Trismus) csaknem járványosan ütött ki olyannyira, hogy már eddigelé is nagy kárt okozott. Közli Grótz Lipótt r.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. november 22-től egész 1861. november 28-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónó	gyermek	elnekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1861.															
Nov. 22.	18	12	30	8	7	15	2	—	2	304	290	7	2	21	624
" 23.	12	12	24	3	1	4	1	1	2	311	300	7	2	22	642
" 24.	10	8	18	10	8	18	4	2	6	307	300	5	2	22	636
" 25.	8	5	13	10	2	12	2	2	4	303	300	5	2	23	633
" 26.	12	7	19	13	4	17	2	3	5	300	301	4	2	23	530
" 27.	13	5	18	10	6	16	1	1	2	302	299	4	2	23	630
" 28.	13	10	23	7	5	12	1	1	2	307	304	4	1	23	639

A létszám e héten kissé emelkedett; a felvett betegeknél csorva, tüdő-hurut és lob észleltettek leginkább; a halottak száma nagyobb a múlt hetinél.

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 fizetések bérmentesen küldendők.
 Hirdetések közöltetnek soronként 14 újkérr.

Megjelenik minden vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyaiczka
 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: Mendl L. tr.: Sebészeti adatok a bécs-wiedeni kórházból. — Balogh K. tr. A dohány-al hatása az állati szervezetre. III. IV. — Orvosgyakorlati casuistica: Hirschler tr.: Születi vakság. — Könyvismertetés: Neue Untersuchungen über die Entwicklung u. s. w. der Muskelfasern, von Dr. Th. Margó (Vege.) — Lapszemle: A törvények és a rendelkezési képesség Willers J.-tól. Adatok a kezek helyi áterjedési göreseiről Pockels-től. Az áterjedési villamosság a méh-vérzéseknél. — Apróbb szemelvények.
Tarcsa: I. Az orvosi ügy a mormonok és az északamerikai indiánok között. — II. Az amerikai gyógyszerészetről. — Vegyesek. — Pályázatok.

Sebészeti adatok a bécs-wiedeni kórházból.

Közli **Mendl L.** tr. másodorvos.

E rovat alatt megjelenő cikkeink feladata megismertetni a magyar olvasó közönséget a wiedeni kórházban előforduló némely gyakorlatilag hasznos és könnyen kivihető gyógykezelésekkel, valamint oly kórtörténetekkel, melyek gyógy- vagy kórtani tekintetben különös érdekekkel bírnak.

I. A végtagok egyszerű törései; — turo és cementsz-kötés.

A második sebészi osztályon, Lewinszky tr. főorvos vezérlete alatt, a múlt év folytán kísérleteket tettünk, a sebészek legnagyobb száma által használt és a tankönyvekben ajánlott jeges borogatások helyett, a végtagok heveny töréseinél, a törvégek összeillesztése után, a tagot azonnal calicot-pólyákkal bekötni s a beteget czélszerű elhelyezés után nyugodtan hagyni. (A calicot-pólyák vékonyságuk, ellentállásuk és simulékonyságuknál fogva sokkal előnyösebbek a közönséges gyólcspólyáknál). A siker oly meglepően kedvező volt, hogy 3—4 napra a daganat már eltűnt, a vérömleny felszívott, s mi a maradót alkalmazhattuk. Ezen jó eredménynél fogva szabályyá vált a feljebb említett osztályon e gyógyeljárás, minden heveny törésnél, s eddigelé cserben soha sem hagyott. Ajánlható ezen bánásmód különösen vidéki orvosoknak, kik jeget gyakran semmi áron nem kaphatnak; könnyíti azonkívül az ápolást s megkíméli a beteget a borogatás kellemetlenségétől. Egyébiránt ismétlem, hogy ily bepólyázások csak egyszerű töréseknél vannak helyükön.

A wiedeni kórházban használt maradót kötések közül kettő említésre méltó: az egyik a Lorinser-féle turo (Topfen), a másik a Mitscherlich által módosított Lewinsky-féle cementsz-kötés.

A turo-kötés, mely az első sebészi osztályon évek óta használtatik, Lorinser tr. szerint következőképen készül: 2 rész elpárolt és porrá tört turo, 3 rész friss mészszel és elegendő mennyiségű vízzel addig dörgöltetik, míg híg tészta-hoz hasonló tömeggé

nem alakult, mely calicot vagy vászon-pólyára kenetik, s oly módon mint a gyps-kötés, 5—6 járatban (Touren) alkalmaztatik. — A turokötés, a gyps és csiriz (Kleister) kötés minden előnyeit egyesíti, anélkül hogy ezek hátrányaiban osztoznék. Épen oly gyorsan szárad mint az első, s épen oly könnyű mint az utóbbi; — nem oly törékeny és nehéz mint a gyps-kötés, s nem lazul meg a száradás alatt és nem is oldik föl a vízben, mint a csirizkötés. (Hasonló jó eredménnyel alkalmazható idült izloboknál, hol az ízületet állandó nyugalomban tartani s a minden oldalról egyiránt gyakorlott nyomás által az izzadmány felszívódását elősegíteni óhajtjuk).

A cementsz-kötésről, mint melyet Mitscherlich használ, már az OHL. f. év 35-ik számában tétetett említés. De Lewinsky már 1859-ben alkalmazta a hydraulikus meszet kötésül, mely a Mitscherlich által újabban ajánlott vegyítéktől csak abban különbözik, hogy ez utóbbi víz helyett kötszerű vízüveget (Wasserglas), azaz folyékony kovasavas szikenyt (kieselsaures Natron) használ. A cementsz-kötés gyorsabban szárad a gyps-kötésnél, könnyebb is nála, s a víz azt oly kevéssé képes áthatni, hogy a beteg vele fürödhet. — A cementsz-kötés következőképen készül: a calicot-pólyák hydraulikus mészszel meglehetősen vastagon behintetnek, mire azokat vízzel, vagy Mitscherlich szerint vízüveggel megnedvesítjük s néhány járatban fölrajjuk. Miután a kötés megszáradt, azt kevés terpetinnel elegyített schellak borszeszbeni oldatával szokás ismételve bekenni, mindaddig, míg a kötés ezt magába szívja. Ezen bemázolás által esinosabb, fényes-sárgás külseje lesz a kötésnek.

II. Orsócsonttörés; — Lorinser kötése.

Az orsócsontot mi is, úgy mint a sebészek általán, alsó végén találtuk a leggyakrabban eltörve, $\frac{1}{2}$ —1 hüvelykkel a kéztöveli egyesülése fölött. Goyrand azon állítása, hogy e törés, gyakoriságára nézve, valamennyi csonttörés közt a 3-ik, sőt Dupuytren szerint a 2-ik helyen áll, talán kissé túlzott, mindamellett a wiedeni kórháznál tett tapasztalataink azt bizonyítják, hogy Malgaigne adatai, ki az elszigetelt orsó-

csont-töréseket ennek alsó harmadában, a gyakoriság fokozatára nézve a 8—10 helyre teszi, inkább alacsonyok mint túlmagasak. Ezen törést oly gyakran szokták észre nem venni, vagy félreismerni s ficzamlásnak és kitérésnek keresztelni, hogy az eljárásról, mit mi az orsócsonttörés vizsgálatánál követünk, néhány szót bátran elmondandónak vélhetek. — A kézizület azon sajátosságos idomtalansága, mely e törésnél elő szokott állani, kiinduló pontul szolgál a vizsgálat menetére nézve. Az elkülönítő kórisme a ficzam és csonttörés közt itt nem oly nehéz, mint azt a gyakori fölcserelésnél fogva hinnünk kellene. Habár felületes megtekintésnél az idomtalanság a kéz-ízesülésben látszik lenni, könnyen győződhetünk meg mégis annak szabad mozgékony-ságáról, ha alsó végét kezünkkel körülfogjuk s befedjük. Közelebbi vizsgálatnál kitűnik továbbá, hogy a kéz az orsó-oldal felé irányúl, a kar hossz tengelye ennélfogva törve van és a síngsont karcznyújtványa (proc. styloideus ulnae) előáll. Erős váltakozó nyomás alatt rendellenes mozgékony-ság észlelhető. A recsegés (crepitatio) igaz, a legtöbb esetben hiányzik, mint ezt a legtöbb sebészi könyvekben is olvashatni, s ez a gyakori tévedések legfőbb oka. De ezt is előhozhatjuk és pedig mindenkor, csak hogy előbb el kell bódítanunk a beteget s azután keresnünk a recsegést. — A törvégek elhelyezését illetőleg az alsó törvég rendszeren a tenyérfelé áll, kissé be- és fölfelé, a felső ellenben a bemélyedés fölött áll ki. — Végre összehasonlító mérésnél, az orsócsont karcznyújtványától a külső bütökig (cond. externus), rövidülést találunk.

Ezek után a Lorinser által orsócsonttörésnél használt czélszerű kötésre térek át. — A beteg vízirányosan fekszik az ágyban, felemelt mellel és fejfelé; a törzs oldalán a betegkar számára fekkentesen elhelyezett, s kellő hosszal, szélességgel és magassággal bíró lószőr vagy szecs-kavánkos tétetik. Azután kiválasztván egy erős, a kézizülettől a könyökizület belső bütöke közeleig érő fasínt, azt vászon darabba takarjuk. Erre egy hosszában keskenyre összetett vászonkendőből erősen fokozott nyomfoltot (graduirté Comresse) készitünk, melynek körül-belől $3\frac{1}{2}$ —4 hüv. hosszúnak, fokozatos végén 2 hüv. magasnak és oly szélesnek kell lenni mint a sín. Az összetett fokozott nyomfoltot szélein tüvel és czérnával könnyen összetűzzük, s a sín alsó végébe akként illesztjük, hogy a fokozattal a sínnek legyen fordítva s hogy a fokozás által előhozott magasabb vége alá, a kézfelé nézzen. Az alkar kényelmes elhelyezése végett e fokozott nyomfolt s az egész sín hosszán, még egy hosszas, puha és vastag nyomfoltot teritünk ki. Mialatt a segéd a törött alkart most könnyen feszíti, mi azt tenyérfelületével a kibélelt sínre akként fektetjük, hogy a fokozott nyomfolt legmagasabb pontja éppen az alkar tenyér felületének legnagyobb kidudorodására nyomást gyakorolhasson, az alkar ennélfogva e helyen biztos támponttal bírjon, egyéb részei pedig — felső vége kivételével — az alapot csak könnyedén érintsék, sőt részben mintegy ürfelett feküdjenek. — A sínnek csak a kézizületig szabad érnie, hogy a tenyere felé meghajtott kéz, minden

támpont nélkül lévén, saját súlyának engedtesse át; továbbá nem szabad a sínnek a könyökizület belső bütökéig terjednie, nehogy ez a sínre támaszkodván nyomást szenvedjen. A kéz ezen helyzetben nyakkötő módjára összetett háromszögű kendőkkel két helyen köttetik oda a sínhez, a könyökizület közelében, és a törés helyén. Az ekképen megerősített alkart a vánkossra fektetvén, a hideg borogatásokat kényelmesen alkalmazhatjuk. A beteg eleintén kellemetlennek találja ezen helyezettést, mivel éppen a törvégek vannak erősen megtámasztva, de azt rendszeren hamar megszokja. Igaz, hogy a kéz súlya csak kisfokú nyújtást eszközölhet, de ennek hatása majdnem kizárólag a törés helyét éri, mely a szilárd alap által ugyanazon mértékben aláfelé, azaz a rendes állásba szoríttatik, a melyben a kéz súlya az alsó törvéget lefelé húzza. — Ezen kötés hatása oly erős, hogy huszonnégy óra múlva, többnyire már vagy éppen semmi, vagy csak csekély idomtalanság látható. Miután e kötés szorgos felügyelet mellett 6—7 napig alkalmaztatott, szükség esetén ki is lett javítva és megerősítve, — a daganat a hideg borogatások és nyugodt fekvés folytán rendszeren már annyira engedett, hogy az állandó sín-, csiriz-, gyps- vagy a följobb említett kötések egyikét bátran tehetjük föl. Ez 4—6 hétig marad helyben. Ha a kötés eltávolítása után, a kézizületben vagy az ujjakban némi merevség tapasztaltatik, azt szorgalmas szenvedőleges mozgások és langyos fürdőkkel rövid idő alatt eltávolíthatni.

(Folytatjuk)

A dohány-al hatása az állati szervezetre.

Balogh Kálmán tudortól.

III.

A fehér tengeri nyúlak nagy, s ha a világosság felé tartatnak, igen áttetszékesen fülkagylóin, a bennök szétágazó véredények oly szépen, tisztán és határozottan láthatók, hogy mi kívánnivalót sem hagynak fenn. Miért is azon tünetek észlelésére, melyek az együttérzideg átmetszése, majd pedig ingerlése folytán a véredényeknél keletkeznek, a tengeri nyúl fülénél nincs alkalmasabb tárgy. Ezen változások, mint tudva van, a véredények kitágulásából és szűküléséből állanak, s az előbbi állapot hőmérsék-emelkedéssel, míg az utóbbi ennek csökkenésével van egybekötve. Minélfogva az edényváltozásoknál látottakat a hőmérővel lehet ellenőrizni. Kísérleteimhez két igen érzékeny C. sz. beosztott hőmérőt használtam, melyek egyikénél minden fok 10, míg a másikánál 5 részre volt osztva, s az illető fülbe az egész kísérlet folyamata alatt mindig azon egy hőmérő tétetett, s úgyszintén a hasonoldali hónalj-ürbe is. A hőmérsék mindakét oldalon egyszerre határozottat meg, s igen természetesen azon hőfok jegyeztetett fel, melynél a higanyoszlop hosszabb várakozás után állandóan megmaradt. Egy időben a szoba hőmérséke is C. sz. osztott hőmérővel meghatározottat.

26) Az állat nyakas-deszkán (Geigenbrett) oly módon volt a háti fekvésben megerősítve, hogy a fülkagylók a deszkanyak két oldalán szabadon lelőgtak.

Bántatlan állapotban a hőmérsék a jobb oldali fülben 32° , a baloldali pedig $34,5^{\circ}$; a jobb oldalon a nagy együttérzideg a gégefekvési magasságban átmetszetett, mire a jobb oldali fülkagyló edényei vastagabbak lettek, a kisebbek közül pedig számosságban tűntek elő, s színük az áttetsző vértől élénk piros volt; a láta ugyanazon oldalon igen megszűkült, s a fényhatásra csak kevéssé és lomhán változott. A baloldali fülkagyló edényei pedig, mint rendszeren előfordulni szokott, vé-

konyak, kevésbé számosak és kékvörösek voltak; a láta tágabb volt, s a szemrekesz a fényváltozatoknak megfelelőleg szabatosan és gyorsan változott.

4 percze az átmetszés után, tehát 9 ó. 4 p. reg., a jobb fül-nél 36,8°, s a balnál 33,9°. 9 ó. 8 perczkor az állat dohány-ált kapott, mire reszketés és dermedet állott be, s mindakét láta igen megszűkült. 9 óra 12 p. mindakettő egyenlően élénk piros volt, hőmérsék a jobbo. 35,5°, balo. 35,7°. A jobboldali együtt-érzideg központi csomja izgattatván, ezen oldalon az edények egészen elhalaványultak. 9 ó. 16 p. a baloldali együttérzideg a jobboldalival hasonló magasságban szinte átmetszetett; — az állat csakhamar felüdült, s 9 ó. 20 perc. hm. jobbo. 33,2°, balo. 35,3°. Ezután az állat kötelékeitől megszabadított, s hasára helyeztetvén, hamar elmúló gyenge dermedetet kapott. Midőn magához tért, 9 ó. 30 p. hm. jobbo. 34,9°, balo. 34,5°. A fülkagylók egészen halványak voltak.

10 ó. 30 p. reg. a jobboldali fülkagyló hőmérséke 37,5°, a baloldalié 37,5°; 1 ó. 40 p. d. u. jobbo. 38,1°, balo. 38,15°; 5 ó. 0 p. d. u. jobbo. 39,5°, balo. 39,5°. Mindakét hónaljürben 39,8°.

Az éjen át az állat igen nyugodtan viselte magát, s rendkívül sok vizet ivott. Másnap 7 ó. 30 p. reg. a hónaljürben 39,1°, a fülk.-ban jobbo. 38,70°, balo 38,85°. A szoba hőmérséke ugyanakkor 18,8°-ot tett ki. 7 ó. 45 p. az állat csekély mértékben megmérgeztetett. Az állat guggoló helyzetéből csakhamar felkelt, félig bódultan tántorogni kezdett, s miután végtagjai reszketésbe estek, felbukott. A fülkagylók igen halványak lettek. 8 ó. 2 p. hm. a hón. ürben 38,65; afülk. jobbo. 37,9, balo. 37,06°. A szoba hőmérséke 20,6 volt. A láták rövid időre megszűkültek, később azonban tágabbak lettek, s a fény iránt változatlanok maradtak, míg utóbb mozgékonyaságukat visszanyerték. 9 ó. 10 p. 21° szobai hm. mellett a fülk. hm. jobbo. 39,4°, balo. 38,0°, míg a hónalji hőmérsék a jobbo. 39,4°, a balon pedig 38°-únak találtatott.

A kísérlet kezdetén feltűnő eredmény volt, hogy a dohány-al hatása magatában különbözött, miszerint a műtett oldalon a hőmérsék csökkent, míg a bántatlanon emelkedett. Az előbbi meg lehetett abból érteni, hogy a még a szervezetben hagyott felső nyaki dúcra a dohány-al ingerlőleg hatott, minek következtében a megfelelő oldalon a hőmérsék csökkent. A másik tény fejtegetésébe azonban, a jelen ismeretek mellett, bocsátkozni alig lehet, mert az ugyan való, hogy Bernard¹⁾ úgy találta, miszerint ha a koponyában az V-ik vagy a VII. agy-idegpár átmetszetik, a megfelelő oldali fülkagylón a hőmérsék csökken, így tehát az együttérzideggel ellenkezőleg működ-
vén, ha izgattatnak, ugyanannak emelkedését eszközlik. A do-
hány-al, mely mint felvettük, ingerképen hat, miért is azon idegek központjainak izgatása folytán a baloldali hőmérsék-
emelkedést előidézhette; s hogy a jobboldalon hasonló ered-
mény nem következett be, majdnem megfoghatatlan, ha csak
azon igen kényes értékű véleményhez nem fordulunk, misze-
rint az együttérzidegnek gátidegei, mert az V. és VI-ik ideg-
párt fentebbi sajátságuk folytán másnak nem tekinthetni, már
előbb kimerültek, miután az együttérzideg működése még ki-
zárva nem lévén, mindenestre hatályosan közreműködtek,
midőn a jobboldalon a hőmérsék 32—36°-ra emelkedett.

Azon czélból, hogy lássam, valjon mi eredményt kapok, ha a baloldalon az együttérzideg nyaki ága szintén átmetsze-
tik, ezen műveletet itt is végeztem. A hőmérsék az újdun mű-
tett oldalon emelkedett, úgy mint a másikon nőtt, miért is a ki-
sérletet félbeszakítottam. Időnkint azonban a hőmérséket ismét-
elve meghatároztam, s miután 21 órai várakozás után meg-
győződtem, hogy mindakét oldali fül hőmérséke egymáshoz
egyenletes viszonyban nő vagy fogy, az állatot újra megmér-
geztem, minek folytán az egyik 0,8°, a másikon pedig 1,79°
hőmérsék-csökkenést tapasztaltam, mely azonban mintegy
1 óra múlva ismét emelkedésnek engedett helyet. Ekkor azon-
ban az állat a dohány-al hatásából már egészen felvette magát.

27) 8 ó. 43 perczkor a fülkagylók halaványak, hőmérsék a jobb hónaljürben 40,0°, a fülkagylón 38,2°; bal h. ürben 40,2°,

fülk. 39,2°; szobában 22°. A jobboldalon a nagy együttérzideg felső dúcza kiirtatván, az illető fülkagyló edényei kitágultak, élénk vöröseké lettek, s a láta változatlan maradt. — Az állat kötelékeitől megszabadított, s folyton hasán, guggoló helyzetben, egészen nyugodtan viselte magát. 9 ó. 30 p. hm. a jobbo. h. ürben 38,8°, fülk. 39,2°; balo. h. ürben 39,4°, fülk. 39,0°; szoba 22,5°. 9 óra 41 p. hm. fülk. jobbo. 30,25°, baloldalon 39,0°.

9 ó. 55 p. az állat megmérgeztetett, mire fejét felemelte, füleit hegyezni kezdette s kevésbé reszketett.

10 ó. 1 p. második adag dohány-ált kapott, mely azonban csak felettébb kevés lévén, csekély hamarmuló reszketé-
sen kívül egyebet szintén nem eredményezett.

10 ó. 11 p. mindakét láta mérsékelten ki volt tágulva, hm. jobbo. a h. ürben 37,5°, fülk. 37,3°; balo. a h. ürben 336°, fülk. 37,8°; szoba 22° C.

1 ó. 12 p. mindakét láta erősen kitágult, s a jobboldali fülkagyló vérdúsabb volt; hm. jobbo. a h. ürben 37,25°, fülk. 38,5°; balo. a h. ürben 38,8°, fülk. 38,0°; szoba 22,5° C. — 4 ó. 27 perczkor hm. a fülk. jobbo. 38,3°, balo. 38,2°; szoba 21° C.

7 ó. este a láták szűkültek voltak, hm. jobbo. a h. ürben 38,0°, fülk. 38,9°; balo. a h. ürben 39,1°, fülk. 38,8°; szoba 18°C. Másnap reggel az állat meghalt.

A 27-ik kísérlet és a 26-iknak vége elléggé mutatják, hogy a dohány-al az edényizmok összehúzódása következtében a hőmérsék csökkenését eredményezi, mely csökkenés hosz-
szabb ideig eltart. A csökkenés nagyságára az együttérzi fel-
ső nyaki ducz átmetszése nincsen érezhető befolyással, miért
is a dohány-álnak hihetőleg azon dúcok idegsejeteire, melyek
a véredények lefolyásában valószínűleg léteznek, hat ingerké-
pen; mert hogy az edényizmokat, vagy pedig ezek idegeinek
környi végeit közvetlenül izgassák, felvenni nem lehet, miután
a II. sz. a. tett kísérletek szerint a dohány-al az izmoknak
épen nem ingere, az izomideg-csovekre pedig észrevehetőleg
nem hat.

A dohány-al tehát az edényizmoknak közvetlen vagy köz-
vetett, de mindenestre tartós ingere, s ingerlésének eredménye
az egész szervezetre kiterjedő hőmérsék-kevesbedés és ezzel két-
ségkívül az anyagforgalom (Stoffwechsel) csökkenése.

IV.

A dohány-al hatásának tünetei közé tartozik, hogy kez-
detben a láták megszűkülnek, míg később többé-kevésbé,
sokszor azonban szerfelett kitágulnak. S ezen láta-változások
még akkor is bekövetkeznek, ha az együttérzideg nyaki törzse
át van metszve (26, 27). Ezen körülmények fürkészésére több
kísérletet végeztem.

A. A kísérleti állatok macskák.

28) A jobboldali együttérzideg törzse a gégevel egy ma-
gasságban átmetszetett, mire a megfelelő oldalon a láta rend-
kívül megszűkült, s a fényingerre nem változott. Szívlök. 136,
légvétel pedig 78 volt 1 perc alatt. 9 ó. 48 p. reg. megmér-
geztetett. 9 ó. 49 p. mindakét láta kitágulni kezdett. 9 ó. 50
perczkor pedig oly tágak voltak, hogy a szemrekeszből csak
keskeny körcsík maradt fenn. Erős dermedet. 9 ó. 51 p. 118
szl. és 80 lv. számítottatott. A láták még mindig változatlanul
rendkívül tágak voltak. 9 ó. 53 p. az állat meghalt.

Az agy, gerinczagy és a tüdők vérteltsége rendes volt.

29) Az együttérzideg törzsének felső nyaki dúcza a jobb-
oldalon kiirtatott. A hasonoldali láta megszűkült, a rekeszhár-
tya mozdulatlan volt, a másik oldal látája a fényhatásra válto-
zott. 10 ó. 59 p. 142 szl. és 29 lv. számítottatott. 11 ó. 1 p. do-
hány-al adagoltatott, s a szl. majdnem azon pillanatban ke-
vesbűltek. A lv. mélyek és rendetlenek voltak. A láták meg-
szűkültek. 11 ó. 3 p. 80 szl. és 68 lv. számítottatott, s mindakét
láta erősen kezdett kitágulni. 10 ó. 4 p. a szemrekeszből csak
keskeny körcsík látszott. A végtagok kevésbé rángatóztak.
Erős dermedet. 11 ó. 6 p. a légzés megszűnt; 78 szívlökés;
a láták egészen kitágulva.

A szervek egészen rendes állapotban találtattak, kivéve
a szívet, mely petyhedt és sötét megyszínű vérral telve volt.

¹⁾ Funke V. Lehrbuch d. Physiologie 3. kiadás. 601. l.

Ezen két kísérlet mutatja, hogy a dohány-al a látatágulást még akkor is előidézi, ha az együttérzideg törzsének felső nyaki dúcza ki van irtva; minélfogva gondoltam, hogy az inger vagy az együttérzideg központi csomójának csöveit, vagy szemrekesz izmait éri.

B. A kísérleti állatok tengeri nyúlak.

30) 7 ó. 15 p. reg. 133 szl. és 122 lv. történt 1 p. alatt. Mindakét szemrekesz teljesen ép, igen érzékeny és mozgékony volt. 7 ó. 20 p. az együttérzideg nyaki része a jobboldalon átmetszetvén, a hasonoldal látája rendkívül megszűkült, s a fénybehatásra nem változott. 7 ó. 34 p. a jobboldali együttérzideg központi csomója dohány-alba tétetett. 7 ó. 41 perc. mindakét láta egyenlően tág volt, a szemrekeszek pedig a világosság foka szerint szabatosan változtak. 7 ó. 44 p. a hasür megnyitott, s a bevágott gyomorba dohány-al öntetett, s miután a dohány-al-mérgezés szokott tünetei elmaradtak, bőre alatt az állatnak új adag mérget nyújtott (7 ó. 54 p.). A szl. 46, a mély légvételek pedig 44-re szállottak alá 1 p. a. A vékonybelek előhaladó körmozgása egészen úgy ment véghez, mint rendesen történni szokott. A rájuk cseppentett dohány-al mozgásukat nem módosította. 8 ó. 1 p. erős rángatózások keletkeztek, s a láták, melyek előbb megszűkültek, egészen ki voltak tágulva. 8 ó. 4 p. erős dermedet után az állat kimúlt. A láta még mindig tág volt. Halál után a szív három percig mozgott.

Az agy, gerinczagy, mint közönségesen vérszegények. A tüdők, a gyomor kevésse vérrel betelve. A szív sötétvörös vérrel egészen meg volt telve. A többi szerv rendes állapotban.

31) 1 p. a. 140 szl. és 94 lv. számláltatott. 8 ó. 30 p. az együttérzideg nyaki része, mint 30. sz. a., átmetszetett. 8 óra 22 p. 150 szl. és 66 lv. történt 1 p. a. 8 ó. 34 p. az átmetszett együttérzideg központi csomója dohány-alba tétetett. 8 ó. 40 p. 160 szl. és 50 lv. olvastatott. A jobboldali láta kicsiny és fényre változatlan volt, míg a másik rendesen szűkült és tágult, mint a körülmények magukkal hozták. 8 ó. 44 p. az állat megmérgeztetett. 8 ó. 48 p. rövid ideig tartó szűkülés után mindakét láta kitágult. 120 szl. és 22 lv. számítottatott. Egyes légvételek mélyek voltak; a végtagok reszkettek. 8 ó. 49 p. meghalt. A láták még mindig kitágulva maradtak, a végtagok folytonosan remegtek, s a szív a halál után még 24 percig mozgott.

32) Mindakét szem kitokoltatott (entkapselt), s mind-egyikük porczhártyája (Cornea) le, a rekesz (iris) körizma pedig kimetszetett. Ezen eljárás a kitokolásnál fogva Kölliker és Czermák²⁾ módjától, melyet ezen buvárok hason czél eléréséből a maszlaggal tett kísérleteiknél használtak, némileg eltér. Az említett kísérletek utóbbikának nyert eredménye ugyan csalhatatlan tény, hanem megfajtatlan hagyja, valjón a maszlag-al közvetlen a szemrekesz sugárizomzatának részeire, vagy a sugár, vagy pedig a Gasser-féle dúcra hatott-e, melyeken a látatágítók keresztülhaladnak.

A leírt módon elkészített szemek meghagyott rekesz részére az egyiknél dohány-al vízdalata (1 r. dohány-al 2 r. v.) cseppentetett, míg a másik vízzel nedvesítettetett. A rekesz körizomzata azonban több óra múlva se húzódtott össze, a láta nem tágult. S mindig ezen nemleges eredményre jutottam, használtam légyen bár tömény dohány-alt, vagy pedig a fentebbinél még higítottabb dohány-al oldatot.

Igy tehát se azt nem lehet felvenni, hogy a dohány-al általi látatágulásnál az együttérzideg csövei, vagy pedig a szemrekesz elemei izgattatnak. Hátramart még ezen tekintetben a Gasser-féle dúcot, vagy ha ez a kívánt sikerre nem vezet, a sugár-dúcot vizsgálat alá venni.

Mint alább látni fogjuk, a fulladási halál a látatágulást szintúgy eszközli, mint a dohány-al, a tágulás pedig szűkülés által előztetik meg, s a végül bekövetkező tágulás nem marad

²⁾ Kölliker Zeitschrift f. wissensch. Zoologie, 1855, 6. köt. 143. l. és Czermak (OHL. 1860. 5. sz.) maszlagállal tett kísérleteiknél, a fejet le- és kettémetszvé, a szemtekét ürében hagyták, hol a porcz és a rekeszhártya körizmát kiirtották, a maszlag-al oldatot azután az utóbbi megmaradt részére cseppentvén.

ki akkor se, ha fulladás előtt az együttérzideg törzsének nyaki törzse átmetszetik, vagy pedig ha az együttérzideg felső nyaki dúcza kiirtatik. Minélfogva következő kísérleteimnél, miután dohány-al dolgában fogytán voltam, ennek adagolása helyett megfojtáshoz nyúltam. A megfojtást mindig akként eszközöltem, hogy a légsövet a határos szövetektől elkülönítvén, körüle vont erős selyem zsinór által összeszorítottam.

33) A jobboldali Gasser-féle dúc zárt koponyaürben elroncsoltatván, ezen oldalon a láta rendkívül kicsiny és változatlan lett. A másik láta egészen ép maradt. Az állat megfojtatott. Az ép oldal látája halál előtt kitágult, s a halál után is kitágult állapotban volt.

Ezen kísérlet másik állaton hasonló eredménnyel ismételtetett.

34) A jobboldali Gasser-féle dúc zárt koponyaürben keresztül metszetett; a baloldalon pedig az együttérzideg felső nyaki dúcza irtatott ki. Mindakét oldali láta megszűkült, azon különbséggel, hogy míg a jobb oldalon a szemrekesz teljesen mozdulatlan volt, a balon a fény változataihoz, habár lomhán és csekélyebb mértékben, mint ép állapotban, alkalmazkodott. A fulladás alatt a baloldali láta kezdeti szűkülés után kitágult, míg a jobboldali változatlanul szűkült állapotban megmaradt.

A kísérlet másik állaton hasonló sikerrel ismételtetett.

Úgy a 33, mint a 34. sz. a. kísérleteknél bonczvizsgálás útján a Gasser-féle dúc elroncsolása, nemkülönb az együttérzideg törzse felső nyaki dúcának kiirtása megállapított.

A 33. és a 34. sz. a. közölt kísérletek szerint bizonyos, hogy a Gasser-féle dúczon keresztül a látatágítók haladnak, vagy még inkább, hogy ottan központtal bírnak. Az ismeretes, miszerint az együttérzideg törzse belső fej-éri fonatából több idegágcsa a nevezett dúcba megy, s alig lehet megengedni, hogy az ott lévő idegsejtek mellett csak tova menve ezekkel ne egyesüljenek. — még pedig annál inkább nem lehet ezt felvenni, miután, mint láttuk, a dohány-al az együttérzideg csöveire ingerképen nem hat (30, 31); az együttérzideg törzsének kiirtása után a láta kitágulása pedig másképp nem gondolható, mint hogy a Gasser-féle dúc idegsejtei ingereltetnek; mert hogy azon rendkívüli kitágulás, mely a dohány-al hatásánál vagy a fulladási halálnál bekövetkezik, tisztán a láta szűkítő benulásának eredménye lenne, azon okból nem fogadható el, miszerint a szemmozgató ideg átmetszése után, mely a látaszűkítőt ellátja, soha oly nagyfokú látatágulás, mint amaz alkalmakkor, nem következik be.

A dohány-al hatása, vagy a fulladás, kezdetben látaszűkülést (30, 31, 34 sat.) eredményez, mi onnét érthető, hogy a nevezett hatások ingerek lévén, úgy a látatágítókat, mint a szűkítőket izgatják, miután azonban az előbbieket túlnyomóak az utóbbiak felett, kezdetben igen természetesen a látának szűkülnie kell, később pedig, midőn a szűkítők kimerülnek, kezdenek a még működésképesebb tágitók a láta szerfeletti kitágulását eredményezik.

Hogy a látatágítás a fentebbi esetekben nem egyedül a Gasser-féle dúc idegsejteinek ingerlése folytán eszközöltetik, hanem hogy az illető hatásnak a többi idevonatkozólag működő szervrészek (a felső nyaki dúc, a gerinczagy) idegsejtei is ki vannak téve, valószínű.

A dohány-alnak a szemrekeszre való hatása tehát következő: *A látaszűkítők és tágitók központi szerveinek idegsejteire ingerlőleg hatván, eleinte látaszűkülést, majd azonban látatágulást okoz. A látatágítók központi szerveihez pedig tartoznak: a gerinczagy, az együttérzideg törzsének felső nyaki dúcza és a Gasser-féle dúc.* (Folyt.)

Orvosgyakorlati casuistica.

16. Színlett vakság a jobb szemben.

Az újonczok mydriaticus szerekekkel egyik látájukat kitágítván, félszemekre nem ritkán vakságot színlelnek, s nem tudom, hogy a szemtükör alkalmazása előtt sikerült-e mindenkor a csalást fölfedezni. Az itt röviden elmondandó eset, úgy az egyén fiatal korára, mint az általa tanusított akaraterőre nézve kétségki-

vül a legérdekesebbek közé tartozik, s egyszersmind egyike azoknak, hol világosan az ophthalmoskop sütötte ki az igazságot.

Múlt hó 26-án jelen meg nálam egy kereskedő A.-ból, tizenkét éves fiával s nagy szomorúan elpanaszolja, hogy ez jobb szemén rövid idő alatt tökéletesen megvakult. A gyermek már előbb is igen rövidlátó volt s e hibájánál fogva a tanulásban nagyon hátra maradt, nyolcz nap előtt azonban jobb szeme fényét tökéletesen elveszté. Az orvos, kihez segítség végett folyamodtak, a baj valami tárgyilagosságot jelét ugyan föl nem fedezhette, szemvizet is rendelt, de miután semmi változás nem mutatkozott, a pesti útat hozta javaslatba.

Az állítólagos beteg szem vizsgálatánál, annak szabad szemmel kivehető minden részei tökéletesen épeknek látszanak; a beteg nemcsak mindkét szemét egyszerre, hanem, hogy ha a balszem hirtelen elfedetik, az állítólag megvakult jobb szemet is rendszeresen szegezheti az eléje tartott tárgyakra; a szivárvány az összetérés pillanatában s az egyenes és közvetett világosság behatásánál tökéletes szabályszerűen mozog; végre a szem közegeiben homályosság épen oly kevésbé látható, mint vörösség vagy izgatottság jelei a szemteke felületes képletein.

A beteg mindamellét azt állítja, hogy épen semmit sem lát, s ha bal szeme befödetik, azt mondja, hogy „oly sötétség van előtte, mint a legsötétebb éjjel.“ — A bal szemén, mely szintén rendes alkatú, a beteg rövidlátó, a 20. sz. próbairást 8 hüv. távolságra nem olvashatja, de 6. sz. homorú üveggel könnyen olvassa. Az egyenes látás, valamint a láttér, tökéletesen rendesek.

Én most a jobb szembe atropin-oldatot csöppentettem, hogy a kitágult látán át a szemteke háttérét megvizsgáljam, azt várva, hogy itt majd a reczgeben nagy kiterjedésű gutaütést, vagy a központi edényekben más valami feltűnő kórokat fődözhetnek fel. De miután ilyenemű bajnak semmi nyomát nem találtam, sőt a bal és jobb szem látidege és reczéje közt a legkisebb különbséget sem fedezhettem föl, mellettem álló segédemhez fordúlva, megfigyzém, miszerint, ha valahol, úgy bizonyára ez esetben tettétést lehetne gyanítani. — Hát ha csakugyan ilyenemű volna dolgunk! — Ezen önkénytelen, a vizsgálat eredményéből mintegy ösztönszerűleg támadt eszme folytán most a kis gonosz gyanított ravasztsága ellen, a fogások egész hadjáratát indítám meg, gyertyákkal, lámpákkal s mindenféle veszélyes műszerekkel, melyek a gyanút mindinkább igazolák ugyan, sőt alanyi bizonyosságra emelék, de kézzel foghatóvá a színlelést még sem tevék. Például csak azt hozom fel, hogy bal szemét bekötvén, a jobb szem elé gyertyát tartottam, mit ő állítólag nem látott, s hogy merre van a láng, annak tudását még akkor is tagadta, midőn a gyertyát 2"-re a szemhez közelítettük, lángja hajzatát pörkölé, s ő neki azt melegségénél fogva rég éreznie kelle. — Én továbbá, befedvén a beteg bal szemét, úgy tettem, mintha az állítólag vak jobb szemet hirtelen mozdulattal egy hályogtűvel meg akarván szűrni, mire az szemlátomást megrándult; de midőn, anélkül hogy szólnék, az atyját oda intém, hogy a meggyőző kísérletet ő is lássa, a szem oly annyira nyugodt és nyitva maradt a fenyegető szűrés ismétlésénél, mint tökéletes vakságnál.

Csak egy sajtáságos csellel sikerült végtére a kis ravaszt legyőznöm. Kijelentém t. i. atyjának fennszóval és határozottan, hogy a fiú jobb szemén valósággal vak, shogy vaksága olynemű, melynél a legerősebb napvilágot is csak bizonyos optikai műszerrel lehet látni. A fiúnak most a stenopaeicus készüléket (fekete érczorogot, középpontil yukkal) szeme elé tettem s őt az ablak felé fordítám. Itt ravasztsága elhagyá s csakugyan azt mondá, hogy az ablakot látja. A csalás ekként kiderült. Most az eléje tartott ujjakat is megismerte, s midőn engedményét hirtelen megbánva, vakságot újra színlelni megkísérlett, én meg lévén tökéletesen győződve a tettetésről, őt önvallomásra is bírni eltökéltem. Bekötvén t. i. bal szemét, s szilárdítván fejét és bal karját, kijelenttem, hogy műtételhez kell azonnal fognom, ha a beteg minden tárgyat, mit én neki a mellette álló asztalon megjelölök, kezébe nem veszi. Ezt ő

tette ugyan, de tapogatózva s úgy mintha csak esetleg találná meg a tárgyakat; de midőn kezembe véve az ollót, újra rá parancsolék hogy siessen, a legkisebb tárgyakat is egész biztossággal szedte föl az asztalról. — A jobb szem vaksága tehát hirtelen elmúlt, s az elvégre sirásra fakadt fiú nyolcz napi csalfaságát bevallá, azzal akarván menteni gonoszságát, hogy a tanulás neki mindenkor nagy szemfájdalmat okozott. — Kétséget nem szenved, hogy a szemtükör nemleges lelete nélkül, ez esetben a tettetés nyomába nem oly könnyen lehetett volna jutni.

Hirschler.

KÖNYVISMERTETÉS.

*Neue Untersuchungen über die Entwicklung, das Wachsthum 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. Negyedrés. 74 lap. 5 táblán 40 kömetszetű ábrával.**

(Vége)

Az izomcsövek bennékének fejlődését ily módon előadván a szerző, az izomcsöburok (sarcolemma) fejlődésére nézve nyomosan megjegyzi, hogy az nem az izomképző sejtek burkának származéka, sem pedig azok kiizzadási terményeként nem vehető, miután az izomcsöburok sokszor előbb megjelen, mint sem az izomképző sejtek előállottak volna. Azonban hiszi, hogy ezektől a csöburok képződésénél minden befolyást egészen megtagadni nem lehet, mi azonban hihetőleg csak annyira terjed, hogy a környező kötanyag vegyi tulajdonságait némileg megváltoztatja.

Ha a fejlődésben levő izmok egészen korai ébrenyállapotukban vizsgálatnak, látni lehet, hogy az izomképzők és anyasejtek egynemű, kocsonyaszerű anyagba vannak mélyedve, mely számos magcsát is tartalmaz, ezek pedig a már képződött csöburkon előjövőkhez hasonlóak. Higitott ecetsav által ugyan is burokjuk változatlan megmarad, míg folyékony bennük teljesen megszemszerűsödik. Továbbá az inak rostkötegei között egyenkint szétszórva, vagy halmazokban, izomképzőket láthatni, sőt némely helyen az inak anyagának a csöburokba való átmenetét nyilvánvalón észlelhetni. A szerző a mondottakból jogosan következtethetőnek tartja, hogy az izomcsöburok az egynemű, vagy a rostos kötanyag ruganyos határhártyává való összetömüléséből veszi eredetét. A szerző készítményeiből, szemléléséből kiindulva, azon alanyi nézetre jött, hogy a sokszor osztódásban levő magvak játszá a csöburok összetömülésénél a főszerepet.

Igy tehát az izomcsöburok bennékétől nemcsak élettermészettani és vegyi tekintetben, hanem kifejlődés történetileg is különbözik.

Mielőtt tovább mennék, szükségesnek látom megemlíteni, hogy a szerző nem tudja elhatározni, valjon az izomképzők anyasejtei közvetlenül ébrenysejtekből fejlődnek-e ki, vagy pedig ezen ébrenysejtek terményeiként tekinthetők, magvak körül képződnek-e. Azon körülmény, hogy az anyasejtek közelében szabad magvak találhatók, az utóbbi nézet mellett látszik szólani.

Mit a szerző a különböző állatoknál előjövő izomfejlődésre nézve különösen és körülményesen leír, az a fentebb bő kivonatban közölt általános fejlődés-történeti keretbe könnyen beilleszthető lévén, részletes tárgyalása mellőzhető.

A sejtyszerű izmok (glatte Muskeln) kifejlődése a csöburokétól lényegben legkevésbé sem különbözik, miután azok szintén úgy, mint ezek, izomképzőkből veszik eredetüket. A kétféle izmok között fejlődésileg csak azon különbség van, hogy a sejtyszerű izmoknál az egyes izomképzők, mint egyes összehúzó izomsejtek, később is egymástól elkülönözve maradnak. Az izomképzősejtek burkai ezeknél is elenyésznek; az egyes sejtek azonban össze nem olvadnak, s többjükből álló halmaz körül a környező kötanyag, úgy mint a csöburok sejtjei, csöburokká össze nem tömül.

*) Elejét l. lapunk 47. számában.

A sejtszerű izmok a csőszerűektől még abban is különböznek, hogy a kettősen fénytörő szemcsék (disdiaklasten) a halavány, egysugártörésű izomanyagban szerte keverve vannak, mint ez az izomképzők anyasejteiben is látható, s csak ritkán szedődnek össze nyilvánvalóan előtűnő izomoszlopcsákká (sarcous elements). Néha azonban a sejtszerű izmok igen szépen harántul csikozottak s az egyes izomoszlopcsák jól kifejlődve és élesen határozva szemlélhetők.

Mi a hálószerűen összekötött, vagy a szétágazó izomcsövek fejlődését illeti, azok akként képződnek, hogy az izomképzők nyujtványokat bocsátanak maguktól, melyek az utóbbi esetben szabadon maradnak s újra elágaznak, míg az előbbiben egymással összeolvadnak.

Az izmoknak úgy hosszúságok, mint szélességük szerinti növekedése, szintén izomképzők által történ, mint ezt a szerző, már képződött, de folytonosan növekedésben levő izmok vizsgálása után kifürkészte.

A még növekedő izomcsövek végein izomképzők halmaza látható, melyek egyrésztől maguk között, másrésztől pedig a csövek bennékeivel egygyé olvadnak. A körülöttük levő kötanyag pedig a magvak szaporodása közben ruganyos hártává tömül, s az izomcsőburok meghosszulását eredményezi.

A szélesség és a vastagság szerinti növekedésnél az izomcsőburok és a kész bennék között izomképzők keletkeznek, melyek azután az izomcső bennékeivel összeolvadnak.

Az izmok anyagának térfogatbani gyarapodása három féleképp történhetik, vagy t. i. az egyes izomcsövek vastagabbak lesznek, s mások újonnan nem képződnek, vagy pedig a már meglévők között újonnan képződött csövek keletkeznek, vagy végtére mindakét gyarapodási mód ugyanazon helyen előfordulhat.

Viner Ellis G. és Deiters állanak azok élén, kik állítják, hogy az ébreny-életen túl izomcsövek s általában izomelemek újonnan már nem képződnek. Az előbbi méhekre vonatkozó vizsgálataiból következtethetni hiszi, hogy a méhek növekedésénél és összefejlődésénél (involution) az egyes izomsejtek megvastagulása és összesorvadásán kívül egyéb nem szerepel. Viner Ellis G. azonban az izomrostok között szemcsés állományban kerek és petéded ugynevezett szemcsesejteket (Körnchenzellen) ír le, melyeket a szerző nagy valószínűséggel izomképzőknek tart.

Deiters pedig állítását onnét indokolja, hogy a fiatalabb állatoknál az izomcsövek átmérője sokkal csekélyebb, mint az idősebbeknél. Ellenében áll azonban Budge észlelete, ki a béka izmokon véghez vitt egyenes számlálás által bebizonyította, hogy ugyanazon izom a fiatalabb állatnál kevesebb izomcsőből áll mint a felnőtté.

Nem téved tehát a szerző midőn állítja, hogy az izmok nagy valószínűséggel nemcsak az egyes csövek vastagodása, hanem az izom elemeknek valóságos újonnan képződése folytán is gyarapodnak, azt azonban nem hiszi, hogy a működés által elveszett izomrostok helyébe (a méhnél) másoknak folyton való újonnan képződését felvenni szabad volna.

Az izomelemek újonnan képződése mellett szólanak még sok másnak tapasztalatai. Így Rokitansky 18 éves fiatal embertől eltávolított heredaganatban újonnan képződött izomelemekre talált. Hasonló eseteket írnak le Virchow és Weber, s különösen ezen utóbbi nagynyelvűségénél (makroglossie) észlelte, hogy a nyelvszövetében nemcsak kötszöveti hanem izomelemek is képződtek. Ilyen leleteket közölnek Billroth és Senftleben. Kölliker és Kilian pedig világosan látták, hogy a terhes méh nemcsak izomelemeinek vastagodásánál fogva növekedik, hanem azoknak újonnan való képződésénél fogva is.

A szerző, saját észleletei után indulva, az izom összehúzóanyagát Bowmann és Brücke egyesíthető elmélete után szerkezettnak veszi. E szerint az két részből áll, az egyik egy sugártörésű sűrű folyadék, míg a másik kettősen fénytörő szemcsék (disdiaklasten, Brücke) tömege. Ezen utóbbiak az előbbiben majd szerte szóróvak (a sejtszerű izomban), majd pedig izomoszlopcsákká (Bowmann) halmazódnak

össze. Berlin hitte, hogy az izomoszlopcsák csak a csőburok körületén foglalnak helyet, a szerző azonban bebizonyítja, miszerint azok a cső egész vastagságában találhatók.

Az izomoszlopcsák egymástól csekély távolban oldal-arányosan vannak egymásmellé helyezve. Minden izomoszlopcsából hason módon alakult haránt réteg fénylő harántcsikként tűnik elő, melyek között az általuk be nem töltött tért elfoglaló halavány és sűrű folyadék találhatók.

A szerző többekkel ellenkezőleg határozottan állítja, hogy az izomcsőburokban kötszöveti sejt, kötszöveti sejthálózat nem létezik. A látványok melyek az említett dolgok felvételére vezettek, csalképeknél nem egyebek. Így majd egyes vagy több, meg- vagy átmetszett izomoszlopcsák estek ki, s a harántmetszeten szétszóródva csatornaszerű ürek felvételére vezettek; majd pedig az izomképzők megmaradt magvai jöttek kés alá, ezek ecetsav által jobban előtűnnek; majd az izomcsőben a bennékekkel össze nem olvadt izomképzők helyükből kiesvén, kisebb nagyobb, több vagy kevesebb ürt hagytak hátra; majd végtére a szárítás és elkészítés által a legkülönbözőbb és legcizfrább mesterséges alakzatok és ürendszerek keletkeztek.

Az izomcső bennékeinek valódi szerkezetét csak akkor tudhatni meg, ha a harántmetszet izomoszloprétegen megy keresztül. Ilyenkor pedig a szintén harántul átszelt csőburok által körülszegélyezett sokszögű téreken apró kerek szemcséknek, melyek az izomoszlopcsák haránt átmetszetei, egyebet látni nem lehet. Itten nincsenek sem ürek, sem hézagok vagy magvak.

Némelykor az izmok hosszában sötét vonalakat lehet látni, melyek határozatlan irányban futnak le, s bizonyára összeolvadt izomképzőknek még fenn maradt határvonalainál nem egyebek.

Fiatal ébrenyeknél az izomcsőburok, mely a ruganyos szövettől annyiban különbözik, hogy légenysav és haméleny által sárgává nem festetik, nem egészen szerkezet nélküli, mitűn belfelületén finom, a ruganyos rostokhoz hasonló fonalak futnak le, melyek részint a magvakkal, részint pedig az izomképzőkkel állanak összeköttetésben. Azon fonalak azonban későbbben összesorvadnak, de egészen el nem tűnnek, mert mint a szerző és különösen Budge, halvanysavas haméleny (KO. CO₂) és légenysav keverékkel kezelt izmokon látták, az izomcsőburok belfelületén előjövő magvak mindnyája finom rostokkal áll összefüggésben.

Az izomszövet általában véve a kötanyaggal szoros viszonyban áll. Így újabban többek által észleltetett, hogy elágazó izomcsövek végei kötszöveti sejtekkel állottak összefüggésben. Míg a szerző számtalanszor látta, hogy az izomképzők ott fejlődnek ki, hol egyszersmind többé kevésbé kifejllett, hullámszerűen, vagy tekerődzve lefutó ruganyos rostok is találhatók. Mint azonban az összehúzóanyag elemek fejlődése előre halad, oly módon a ruganyos rostoké hátra marad, míg végtére a fejlődés végeztével a ruganyos izomcsőburokon és az ennek belső felületén levő magvakon és rostokon kívül a kötanyagnak egyéb maradványai nincsenek.

A szerző világosan látta, mint a 33-ik ábrában le is rajzolja, hogy az izomcsöveknek az inakkali összeköttetése csak az izomcsőburok által történik, minélfogva ezen utóbbi nem egyéb, mint az inából kifolyó és az összehúzóanyag felvételére szolgáló tömlő.

Az izomcsőburok és bennéke között néha rostok találhatók, melyek az inak szöveti elemeibe át mennek. Ezen felül pedig még egyes inrostok az összehúzóanyaggal is összekötöttek, azonban nem valószínű, hogy azok már teljesen kifejllett izomcsövekbe behatolnának.

A szerző vizsgálatait, hol csak lehetett, egészen heveny-állatokból vett készítményeken végezte, s azokat ezen célra erős borszeszben megfojtotta, s itten néhány napig állani hagyta. A készítmények megörzésére pedig a két krómsavas haméleny higitott vízzel, melyhez kevés zsírédényt (glycerin) adott, találta legcélszerűbbnek.

Tolnai Mihály.

L A P S Z E M L E.

(T.B.) A törvények és a rendelkezési képesség.

Jessen Willers a „Deutsche Klinik“ múlt év folyamában a következő érdekes elmései (psychiatriai) történeteket közli:

1) S. öreges hajadon, ki gyakran ideges fejfájások és hanyásban szenved, magát közönségesen értelmesen és illedően viseli, de évenként 2—3 hónapon keresztül szerfelett ingerlékeny, ingatag, haragos és tébolyodási eszméktől áthatott, melyeket azonban csak orvosa tud. Csupán egyszer a múlt dán háború alkalmakor, midőn mindkét oldalon voltak rokonai, cselekedett oktalanul, ugyanis a táborba ment, s a hadviselő feleknek békéről szónokolt. Rohamai alatt továbbá szerfelett pazar, s noha átlátja, hogy helytelenül cselekszik, hajlamának nem állhat ellen.

Ezen egyén, noha a vagyonnal való rendelkezési képessége (Dispositionsfähigkeit) tényleg hiányzik, a porosz törvények szerint eltompult elméjének (blödsinnig) nem volna nyilvánítható, mert tizenkét év lefolyása alatt, mióta betegsége tart, semmi olyant nem cselekedett, minek következményeit, be nem láthatta volna. Pazarlásának következményét átlátja, ezzel azonban könnyelműen mitsem törődik, s ezen felül rögeszméin még uralkodni is képes. A porosz törvény csak az értelmiség mivoltára tekint, míg a kedélyállapotot figyelem nélkül hagyja. De a rendelkezési képesség törvényszerű meghatározásánál a kedély állapotot nem is lehet tekintetbe venni, mert noha némelykor, mint a jelen esetben, könnyű ugyan megmutatni, hogy a hajlam és az ösztön az egyént a vagyonnali rendelkezésre képtelenné teszi, azonban a kedély állapoti zavarok nem mindenkor ennyire világosak.

2) Több év óta méla kórban szenvedő és néha örvöngésekben kitörő kereskedő, a tébolydából hazabocsátatván, egyenesen Hamburgba ment, hol észtelenül nagy költségekbe verte magát. — Ezen ember rendelkezésre képtelenné nem nyilvánítható, noha valóban az; mert tettei kimutatható izgult állapotból származtak, azt azonban meg nem határozhatni, valjon cselekedeteinek következményeit megítélhette-e.

A rendelkezési képesség nem fogalom, melyet lélektani okoskodások utján lehetne megfejtetni, hanem az illető tetteiből alakult tény, s gyakran valamely elmebetegség veszélyes jele. Miért is a törvényhozástól követelhető, hogy a beszámíthatásra vonatkozó határozatokat a rendelkezési képesség meghatározására is terjessze ki.

3) Mélyen megzavart kedélyű, magát meggyilkolni törekvő és sok ostobaságot elkövető kereskedő állapota javult ugyan, de még mindig igen nyugtalan, haragos és majdnem örvöngő volt, e mellett azonban üzletét igen helyesen vitte. Végrendeletet akart hozni, melyre az orvosok és a jegyző képesítettnek nyilvánítottak, miután szándékolt tetteinek célját és horderejét ismerte, s magát egyébként is rendelkezésre képesnek mutatta. A végrendelet törvényszerű alakban elkészítettetett.

Casper beteget említ, kitől rendelkezési képessége elvonatott, mert azon hitben élt, hogy isteni kinyilatkoztatás szerint cselekszik. Rendkezési képességét visszanyerte, miután a törvényszék elfogadta az orvos véleményét, hogy a beteg rögeszméjével kinek sem árt, s az üzleti munkálkodására nincs befolyással.

Mindakét esetben az ítélők alanyi felfogása határozott, noha mindegyiknél a rendelkezési képességet valóban kétségbe lehet vonni. Az első ugyanis dolgokat követett el, melyek következményét nem ismerte; míg az utóbbtól azon képesség végképen elvonandó, mert az olyanban bizni semmikép se lehet, ki azt állítja, hogy isteni kinyilatkoztatások szerint cselekszik.

4) B. guta által testileg és lelkileg tönkre jutott férfi ápolónéját nőül akarta venni, mi végett leányai kívánták, hogy rendelkezésre képtelenné nyilvánítsák, mert attól tartottak, hogy kárukra hozna végrendeletet. Az egyik orvos oda nyilatkozott, hogy rendelkezésre képtelen, míg másik állította, hogy a beteg a házasságkötésre nézve képes, azon-

ban kívánatos volna, hogy melléje gyám adassék, ki nélkül jogérvényes cselekedeteket ne végezhesse. A felülvizsgáló bizottmány ezen nézethez csontlakozott, s a törvényszék kinyilatkoztatta, hogy a házasság megtörténhetik, s a beteg mellé gyám rendeltetik. S ezen ítélet, habár nem is egészen törvényes, de minden esetre helyes volt; mert a beteget a házasságra nézve valóban rendelkezhetőnek kellett tekinteni, miután átlátta, hogy ez által nélkülözhetlen ápolást biztosít maga számára, míg más oldalról a vagyona feletti rendelkezést számára szabadon meghagyni nem lehetett. Itt ismét részbeni rendelkezési képesség volt jelen, mi szintén mutatja, hogy nem általános minták, hanem tények után kell indulni.

(T.B.) Adatok a kezek helyi átterjedési görceiről.

Pockels, Holzmindenben írja, hogy a kezek helybeli átterjedési görcei (locale Reflexkrämpfe) a minden gyógyításnak makacsul ellenálló alakokban oly ritkán jelenkeznek, mint milyen gyakoriak a könnyebbfeleségekben, s mintaképeket a tankönyvekben is feltalálható írógörcs (Schreibkrampf) teszi. Hogy oly ritkán észleltek, onnét van, miszerint az illetők által betegségeknek nem is tekintetvén, az orvos segélyét igénybe se veszik, ki azonban ha utánuk buvárkodik, gyakori előjövételükről könnyen meg fog győződni.

Az említett göröcsöknek mindenkor vannak előjelei, melyek elseje sajátságos, határozatlan igen rosszúl az elfáradáshoz hasonlított érzés. Elfáradásnak nem mondható, mert ha a végzett munka abba hagyatván, az illető erősebb, nagyobb izomerőt igénylő dologhoz lát, ezt sokkal könnyebben végezheti.

A sajátságos bágyadtság érzésére a bőr bizsergése következik, melyre érzéketlenség jön, melyet azután a görcs vált föl.

Az elősorolt tünetek a kézre szorítkoznak, hanem az érzési jelenségek az egész karra kiterjedhetnek. Az előjelek a szilárd akarat befolyása által erősen lenyomhatók ugyan, hanem ekkor az ujjak reszketése s ezek izmainak görcsös összehúzódása villámsebességgel köszönt be, midőn természetesen a munkát abban kell hagyni. Ezen állapot közönségesen rövid ideig tart, míg máskor hosszant, s hozzá még fájdalmas is. A görcs leginkább azon izmokban fejlik ki, melyek legjobban meg voltak erőltetve, még pedig különböző mértékben, minél fogva az ujjak a legkülönbözőbb helyzetbe jutnak, mi sajátságos látványt nyújt.

Ezen göröcsök minden ivarnál és minden korban előfordulhatnak, s a test, különösen pedig az idegrendszer anyagi állapota velük okozatos összefüggésben nem áll. Előjönnek pedig olyan egyéneknél, kiknek valamely jelentékeny izomerő kifejtése nélkül ujjai között vékony változó vastagságú tárgyakat kell tartani, vagy azok között tovább bocsátani, végtére azoknál, kik oly dolgokkal foglalkoznak, melyek elkészítése vagy véghezvitele változó, hanem csak csekély fokú izommunkásságot igényel. Ügyesség által, mely az erő kifejtésnél igényelt csekély változatokat többé-kevésbé kiegyenlíti az olyan göröcsöket kisebb-nagyobb mértékben, vagy épen teljesen kikerülhetni.

A vég okra nézve föltevénynél egyéb nem mondható. Talán azon csekély fokú rendetlen összehúzódási változatok az izomérzidegekben különös ingereltségi állapotot eredményeznek, mely az illető mozgásidegeket az izomgörcs előidézésére viszi, s az is meg lehet, hogy az ingereltség létrehozásában ama körülmény is közre hat, miszerint az izomhajszaledényhálózat harántúl fekvő ágai az egyenetlen és rendetlenül következő összehúzódások folytán egyenetlenül ürülnek ki, telnek meg, s így a táplálás is igen egyenetlen módon végződhetik.

A helyi átterjedési kézgöröcsökben leginkább a fonók, rajzolók, kötők, fejtők, szabók, varrónók, faragók (Bekanter) és zenészek, ez utóbbiak közül pedig különösen a zongorajátzó szoktak szenvedni. Végtere, kik rossz kemény tollal, érdes papíron írogatnak, s e mellett az árny és a hajszaívonásokra nagy figyelmet fordítanak; míg azok, kik jó lágy tollat használnak, a vonások különbözőségével nem törődve, csak egyféle vonással élnek, mint a sokat írók, a gyermekek és a nők,

ama görcsöktől mentek maradnak. A betűszedők és a szivarcsinálóknaál ezen betegség nem igen szokott kifejlődni, s ha kezükben görcsös bántalom van jelen, ez inkább azon anyagok vegyi hatásának tulajdonítható, melyekkel dolgoznak.

A gyógykezelésnél a bántalmazottat mindenekelőtt és mindenekfelett arra kell inteni, hogy lehetőleg odatörekedjék, miszerint izmai minél egyenletesebben működjenek, minél jobban kifejlődjenek, s így a kezek izomgyakorlata (gymnastika) ottan nagy szerepet játszik. E mellett Pockels még a kéznek szeszese folyadékokkal mosását és mindannak eltávolítását ajánlotta, mi adott esetben az izom, vagy az ideg ingerlékenységét emelte. Ezenkívül teljesen figyelemre méltó, mit ezen bajban szenvedők, mintegy öntudatlanul elkövetnek, s ez áll kezeik és karjaik dörzsölése és nyomogatása, izületeik nyújtása, s több efféléből. (Correspondenzblatt d. d. Gesellschaft f. Psychiatrie. VII. 2.)

(A.B.) Az átterjedési villamosság a méhvérzéseknél.

Mint tudva van, az átterjedési villamosság (Inductions-Electricität) úgy a sejt, mint a csőszerű izmokat összehúzóására bírja, s egyszersmind az sem ismeretlen, miszerint az előbb nevezett izmok összehúzódása az egyedüli mód, mely által a méhlepény leválasztása után a méhi visszeröblökből történő vérömlés megszüntethető.

Radford Tamás, Manchesterben, volt az első, ki a méhvérzések csillapítására az átterjedési villamosságot nagy sikerrel használta, nemkülönben, ki ezen hatány felettébb való hasznos voltára oly eseteknél, hol a kimerültség folytán már a legcsekélyebb vérvesztés, vagy a legjelentéktelenebb idegráskódás is halált okozhat figyelmeztetett.

A szülés előtti vérzés a magzatburkok épsége esetében betömés (tamponade), azok megrepedése után pedig a gyermek kihúzása által szokott kezelteni. A kihúzás nem mindig lehetséges, s nem mindenkor követtetik a méh összehúzódása által. A méhszájadék kellő tágassága és tágulékonyosságának hiánya oly akadályok lehetnek, melynek leküzdésére czéltott kísérleteket a vajudó ki nem állhatja. Továbbá pedig a gyors kiürítés következtében történő összeesés oly veszélyes tünetek előállítására vezethet, melyeket nem egyszer a hasi vizgyülem kibocsátásánál tapasztalhatni. S végtére a szülés után nem mindig számíthatni arra, hogy a méh izomzata kellően összehúzódjék.

A legczélserűbb, ha először a méh izomzata összehúzóására hozatván, a vérzésnek gát vettetik, s csak azután, midőn a beteg erői némileg visszatértek, végeztetik a műtétel. Oly eredményt eszközölhető eljárás azonban mindaddig nem találtatott, míg Radford tények által meg nem mutatta, hogy az átterjedési villamások ama kívánatnak minden várakozást kielégítőleg megtelelnek.

A villamosságnak az anyarozs felett azon előnye van, hogy az előbbi által okozott összehúzóásokat időnkint fel lehet függeszteni, továbbá ezek nagysága majd fokozható, majd pedig alászállítható, minélfogva a természet ezen iránybani működését minden mozanatában utánozhatni. Használatkor az egyik villamsark a hasfal azon helyére tétetik, hol a méh fele van, míg a másik a méhszájadékre alkalmaztatik.

Ha a vérzés a méhszájadéknál helyződött méhlepény által okoztatik, azon esetben Radford ajánlja :

1) Míg a méhszájadék annyira meg nem tágult, hogy a kéz veszély nélkül rajta keresztüljuthasson, se a mesterséges szülés, se pedig a méhlepény leválasztása meg ne kísértessék. Nyugalom, hideg és betömés alkalmazandó.

2) Ha a magzat meghalt, a méhlepényt le kell választani, a magzatburkokat meg kell repszteni, s ha a méhmunkássága elegendő, a szülés véghezvitelét a természet is végezni fogja, míg ellenkező esetben a villamosság hozassék alkalmazásba.

3) A medencze szükváltánál a méhlepény elválasztása és kihúzása után csakhamar a koponyát át kell fűzni, a gyermeket pedig horog által kihúzni.

4) A méhszájadék tökéletes tágassága mellett, ha a mag-

zat burkok megrepedvék, s az összehúzóadások hatályosak, a méhlepényt teljesen le kell választani.

5) Ha a vérzés igen kimerítő, s a méhlepény közepe a méhszájadékot foglalja el, azt keresztül kell döfni, s a magzatvizet ki kell bocsátani, azután pedig a villamosság alkalmaztassék.

6) Ha a méhlepény a méhszájadékkal csak részletes összeköttetésben van, a magzatburkok megrepszése elég szokott lenni. Mi ha nem így volna, a villamosságot kell használni.

Radford a villamosságot még a szülés után a méh lomha összehúzóása által fenn tartott vérzéseknél is sikeresnek találta. Továbbá ezen hatányt még ajálja a vajudási gyengeségnél, nem különben oly eseteknél, hol az izmok egyik irányban görcsösen összehúzódnak, míg más irányban vesztegelnek, végtére pedig a kora szülés előidézésére. (Gazette de hôpitalux. 1861.)

(T.B.) Méhszájadéki kifordulat.

Mi eddig méhszájadéki szemcsésedések (Granulationen des Muttermundes) nevezete alatt foglaltatott egybe, azokat Roser W. méhszájadéki kifordulatnak (Ectropion d. Muttermundes) hívja, miután a méhnyaki takhártyának elötölulása által jönnek létre. Ez kétféle módon történhetik meg, vagy t. i. a közel fekvő hüvelyrészen anyagvesztés után hegképződés megy véghez, mi a méhnyakának takhártyáját aláfelé vonja, vagy pedig ugyancsak ez lobos állapota következtében megduzzad és elötölódik. Az elötölult takhártyarész biborvörös lesz, s miután tüszői megduzzadnak, szemcsés felületűnek mutatkozik. Ha a takhártya elötölulása a második esetben nagyfokú, akkor az egész méhszájadék kisebb-nagyobb mértékben kifelé fordult.

A méhszájadéki takhártyának hámrétege a hüvelyénél vékonyabb lévén, elötölulva könnyen vérzik, s egyszersmind pirosabb színe által emettől élénken elüt; azonban az is megtörténhetik, hogy az elötölult méhnyaki takhártyarész meghalaványodik s úgy néz ki mint a hüvelyki.

Roser óva int, hogy a gyógykezelésnél nem kell mindjárt étető szerekhez nyúlni, mint ezt a szemcsésedéseknél tenni szokták. A gyermekágyasok heveny, vizenyős kifordulatai magukra hagyatva is jobban lesznek; míg ha az egész méhi, vagy a méhnyaki takhártya idült lobban szenved, akkor helybelileg összehúzó és általános zsongító szereket kell használni; a pokolkó csak akkor van helyén, ha a méhnyaki takhártya takáros állapotban van, míg a kimetszések akkor vétesseken foganatba, midőn valódi túlképződés (hypertrophia) van jelen. Altalában véve mindazt szem előtt kell tartani, mi a szemi kifordulásokra nézve tudva van. Végtére lehetnek oly túlképződési esetek, melyeken csak az itt lévő összes takhártya rész kiirtásával lehetne segíteni ha a baj jelentéktelen volna mélyenhatóbb műtétel felesleges voltára nem utalna. (Archiv der Heilkunde. 1861.)

(X.F.) Görcsök bélférgektől.

Bouchut kóródáján (Hospital Sainte Eugénie) legközelebb egy tizenkét éves jól kinéző és egyszersmind egészséges szüléktől származott leányka feküdt, ki már négy hónap óta szédelés és görcsökben szenvedett, melyek az utolsó időben naponta többször jöttek reá. A rohamok alatt eszmélete megmaradt. A baj okát a görcsö döntötte el. Bouchut ugyanis a kiürített bélsárban trichocephalus és ascaris lumbricoides tojásokat talált, minélfogva a belekben férgek jelenlétére következtetett. A trichocephalus tojások petédedek s mindegyik végükön kevésse felduzzadvák. Burkuk központi szemcsés részt foglal magában, mely nem más, mint a peteszék. Az ascaris lumbricoides tojásai pedig felületükön redőzöttek, s a peteszék igen szemcsés és igen tarka.

B. a bélférgek elhajtására santouint használ, s ebből annyiszor öt szemert nyújt, a hány éves a gyermek, minél fogva a jelen esetben 60 szemert adagolt, mely négy órai időközökben négyszerre vétetett be. Hányás nem következett, hanem másnap féreg ürített ki. Az eljárás folytatott, s

még hangyhalványos csőrök által segítettett elő. A rohamok végtére megszűntek, s azóta be nem következtek, miért Bouchut hiszi, hogy a teljes gyógyulásra a legjobb reménnyel lehet. (Journal d. M. et d. Chir. 6044 cikk).

(T.B.) Az éleny a hangyhalvány és a kénégeny ellenszere.

Ozanam tapasztalta, hogy az állatok, midőn hangyhalvány vagy kénégeny által annyira elbódúlva feküdtek, miszerint a szívlökés és a légvétel e miatt már alig volt észrevehető, gyorsan magukhoz tértek, ha tüdőjükbe éleny vezetett. Továbbá észlelte, hogy a hangyhalvány vagy a kénégeny a bódítást sokkal később és sokkal csekélyebb mértékben eszközölte, ha gőzük élenyvel keverve szívatott be. S a mondottaknál fogva kívánatos volna, hogy minden hangyhalvány, vagy kénégeny-bódítás alkalmakor a sebész rendelkezésére éleny álljon készen. (Gazette des Hôpitaux 1861.)

(T.B.) A geny kék színéről.

A geny kék színű föstényéről, mely a geny alakelemeivel keverve, nagyban annak zöldes színét eredményezi, különbözőlék voltak a vélemények; némelyek berlini kék, míg mások lakmusz, biliverdin és egyébnek tulajdonították; Chalvet azonban megerősítette Rouchet és Hepp nézetét, miszerint annak hordója növény. Ugyanis azt találta, hogy a zöld színű genyben 0,0005—0,0007 vonalnyi átmérőjű hólyagesák vannak, melyek a Palmellá-khoz tartoznak, s kék föstényt tartalmaznak. Ezen hólyagocskák a kryptogama csírok nagyságáig növekednek, s később olyformán néznek ki, mint az élesztősejtek; majd pedig tömegekké halmozódnak, sőt némely helyen confervaszerű nyújtványok is láthatók. Ezen növényké a geny mivoltára nincsenek befolyással. (Gazette hebdomadaire. 1861.)

T Á R C Z A.

I.

Az orvosi ügy a mormonok és az északamerikai indiánok között.

Tudva van, hogy 1858-ki év őszén az északamerikai egyesült államokból Utah-ba a mormonok ellen katonasereg küldetett. A katonasereg orvosainak jelentései, kik a mormon életet ismerni tanulták, igen nagy jelentőségűek, mert mutatják, hogy mivé lett az ember anyagilag és miként alakultak az elmetehetségek a szent község tagjai között, kik teljesen elszigetelve ostoba vallást követnek, melynek főczélja a többnejűség.

Az ivarszenvedélyek kora ingerléséből és azon könnyűségéből, melylyel azok kielégíthetők, a finemzedék ivargyöngesége és ezen utóbbinak minden kísérői következnek. A nőknél ugyanazon okok folytán, nem ivarképességük gyengesége, hanem magzataik testi elsatnyulása következik. Ők igen termékenyek, gyermekeik azonban rosszúl táplálvák, senyvesek, s csecsemő korban igen nagy köztük a halálozás, azok pedig kik közülük az ifjúkort elérik, gyengék, satnyák, betegesek, eltompúltak, és a férfiak ivartehetlenné. A mormonismus a viseletben sajátságos módon külöli magát. Amaz orvosok egyike mondja: „A mormonoknak sajátságos viseletük és arcz kifejezésük van, az érzékiség, ravaszság, gyanakodás és a mosolygó önmegelegedés nyilvánul ez által. Az arcz sárga, beesett, halottias; a szemek zöldesek; az ajkak vastagok és előállók; a homlok alacsony; a hajszín világossárga; a termet sugár, sovány, és szögletes. S mindez a többnejűség újabb származékainál oly jellegzetes küllemet tüntet fel, hogy azokat az első pillanatra fel lehet ismerni. Az öregebb férfiak és a nők, azon nemzetek sajátságait viselik magukon, melyektől származtak; de ama sajátságok az újabb nemzedéknél már nem találhatók, miután a mormon jellegnek engedtek helyet.“

A mormonhit tanításai szerint a betegségek csak csoda behatása következtében gyógyulhatnak, miért is azok, kik a beteget a közönséges mód szerint gyógyítják, nem igen kedveltetnek. S különösen a papok a szószékből tiltják a rendes gyógykezelést, miután a beteget egészségessé tevő csodák osztogatóiként egyedül ők szerepelnek. Továbbá noha állítják, hogy kezeiknek a betegekre való feltevése csoda hatású, városaik a betegeknek rossz gyógyítása következtében idomtalan emberektől hemzsegnek, mi egyszersmind mutatja, hogy azoknak inkább a közönséges anyagi gyógyeljárásra lett volna szükségük. A sebészet igen alacsony fokon áll.

Az Utah terület sajátos betegsége „hegyi láz“-nak (mountain fever) neveztetik, mely azonban a pontos és a részletes leírásból ítélve közönséges, a hely magaslata és az

életrendi feltételek szerint némileg módosult váltóláznál nem egyéb. Ezen betegségtől azon indiánok és vadászok szenvednek legtöbbit, kik a folyók mentében ezek forrásai felé haladnak, hogy kásztorokat fogjanak. Más súlyosabb betegség az egész területen nem uralkodik, mely egészségi tekintetből páratlan vidék. A különféle jelentések abban meg nem egyeznek, vajjon a „hegyi láz“ azon okból származik-e, melynek következtében a közönséges váltólázak erednek; azonban ha az előjövetelei helyek és évszakok leírásai figyelembe vétetnek, perczig sem kételkedhetünk a közös ok felől, mert a hegyi láz támadásánál is az égető napnak a mocsáros vidéket szárító befolyása szerepel.

Utah különböző katonai helyein tartózkodott orvosok jelentéséből kitűn, hogy azon földterület a gümökorra kiváló jó hatást gyakorol. Ők 1857-ik ősztől 1859-ik év tavaszáig voltak itten, mi a pontos észlelésre elég idő volt, miért közölményeik teljes hitelt érdemelnek.

Utah területe a tenger felett 6000 lábnyi magasságon fekszik. Széles síkföldek és völgyek által megszakított dombok láncolatából áll, melyeket patakok és folyók hasítanak keresztül. Az égalj szárazsága és egyenletes időmeneténél fogva nevezetes. Noha délnyugati erős szelek uralkodnak, s a hőmérsék a nyári F. sz. +90°-tól a téli F. sz. +20°-ig változó, a rögtöni hőváltozatok felettébb ritkák. A nyár közönségesen forró, míg a tél hideg. A szárazságot úgy a nedvességmérő (hygrometer) mint a fegyverek és a sebészi eszközöknek teljes rozsdamentessége tanúsítják. A nagy szárazság a hideget türethetőbbé teszi, miért vékonyabb öltözék is elégséges, mint milyenre kevésbbé hideg, de nedvesebb égalj alatt szükség van. Ilyen lévén az égalj, az utahi katonasereg a gümökór nem lép annyira előtérbe, s ezen betegségben sokkal ritkább a halálozás, mint a többi északamerikai katonaseregé. 1858-ban 5842 katonánál csak nyolcz esett gümökórba, s ezek közül is csak egy halt meg. De nemcsak a tüdővész ritka, hanem ritkák még a többi tüdőbajok is. Hogy pedig ezen mentességet az égaljnak kell tulajdonítani abból felvehető, miszerint a katonáknál tapasztaltatott, kiknek élésmódja mindenhol egyenlő. A távol nyugat magas tájainak a gümökóra és a görvélyre való jótékony hatása annyira ismeretes, hogy ezen betegségekben szenvedők Északamerika minden tájaiból sereglenek oda; s jelenleg már az oda való utazás sem annyira terhes, mint néhány évvel ezelőtt volt. A Californiába vezető nagy utakon veszély és félbenszakítás nélkül lehet utazni. Ennyit Utahról, s vessünk most néhány pillanatot a szomszéd indián törzsekre.

Mértéktelenség, bujakór, görvély, tüdővész, himlő, kolera, váltóláz és a szünetleni harc veszélyei Északamerika őslakóit végkiirtással fenyegetik. Ugyanezen irányban működik még a folyton haladó polgárisulás, melynek kívánalmi és szükségai az erdők ama lakóinak természetével és szoká-

1) „Statistical Report on the sickness and mortality in the United States Army from 1855 to 1860.“ Washington.

saival össze nem egyeztethetők. Az indiánok a polgárisulás által magukat beszennyezni nem akarván, az elől folyton hátrálni kénytelenítettek, s mindinkább fogynak. Az amerikai orvosok bizonyítása szerint az indiánok, ha sodrúkból kivétnak, foglyokul és legdrágább kincseikből megfosztottatnak tekintik magukat, s szellemük megtörik, ha élsmódjuk és ruházatuk megváltoztatik, s ha rendes foglalkozásukat nem űzhetik, betegékké válván, oda vesznek. Közönséges dolog, hogy a rendes működésteréről leszorított indián, ha marhahúsból és lángrisztból készült eledelt kap, vérhasba esik; míg ha szellős öltözetet a fehér ember szűk ruhájával cseréli fel, tüdeje megbetegedik, csakhamar gümők fejlődven ki.

Az indián törzseknek különös orvosi egyéneik nincsenek, hanem a gyógyítást némely papok eszközlik. kiknek bizonyos csodaszerei vannak, s azért nagy tekintélyvel bírnak. Kivált a polgárisult területek határán található indiánok között utazó nyeglék és szívnelküli kuruzslók egész serege sürgölődik, kik a vevők hiszékenységét silány és rosz árúinak jó pénzén való túladására felhasználják. A gümőkórosakat saját sorsukra szokták hagyni, mert hiszik, hogy a tüdővész ragályos, különösen pedig a család tagjai között, minélfogva a szegény betegnek, a legtökéletesebb magányt kell kiállania, míg a halál szenvedésétől végkép meg nem menti, s ez a legtöbb esetben beszokott következni, mert némely hatás nélküli háziszeren kívül más nem használtatik. Némely törzs bizonyos eljárásai módhoz ragaszkodik; így például az új-mexikói indiánok, az év némely szakában a váltóláztól sokat szenvedvén, gyógyítás és megelőzés tekintetéből évenként egyszer, tavaszkor, összejönnek, midőn három napon keresztül egy erősen hányató és béllüritő fű főzetét szokták inni. Ezen összejövetelek „orvosi ünnepélynek“ hivatnak.

Az új mexikói indiánoknak még másik évi ünnepélyük is van, mely télen a hegyek között megy véghez, midőn búzából szennyes mocskos tiswingnek nevezett folyadékot párolnak le, melyet szenvedélyesen szeretnek, s mindannyiszor dicsőségesen isznak, valahányszor a készítéshez szükséges búzára szert tehetnek. A készítés módja egészen egyszerű. A lopott, vagy kisarczott búza a fekvő hely alá tétetik, hogy az anynyira kedvelt ital élvezetéről álmodó testes harczos alatt, mintegy huszonnégy óra lefolyása közben csirázásba menjen át. A durván összetört gabona most kevés vízzel megöntetve agyagedénybe tétetik, hol negyvennyolcz órán keresztül erjedni hagyatván, a képződött folyadék minden további készítés nélkül használtatik. S hogy az ész ünnepét és a lélek felvidülését illően megüljék, az ünnepi örömeik előtt két napon keresztül éhezni szoktak, mi arra szolgál, hogy a gyenge italnak meg legyen a kívánt szellemi hatása, mi részegségnél nem egyéb.

Az oregon indiánok és kívülök még más törzsek is a belbetegségeket egyféléképpen kezelik; először ugyan is forró vizgőzőket alkalmaznak, mire az illető egyént hideg vízbe mártják. Így cselekesznek a himlőnél is; eljárásuknak azonban közönségesen rosz kimenetele van.

Az északcaliforniai indiánok a betegségekkel egészen másképp bállnak el, mint a sziklahegységiek. Ők gyógyítás végett se az állat, se a növény, se pedig az ásványvilághoz nem fordulnak. Nézetük szerint a betegség megholt indián szelleme által történt megszállás következtében származik, s a gyógybánás is kórtani fogalmukkal teljesen megegyez. Orvosaik mindig nők, s pedig olyanok, kiket ezen pályára a természet kijelöl. Ha valamely leány ivarvérzése nem a rendes úton keresztül, hanem potlólag máshol történ, az betegek gyógyítására rendeltnek tekintetik; ki azonban hivatását nem nagy örömmel teljesítheti, mert egyetlen nem sikerült gyógyításnak halál a díja. Mestersége abban áll, hogy magát az úgynevezett delejes állapotba merítse, azután pedig a beteg tag felett szép mozdulatokat csináljon, s ökleivel a beteg izmait dömöcskölje, mintha egészen arra volna rendeltetve, miszerint a gonosz szellemet valóban kinyomkodja, kiűzze. Azután a nőorvos viadori állást vesz fel, míg vagy tizenkét férfi körülötte valóságos daemonkint ordít és üvölt; erre egész súlyával a beteg ember testére veti magát,

s a szenvedő részt újjai közé szorítván, ha szerencsés, a gonosz lelket a beteg bőre egy darabjának képében kirántja, mely azután ezen célra már készen álló vízes edénybe dobatik. Ha a beteg most mondja, hogy bajától és a holt Indián szellemétől meg van mentve, minden helyén van, míg ha a dolog ellenkező kimenetelű, a szegény leány fejét veszti.

Californiának égalja felettébb egészséges; ha az atlanti, vagy a közbenső északamerikai államokból a nők oda mennek, méhi munkásságuk rendkívül emelkedik; az ivarvérzés bővebb lesz, s bárha azelőtt terhesek nem is voltak, ottan való rövid tartózkodás után szép gyermekekben telhetik örömük. Úgy a férfiak is, Californiába jutva, a nősülésre vágyakodóbbak lesznek. Egyszersmind az is tény, hogy a tehének, juhek és a disznók szintén termékenyebbekké válnak, ha a közbenső síkságról California partjaihoz vitetnek.

Az indiánok terhessége csak annyi bajjal jár, mint a polgárisult lakosoké. Ha a vajadás nehezen megy véghez, a hasnak kéz általi nyomásával akarnak segíteni, mi ha nem segít, a has körül karikat alkalmaznak, s ezt lefelé tolják; minélfogva nem lehet csodálkozni, hogy az indiánok között a méhizsam oly gyakori eset.

A bujakór az indiánok között rendkívül gyakori, még pedig a déli részeken többször tapasztalható, mint az északiakon. Ennek okául felhozzák, hogy az előbbi tájakon már a tizenhatodik századtól kezdve a spanyolok az indiánokkal összekeverődven, ezek között a bujafertőzést bőven kiszórták. Továbbá ugyancsak a spanyolok ritkán mennek az északi tájakra, hol egyszersmind a fertőző anyag a tisztább levegő, s a hideg miatt enyhébb hatású. Az északi és közép tájakon levő törzsek hiszik, hogy a bujakórt a Hudson-öbli kereskedők hozták közéjük, még pedig nem véletlenül az ivarvágy kielégítése közben, hanem azért, hogy a benszülöttek számát kevesbítsék, az élők erejét pedig csökkentsék. S valóban, ha azon kereskedők semmirekellő jelleme figyelembe vétetik, könnyen támadhatott a hit, hogy ama gázságot igazán elkövették.

A bujakór oly erősen dühöngött, miszerint új Mexikó indiánjai szükségesnek látták, hogy törvényt h- zsanak, mely halált mér mindenkire, ki azon betegség tova terjesztésénél közreműködik. Ha azon törzsekből valaki bujakóros, s ez megtudatik, vagy rögtön lenyakazzatik, vagy pedig a régiékek belpoklosaiként, a tisztákkal minden közlekedésből kizáratva, éhenhalásra kárhoztatik. A bizonyos bekövetkező és rettenetes büntetéstől félelem folytán felettébb óvakodnak, hogy a fertőzésnek magukat ki ne tegyék.

Az indiánok a húgyrekedést sajátos módon kezelik. Így 1857 őszén szerencsétlen, egy év óta kankós félfrancia a randall-i erőd (Nebraskában) orvosának a következőt beszélte: több ízben húgya megrekedvén, más hiányában indián orvoshoz volt kénytelen folyamodni, kinek gyógyítási módja eredetisége, egyszerűsége és sikeressége folytán kitünő. Ugyanis a monyát szájába fogván erős szívást gyakorol, s ezt többször ismételve, szája húgygyal megtelik, így pedig végtére a roppantúl megtágult hólyagot is képes kiüríteni. A szegény francziának ezen orvoslási díj fejében egyetlen lovát, át kellett engednie. Ehhez hasonlót cselekesznek a hindú sebészek, kik az elhomályosodott lencsét a porczhártya (cornea) megmetszése után szintén szájszívás által szokták eltávolítani; s a „Gentleman's Magazine“ régi számában olvasható, hogy a tizenhetedik században Ferdinando, Derby gróf hasonlóképp műtetetett. Itten nem lesz felesleges Crampton Fülöp üveg-szekerényét (glass airchamber) emlékezetbe hozni, mely által a kőmorzsolás után a kődarabkák és a sűrű nyálka eltávolíthatók.

II.

Az amerikai gyógyszerészetéről.

Az amerikai gyógyszerészek között számos kitünő író van, s az orvosi irodalom ezen ágában bármely eurpai nemzettel versenyezhetnek. A leghíresebb gyógyszerész írók Dungleison, Wood, Bache és Stillé tudorok, kik közül az utol-

so a legújabb jelenség „Materia medica and Therapeutics“ című munkája múlt évben jelent meg, s két kötetben 1600 lapra terjed. A tárgyjegyzék, épen úgy mint Dunlison munkájában, két részre van osztva, melyek egyike a gyógyszerek jegyzéke, míg másika a betegségek jegyzéke, hol egyszersmind minden betegség után a több vagy kevesebb sikerrel használható gyógyszerek egész sorát találhatni. A munka nemcsak az eddig ismerteket foglalja magában, hanem eredeti észrevételek és buvárlatokban is gazdag.

Amerikában, az Európában használt gyógyszereken kívül — főleg a növényországból — még olyanok is használtak, melyek csak ottan honosak, s vagy kétes vagy pedig elismert hatásúak. Közülök néhány említésre méltó.

Geranium maculatum (Carnes bill). — A növényből 100 rész vízre 1 részt vévén, a készült főzet kellemesen és gyöngén összehúzó hatásánál fogva, a gyermekeknél és olyan felnőtteknél használtatik, kik érzékeny gyomruak. Nem keserű.

Spigelia marilandica (Pincroot). — Azelőtt Angolországban is használtatik, míg később abba hagyatott; Amerikában azonban mint féregűző szer folyton és igen gyakran alkalmaztatik. Gyökereiből kivonat és öntelék szokott készítettetni. Az amerikai házakban otthonos „féreg-tea“ hatórészét teszi. Ezen tea: spigelia, senna, manna növények és ánizsmagból áll.

Prunus virginiana (Wild cherry). — Ezen fa héjából öntelék és szörp szokott készítettetni. Mint gyöngé zsongító és csekély mennyiségű kékenysav (ac. hydrocyanicum) tartalmánál fogva kevésbé fájdalomesillapító, használtatik a tüdővészben, a heveny bajok utáni üdülés korában, s oly bajoknál, hol a gyöngeség idegizgulással van összekötve.

Cimicifuga racemosa (Black snakeroot, vagy Cohosh). — A gyökérből főzet és szesz (tinctura) szokott készítettetni. Nagy adagban izgató és bódító méreg, míg kicsinyben a colchicumhoz hasonlóan hat. Az amerikai orvosok, kivált a choreában és a csúszban látták sikerét. Wood tr., a „The Practice of Medicine“ szerzője szerint a Cimicifuga zsongító hatása mellett a bőrnek, veséknek és a tüdők takhártyájának elválasztási képességét emeli. Nevét onnét kapta, mivel állítatik, hogy a csörgőkigyó marása ellen haszonnal fordítható; a „cime“ név azonban latinban sokkal kevésbé veszélyes, t. i. poloskát jelent. Ezen növénynek úgy természet- mint orvostani tekintetben teljes leírása a „London Pharmaceutical Journal“ ez év tavaszleli számában található.

Veratrum viride (Green, vagy American Hellebore) a colchicum és a veratrum album tulajdonságaival bírónak állítatik. 1850. óta a tüdőlob, tödőhártyalob és heveny csúz ellen használtatik. A vérkeringésre, mint hatalmas csillapító hat. Jelenleg hírneve már csökkenőben van.

Podophyllum peltatum (Mandrake, vagy May Apple). — A bazsarózsafélékhez tartozik. A törzsgyökér (rhizoma) szokott orvosi célul használtatni; azonban sokkal jobb, ha ható alkatrésze a „podophyllin“ adatik. Ezen utóbbiból egyszerre egy vagy két szemer nyújtható. Igen hatalmas bélürítő, s a jalappával és a scammoniummal egy sorba helyezhető. Belőle egy szemer igen gyorsan két vagy három bélürülést idéz elő, melyek minden nehézség és hascsikarás nélkül történnek. Az amerikai orvosok májra való hatását kiválólag dicsérik, s a higany helyettesének tekintik, sőt némelyek annyira mennek, miszerint „növény kalomelnek“ hívják, s szerintök a valódi kalomeltől csak annyiban különbözik, hogy nyálfolyást soha sem okoz. Sokan azt fogják mondani „Credat Judaeus Apella.“

Néhány, csak az amerikai Pharmacopoeában előjövő labdacok közül figyelemre méltók:

Pil. chinæ; minden labdac egy szemer kénsavas kinalt tartalmaz.

Pil. copaivæ; a copaivabalzsam égetett keserűfölddel kemény tömeggé van összegyúrva. Egy labdacban négy-öt szemer copaivabalzsam foglalatik.

Pil. aloës et asae foetidae; oly esetekben igen hasznos, midőn zsongtalanság következtében szelek kifejlődésével egybekötött székrekedés van.

Pil. Cathart. comp.; igen kedvelt hashajtó. A tömegből

10²/₃ szemer alkatrészei: Ext. Coloc. c. gr. 4; Extr. Jalapae gr. 3; Calomel. gr. 3; Gambog. gr. ²/₃. Ottan igen hasznos gyógyszernek találtatik, hol az általános egészségi állapot és tápcső baja a zsigeréri edényrendszer (systema venae portarum) izgultságából következethető. Alkatrészei noha számosan vannak, nem felettébb erősek, s egymással összekeverve kevésbé izgatók, míg bélürítő hatásuk azáltal nem csökkent. Az amerikai orvosok kalomelt mint bélürítőt sokkal nagyobb adagban nyújtják, mint nálunk szokás.

A bizonyos időszakiassággal fellépő nyavalyáknál főszereket a china tartatik. Kiterjedt észleletek folytán (Statistical Report on the Sickness and Mortality in the Army of the United States from 1839—1855. Washington 1856) bebizonyult, hogy a china nagy, tíz szemert túlhaladó adagokban nyújtva, nem ingerlő, hanem csillapító. Valamivel később Briquet, Párisban, hasonló eredményre jutott. Az amerikaiak a chinát a folyton tartó lázoknál is megkísérelték, s kitünt, hogy általa a láz sem nem módosul, sem pedig tartama meg nem rövidül. A chinat helyetteseként a chinoidint is szokták használni, melynek Dunlison szerint körülbelől olyan hatása van, mint az előbbinek.

Acland tudor, ki Wales herceget Amerikába kísérte, innét czukorral bevont labdacokat hozott, melyek New-Yorkban kitünő czég által készítettnek. Minden labdac kérgé tökéletesen síma, s ¹/₁₂ ujjnyi vastag; czukorból és még valamiből készült, mert nem annyira törekeny és kevésbé oldékony mint a czukor maga. Az ilyen czukorkéreg haszna kézzel fogható, midőn kellemetlen szagú és ízű gyógyszerek adagolása forog fenn. Továbbá, ha az ekként bevont labdacok néhány pillanatig a szájban tartatnak, a czukor nagyobb nyálválasztást eredményez, mi azután a nyelést mozdítja elő. Az előnyökhöz számítható még, hogy a czukorkéreg a levegő hatását visszatartván, a labdacok a kiszáradás és a keményedéstől megóvatnak. Végtére, ha szükséges, a labdacokat pusztán a zsebben lehet tartani. A kérdéses czégnél az amerikai pharmacopoeában előirt labdacok gőzgép által tízezerrel vonatnak be olyszerű kéreggel.

Acland még különbözőféle szervi gyógyszerek példányait is hozta magával, melyenek: a geramin, cimicifugin, senecin, podophyllin, sanguinarin és mások. Ezek mindannyian színes porokként vannak elkészítve; s egyikük sem olyan anyag, mint végződésükből a nálunk dívó szokásint következtetni lehetne. Nálunk ugyan is az in végzet egyetlen ható anyagot jelent, míg Amerikában általa a növény ható anyagainak összesége fejeztetik ki. Az amerikaiak akként vélekednek, hogy valamely növény gyógyhatása nem egyetlen, hanem több alkatrészhöz van kötve, melyek azonban szintén több különböző alkatrészekkel vannak összekeverve, miért ezen utóbbiakat el kell távolítani, míg az előbbieket az eredeti arányban vissza kell tartani. Ezen nézet a legtöbb növényre nézve áll, azonban többeknél, mint a kinalnál és a mákonynál nem alkalmazható. Az olyan ható szerek akként készítettnek, hogy a növénygyógyalkatrészei egyenként előállítatnak, s azután összekevertetnek. Előnyük kimondhatlan nagy, mert az orvos a gyógyhatások úgy minőségére mint mennyiségre bizony számíthat, míg a nyers növényanyag, vagy a főzetek, öntelékek és a kivonatoknál ezen tekintetben a véletlennek teljes mértékben ki van téve.

Valjon az említett összevont gyógyszereknek van-e azon hatása mint a növényeknek, melyből készítettetek, a gyógygyakorlatból kell eldönteni, mint annak, hogy a ható anyagok oly arányban vannak-e együtt, mint az illető növényben — vegyi elemzés által kell kimutattatnia. A kitűzött irány azonban kétségtelenül helyes, s ha a munka pontos, minden esetre kitünő vegytani ismeretekre mutat; mert ezen esetben minden ható alkatrészt változatlanul egymástól elkülönözten kellett előállítani, s azután ezeket oly arányban összekeverni, mint az eredeti növényben található.

Követésre való példa, hogy a növények ható anyagai kifürkésztessenek, s ezekből csak az használtassék, mire mindenkor biztosan számíthatni.

A „Med. Times and Gazette“ után. Szolnoki.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Batizfalvi tr.: Gyakorlati adatok a lábizület elferdüléseinek tanához. — Balogh K. tr. A dohány-al hatása az állati szervezetre. V. — Kovács József tr. Syme-féle csonkítási eset. (Vége). — Lapszemle: A sípályok kezelése égetés által. — A méhlepény rendellenes tapadása, vérzés, ájulás; zuhany alkalmazása, stb.
Tárca: Kávé, thea és chocolate, mint tápanyag a rendőri orvosi tekintetből. Schütze nyomán közli Fehér N. tr. — Budapesti orvosgyelet. — Természettudományi társulat. — Vegyesek.

Gyakorlati adatok a lábizület elferdüléseinek tanához.*)

Batizfalvi tr. a budapesti sebészeti és orthopädiái magán-gyógyintézet igazgatójától.

A testegyenészet rögzös mezején a gerincoszlop görbülései mellett, leggyakrabban találkozunk a lábizület elferdüléseivel. Dieffenbach tapasztalatai szerint — kinek egyremásra száznegyven lábelferdülési eset került évenként keze alá —, mintegy nyolczszáz vagy ezer emberre esik egy dongaláb. A lábizület elferdüléseinek pedig általában legszaporább alakja a lóláb (pes equinus) és a dongaláb (pes varus). Azonban tíz dongalábra jut csak egy lóláb. Az úgynevezett kacsibaláb (pes valgus) leginkább a későbbi korban mint szerzett baj jö elő, s igen ritkán tapasztaljuk a gyermeknél veleszületve fölmerülni. A kámpóláb (pes calcaneus) azonban legritkábban szerepel a lábizület elferdülései között. Tapasztalatom köréből azonban oly esetről is szólhatok, melynél az egyik láb donga- a másik pedig sarklábbá fejlődött ugyanazon betegen. A kórtörténet alább következik. Hasonló esetről emlékezik Held***) tr. a lábelferdüléseire vonatkozó művében. Fleisch tr. száz emberre számít egy dongalábast azon esetben, ha a veleszületett illetén bajok a szerzettekkel vétetnek összesleg számításba. Statistikai kimutatások szerint háromezer emberre két veleszületett dongaláb jö. Figyermekeknél gyakrabban találkozunk lábelferdülési esetekkel mint a lányoknál. A lánykáknál azonban rendszeren — ha már egyszer létre jött — magasabb fokra is jut a baj, mint a fiúknál. A két nagy költő Lord Byron és Walter Scott dongalábon jártak; hasonló bajban szenvedett a hirneves államférfi Talleyrand herceg még azon időben, midőn az ily elferdülési baj gyógyíthatlannak tartaték s nem ritkán alszár csonkítást vont maga után. Hanem időfolytán Dieffenbach, Stromeyer, Scoutteten, Bouvier, Duval s. a. t. eredménydús fárado-

zásai által s fényes tapasztalatai nyomán a szakértő világ ellenkező meggyőződésre jutott és belátta, hogy az elferdülési kórok ezen nemén is lehet segíteni.

Ezen általános megjegyzéseink után térjünk most kitűzött tárgyunkhoz közelebb. Tudjuk, hogy a láb különféle izületeiben, rendes állapotban, az akarat befolyásával többféle s elég szabad mozgás- és helyváltoztatásra képes; kóros folyamatok azonban ezen képességre sokszerű modósítást gyakorolhatnak, melyek a lábizület elferdüléseinek számos nemeit szülik. Ismerjük a lábizületnek négy fő alapidomra — osztályra — vonatkozó elferdülését. Ezek közül kettő, úgymint: a lóláb és a kámpóláb, a láb hossz tengelyének rendes irányától térnek el; míg a donga- s kacsibalábnál, a láb haránttengelye hozatik az elferdülés által kóros helyzetbe. Azonban, a lábizület elferdüléseinek ezen elősorolt négy neme bonyolodott alakban is szokott egymással szövetkezni úgy, hogy ezáltal az elferdülés eredeti alakjának meghatározása többé-kevésbé nehezítették; miertis a kórtan buvárai szükségképen arra jöttek, miszerint a különféle elferdülési bonyodalmak által létrehozott változásokat alosztályokba sorozzák. Így történt, hogy donga-lólábnak (pes equinovarus) az elferdülés azon alakját nevezték el, melynél a láb hossz tengelyének megváltozott iránya, egyedül a lábujjakra esik akkor, midőn egyszersmind a láb haránttengelye körfordulattal a talp külszélére támaszkodik. Ellenben ló- kacsibalábnak (pes equino-valgus) azon bonyolodott elferdülési idom kereszteltetett, melynél az ujjakon kívül a talp belszélére támaszkodik a láb, és így tovább számos bonyodalmas változásokban. A lábizület elferdüléseinek ezen osztályozása boncz- élettani elveken alapul s mindenesetre gyakorlatibb becsesl bir, mint a némelyek által foganatba vett felosztás, midőn t. i. a lábizület elferdüléseit veleszületett és szerzett osztályokba sorozták.

A láb elferdüléseinek okát kutatva úgy találjuk, hogy azok részint a rostos képletek, szálakok s izmok zsugorodása következtében keletkeznek, részint pedig lobos folyamat, izületi ellazulás

*) Előadatott a budapesti kir. orvosegyelet 1861-ki deczember 7-kén tartott rendes gyűlésében.

**) Held, These sur les pieds-bots, Strassb.

izomhűdés és izomgörcs sat. szüleményei. Tapasztalati tény, hogy az izomsugorodás különösen pedig a veleszületett izomrövidülés leggyakrabban a lábon jő elő. Ezen tünetény valódi oka teljesen a mai napig sem ismeretes. Az ellenmüködő izmok hűdése jelenkéntény elferdülések okozója a lábon. Az izomrövidülés természetes következménye a rostos képletek összetöpörödése. Valamint a térdizület lobjánál másodlagosan izomsugorodás lép föl: hasonlóképen a lábizület is alá van vetve olyatén körülmények között az izmok, rostos szálagok s pólyák rövidülésének s. a. t. A láb a zsugorodott izom által ferdére vonatik épen úgy, mint a hűdött izmok ellenkező ép csoportja azt ferdeirányba terelni képes. Sokszor a lábizület szálagainak petyhedtsége a lábtő csontok izfelületét a test súlyának befolyására különféle irányban engedi rendes helyzetéből kitérni, mi által szintén az elferdülés bonyolodott alakjai hozatnak létre. A láb ily körülmények között több rendbeli eltérést s elhajlást külöl; a homorú felület szálagai megrövidülnek az izföületek helylyel-közzel tágulnak s rendes helyzetükből kisebb-nagyobb fokban kitérnek; időfolytán izmereves egybenövés s egészen új izfelületek jönnek létre; így például a lábelferdülés legmagasabb fokánál — p. az idült lólábnál — a sarkcsont (calcaneus) és a sipesont (tibia) hátsó szélén dörzsfelület származik. Hasonló esetet láttam Bécsben Dittl kórtani készítményein a két boka s a láb kül- s bel szélén helyezett labtőcsontok között, — nagy foku donga — és kaesibalábnál — Az izominak ily körülmények között rendes helyökből kinyomatnak s kisebb-nagyobb elöütünést, feszülést okoznak a bőrön; az izület egyes csontjai térfogatukban gyakran néhány vonalnyira terjedő helyváltozást szenvednek. Ezen kóros elváltozások következtében olykor ferdeállásba jut a térdizület is; az illető medenczefél a megrövidült láb felé süpped alá s így másodlagosan gerinczoldalgörnyével szövetkezhetik az eredeti lábelferdülési baj.

Egyébkint tagadni nem lehet, hogy a lábelferdülések kóroktana még több megoldatlan kérdéssel van egybekötte. Ezen megoldatlan kérdések azonban olyaténok, hogy e baj gyógyíthatására árnyékot épen nem vetnek. Egyebek közt bizton állíthatni, mikép egész határozottsággal még a mai napig sincs eldöntve, ha valjon a veleszületett lábelferdülések a bántalmazott gerinczagyból származó kóros beidegzésnek görcsös vagy hűdéses következményei-e, vagy pedig a magzat rendellenes fekvéséből származnak a méhben? Amnyi bizonyosnak látszik, hogy az esetleges vagy később szerzett lábelferdüléseknél igen ritkán találunk oly esetet, mely kóros beidegzés, izomgörcs vagy hűdés által hozatott volna létre. Az általam észlelt idevágó donga-lábelferdülési esetek többsége, a szárcapcsi-izmok (mm. peronei) hűdéséből származott, s ezen esetekben az alszár többé-kevésbé elfonnyadva észleltetett. Tapasztalásom körébe jutott oly eset is, melynél huzamos lóbfolyamat genyedés s ennek következtében messze terjedő hegesezés idézte elő a lábelferdülést.

A mondottakból kiderül, hogy a lábelferdüléseinek általábanvéve ugyanazon kóroktani mozzanatok foroghatnak föl, mint az emberi test más egyéb elferdüléseinek. Gyakran az izület s annak csontos alkotrészei szenvednek elsödlegesen s az izmok elfajulása már másodlagos bajként merül föl; de megfordítva is tapasztaljuk, hogy az elsödlegesen bántalmazott izmok, a mozgás szenvedöleges szerveit, a csontok elváltozását is körükbe vonják. Az elsö esetnél úgy mint az utóbbinál — a régi felosztás nyomán — veleszületett és szerzett elferdülésekröl szintén szólhatunk. Az elsö hihás kifejlödés alapján a csontok néha ferde alakot öltének. Az izmok, a központiszervek elsödleges bántalmánál az illető idegtörzs lefolyásában hűdést szenvedhetnek; míg a más ideg hatáskörében másodlagosan rövidülés-zsugor éri öket. De megfordítva is áll e viszony, nevezetesen: az izomsugor mely az ideg kóros befolyásánál fogva elferdülést szül elsödleges baj; ellenkezőleg a rendes és szabályos állapotban álló izmok ellencsoportjával, melyek a tulságos húzás ellenében képtelenek az egyensúlyt fenntartani. Ha ezen utóbbi kórmozzanatokra tekintettel vagyunk, el kell ismernünk, hogy a lábelferdülési hűdésnek épen úgy lehetnek következményei, mint a hogy az izmok görcsös összehuzódásából is származhatnak. Egyes eseteknél a hajtó és nyújtó izomcsoportok egyarányos működését zavaró, kórtani körülmény gyanánt, az agynak s hasadt gerinczagnak (spina bifida) rendellenes kifejlödését tekinthetjük. Izomhűdésnek bizonyára gyakoribb szüleménye a lábelferdülés, mint az izmok idegkórtani esetlegesség nyomán származott görcsös összehuzódásának.

Izomsugor egyébkint — mint fenn érintök — a központi szervek bántalma nélkül is jöhet létre. A szálagok s izmok petyhüdtisége-hosszabbodása, vagy olykor rövidülése — mely sok esetben valamint a baj keletkezésének, úgy fennállásának is főindoka — az idegrendszer befolyásától — tudomás szerint — tökélyesen független lehet.

Azon sebek és fekélyek melyek az alszáron előjönnek, a csúzos bántalmak és görvélyes kórok, fekélyek, a lábizület elferdüléseinek kóroktani mozzanatát szintén képezhetik.

Kórjóslati tekintetben megjegyzendönek találjuk, mikép a lábelferdülési magokra hagyatva járás-keles közben hova-tovább magasabb fokra hágnak. Szakavatott mükezelés nélkül az elferdülés ezen nemeinél gyógyulási s javulási esetröl szó sem lehet; ellenben e kórcsoportnál czélszerű kezelésre rendszeren lényeges javulást, söt teljes gyógyulást is eszközölhetni. Intézetünkhöz rendszeren nagyobb fokú és makacs elferdülési esetekkel fordultak az illetök. Oly lábelferdülési esetekkel gyakrabban találkozáink, melyeknél gyógykísérlet még a szülöi háznál történt ugyan, de minden eredmény nélkül; az inmetzés is végrehajtatott, de a földolog a testegyenészi utókezelés maradt el; vagy a szükséges következetességgel nem vitetett véghez. Mert a lábelferdülésnek magasabb fokra jutott neménél az inmetzés bizonyára csak

Alpháját képezi a gyógykezelésnek; míg a testgye-
nészi gépek s a gyógytestgyakorlat, sőt a villamosítás
segélyével történő utóbánás a fontosabb, befejező s
valódi célra vezető részét teszi a szakavatott orvosi
eljárásnak. A láb elferdülései épen azon körcsoport-
hoz tartoznak, melyek gyógykezelésénél a szakavatott
orvos szakadatlan utánnézése kívántatik meg, s bár-
mily fontos legyen is a jeles szerkezetű gép hatása a
bajok e neménél, mégis az ahhozértó orvos irányzó s
vezető keze mulja itt is felül a gép élettelen, merev
hatását.

A kórismére s gyógykezelésre vonatkozó
nézeteinket az intézetben kezelt s ezennel leírandó ese-
tek tárgyalásánál fogjuk részletesebben elősorolni.

Annyit azonban előlegesen is megjegyezhetünk,
hogy a mily könnyű általábanvéve ezen elferdülést a
gyermekkorban meggyógyítani, — hol az illető ízfe-
lületek még nem szenvedtek feltűnő elváltozást, és a
szálagok rövidülése is csekély —; épen oly nehéz a
lábfelferdülés különféle nemeit tökélyes eredménnyel
kezelné a megnötteknél, kiknél a baj időfolytán ren-
desen igen magas fokra hág.

A donga- és lólábnál a testgye-
nészi kezelést többnyire inmetzissal kezdtük meg. A kacsibalábnál
ezen műtét alkalmazása egy esetben sem szükségeltet-
tett. A lólábnál egyedül az Achilles-inat; ellenben a
dongalábnál ezenkívül a lábtalpi bőnye, de sőt egy
esetben a mellső sipizom is átmetszetett bőralattilag.
A műtét után rendszeren negyed-ötöd napra alkalmaz-
tatott az alább érintendő egyenesítő gép.

Múlhatlan kötelességünknek ismertük ezen ese-
teknél a gép hatását naponként szorgosan megvigyázni,
mert tapasztalás után szólva, csupán ily úton-módon
érhettük el a kívánt gyógyeredményt. Nem csodal-
kozhatni tehát, ha a beteg házi környezetében — hol a
több hónapig tartó orvosi következetes fölügyelet
gyakran teljes lehetetlenség — ezen baj kezelése sok-
szor eredménytelen marad.

E tekintetben Dieffenbach berlini nagyhirű
volt tanár e következőket mondja: „A gyermekek don-
galábnak különféle gépek általi gyógyítása, kezelése,
— habár tapasztalásom szerint az ily gépek sok eset-
ben igen jó szolgálatot tesznek a ferdeség elhárítására,
— több járó vagy külbetegem mellett csekély vagy
épen semmi hasznot sem nyújtott. Mert ha az elferdült
testrésze vagy tagra célszerű, s a testet kellő hely-
zetben tartó köteléket alkalmaztam, midőn ismét más-
kor a gyermeket megtekintettem, azt találtam, hogy a
gyógykészülék rajta van ugyan, de benne a tag a leg-
ferdebb helyzetben áll, mivel a szülők ritkán birnak
elég jó akarattal és figyelemmel, az orvos által meg-
szabott rendeletek pontos teljesítésére. Más anyák el-
lenben az orvos rendeleteinek teljesítéséhez nagy buz-
galommal fognak, de hamar belefáradnak s hanyagok
lesznek s vagy a gépeket vetik el, vagy egykedvűleg
csatolják s kötözik fel azokat, vagy megváltoztatják
az orvost, gépkészítőt. Hogy a jó testgye-
nészi intéze-
tekben ily hibák el nem követhetők, magától értetik.“

Azt pedig épen nem állíthatni, hogy az inmetzés
magában — szorgos és kitartó testgye-
nészi utókeze-

lés nélkül — tökélyes eredményre vezérelhetné a
gyógyító orvost a bajok e neménél.

A benuított izmok erősítésére fogantatba vettük még
a villamosítást, a helybelített gyógytestgyakorlatot és
a szeszbedörzsöléseket is. (Folyt. követ.)

A dohány-al hatása az állati szervezetre.

Balogh Kálmán tudortól.

V.

A dohány-al mérgezési tünetei megjelenésük időszéri-
sorozatában következők: az érlökések száma kevesbedik,
ugyszintén végeredményben a légvételek is, melyek egyszere-
smind rendetlenké lesznek, a láták pedig megszűkülnek, míg
a véredények vékonyabbakká válván, a test hőmérséke csök-
ken. Egyes izmok rángatózni kezdenek; a hasizmok göreső-
sen összehúzódnak. A test áttetszékes részei (ajkak, fülkagy-
lók, köthártya, szemrekesz, láta) kék színben mutatkoznak,
mely mindinkább sötét lesz. A láták tágúlnak, az izomrángá-
tódzások mindinkább növekednek, s általánosabbakká válnak;
majd végtére általános dermedet következik be, mire a láták
egészen kitágúlnak, a kék szín rendkívül sötétté lesz, a der-
medet megszűnik, s a folyton kevesbedő légvételek általános
ellankadás és bágyadtság kifejezése mellett az állat kimúl. A
nyálfolyás ritka tünet; hányást nem láttam, melyre a macskák
képesek, míg a nyúlak nem; ha pedig beáll, mindenesetre a
hasizmok göresős összehúzódnásának, melyek a hasür tartalmát
összeszorítják, eredménye. Haldoklásokban néha megtörté-
nik, hogy az állat vizeletet bocsát, vagy hogy bélürülés áll be.

Ha pedig az állat magához tér, a bekövetkezett derme-
det után a légvételek nyugodtabbak, számosabbak és rendesek
lesznek, úgyszintén a szívökések is. Az áttetszékes testrés-
zek élénk rózsapiros színben tünekednek elő, a test hőmérsé-
ke emelkedik. A szemrekesz a fény behatásra változókéony lesz.

A bonczvizsgálás állandót alig mutat fel. A vér színe
ugyan mindig folyékony, sötét vörös; a szív petyhedt, kitágult
és vértelt, a többi tünet azonban igen bizonytalan. Így pél-
dául az agy, gerinczagy és ennek hártái majd vértelt álla-
potban találhatunk, sőt ezen utóbbiak között nem egyszer vér-
ömleny is van, majd pedig vérszegények azok. Nincs máskép a
többi szervek vérteltségével.

A vér sötét medgy- és az áttetszékes szövetrészek kék
színe, nemkülönben a lassudó rendetlen légvételek, a hasizmok
göresős összehúzódnása és a dermedet oda látszanak mutatni,
hogy a tárgyalt mérge okozta halál tünetei közé a fuladás is
tartozik.

35) A tengeri nyúl légsöve a szomszéd szervek közül ki-
fejtett. 8 óra 31 perzkor 130 szívökés és 98 légvétél történt
1 p. a. 8 ó. 36 p. a légső üre 1/4-re összeszorított. 8 ó. 36
p. 120 szl. és 58 lv. 8 ó. 42 p. a légső egészen összenyoma-
tott. 8 ó. 42,5 p. 16 szl. 32 lv. 8 ó. 43 p. a szív többé nem hú-
zódott össze. Erős dermedet, rángatózások. A láták kitágul-
tak, a légvétél megszűnt. 8 ó. 44 p. a légső szabadon hagyat-
ott. A szívökések visszatértek és gyorsabbakká lettek. A
légvétél kezdetben mély és lassú, míg később gyors és kevésb-
bé mély volt. A láta megszűkült.

8 ó. 47 p. 160 szl. 90 lv. 1 p. a.

8 ó. 47,5 p. a légső összenyomatott.

8 ó. 48 p. 32 „ 14 „ „

8 ó. 48,5 p. a szív megállott.

8 ó. 49 p. a szív össze kezdett húzódni.

8 ó. 51 p. a légvétél megszűnt.

8 ó. 53 p. 24 „ — „ „

8 ó. 57 p. a szív mozgása megszűnt.

8 ó. 48 p. óta a láták folytonosan tágultak, míg végtére
oly nagyokká lettek, hogy a szemrekeszből csak csekély kör-
csík maradt fel. Az agy és a gerinczagy vérszegény, a vér söté-
t vörös, s a szív vértelt volt. A tüdők és a többi szervek
vérmennyisége a rendessel megegyezett.

Ezen kísérlet többször mindig hasonló mennyiséggel
ismételtetett.

A tiszta fuladás tünetei tehát : a szívlökések és a légvételek számának csökkenése; a nehéz, mély légzés; elkékülés, rángatózások, dermedet, s a láta kitágulása. Mindezek vége pedig a légzés és a szívlökések megszűnése. A vér szézenysavdússá és így sötét vörössé lesz.

Nagy a hasonlóság a fuladási halál, s a dohány-al hatástanának végkimenetele között. Nyilvánvaló, hogy ezen utóbbi tüneteinek, még a szézenysavban dúsz vér is közreműködik. Csak hogy a kettő között azon lényeges különbség látszik lenni, hogy a dohány-al mérgezésnél a fuladás lényeges tünete, az elkékülés, akkor mutatkozik, midőn a dohány-al a vérkeringés és légzésre hatását már jóval előbb külölte, s az előidézett változatok még a fuladás tünete után is megmaradnak; míg a tiszta fuladásnál minden tünetek az elkékülésre következnek, s annak megszűnése után el is enyésznek. A dohány-al végtére a szívlökéseket teljesen soha nem szünteti meg, mint ezt a tisztán fuladásnál tapasztalhatni.

A dohány-al mérgezési tüneteinek közt a szézenysav vérbeni felhalmozódásának jelenségei bekövetkeznek, a vérkeringés lassúlt, továbbá a légvételek rendetlen mivolta és akadályoztatása folytán, melynél a többi közt főleg a hasizmok görcsös összehúzódása nagy szerepet visel. A többi tünetek, milyenek a dermedet és a látatágulást, már a felhalmozódott szézenysav és a dohány-al összevágó és közös működésének eredményeként tekinthető.

A halál tehát, melyet a dohány-al előidéz, azon szézenysav felhalmozódás (fuladás) társtünete, mely a nyúlt- és a gerinczagy idegsejteinek izgatása és később kimerülése folytán áll elő.

* * *

Stas állította, hogy a dohány-al az egyes szövetelemekre nem hat. Ezen állításhoz semmikép se csatlakozhatom, mert már maga a fő működés, tudniillik az idegsejtekre való befolyás, csak úgy képzeltető, ha a dohány-al ezen alak-elemek anyagforgalmában résztvesz, mi azután annyira átváltoztatja őket, hogy további életnyilvánulásra képtelenné válnak. Ezen változás tárgyilag ugyan meg nem állapítható, hanem csak felvétel, de olyan, mely jelenkori ismereteink és felfogásunk követelménye.

Vannak azonban tárgyilag megmutatható szövetváltozatok is, melyek a figyelmet ki nem kerülhetik, ezek pedig :

- 1) A hám leválása, ha a dohány-al (tömény állapotban) takhártyákkal érintkezik. A levált hámsejtek kevésbé átlátszóak mint az általa nem nedvesítettek.
- 2) A hevény, mozgó izmok oszlopcai (sarcous elements) oly formán rendeződnek, hogy a haránt csíkok keskenyebbek lesznek; egymáshoz azonban nem közelednek.
- 3) A finom szövetrészek (kőthártya, gyomor takhártyája, bőralatti kötőszövet) vérdúsak, duzzadtak s felettebb vérzők lesznek.

(Folyt. köv.)

S y m e-féle csonkítási eset.*)

Balassa tanár kórodáján végezte s közli
Kovács József tr. tanársegéd.
(Vége.)

A szemünk elől pillanatra sem tévesztett láb hossza érdekében azt jegyeztük meg fennebb, hogy hol a sarkcsontnak a Pirogoff mütétre alkalmas vagy nem alkalmas mivolta kétes, azt a mütét alatt határozhatjuk el. — Véghezvitt mütétünk rajzolásánál, nehogy a cselekvés egymásutánja megszakításával az érthetőségnek legyünk terhére, ide vonatkozó észlelteinket elhallgatánk, de rá elég figyelemmel valánk s azt találtuk, első kengyelmetzésünknek a csontig kiegészítésénél, hogy szikénk nemcsak a csontig, hanem a csontállományba is hatolt, ropogó hangot érzést hallatván aközben s közvetítvén nyele által kezünkre. S ez vala a jelenség, mely fennebbi mütét-választásunkat is igazolá. Hasonlón a késsel átjárhatónak észleltük már a mütét alatt a sarkcsont egész külső felét.

*) Lásd lapunk 47. és 48-ik számát.

Az eltávolított láb megvizsgálása kórisménket helyesnek mutatta mind a kórmiivoltra nézve = caries, mind annak terjedtségére nézve. A genyes beszürődés itt-ott az ízek körébe genyócokkal elterjedt az összes lábtőcsontokra, a lábközépcsontok hátsó végeire; fennebbiekre úgy, hogy az ugracsont teste csakugyan ép volt, többi része kóros, a sarkcsont mint fennebb.

Eddig rajzolt eljárásunkkal feleltünk föladatunkat illetőleg fennebb felállított kérdéseinkre is. Igen is hosszadalmasak valánk tán; de szándékosan terjeszkedünk ennyire. Oly részletesen akaránk esetünket olvasóink elé állítani, hogy fölöttei elmélkedéseinket követve, eljárásunk indokait láthassák, szükségességét s ebben igazolásunkat előre is beismerjék. Mert bármennyire jól esett nekünk is eljárásunk, fáradalmaink ily, méltán fényesnek mondható sikerén gyönyörködhetni, szakértő olvasóink részéről inkább akaránk mégis eljárásunk szükségességéről meggyőződést előrel, hogysem az eredménytévészto befolyása alatt utólagosan, igazoltatni. (Noha ily tévedések a nyiltabb sebészet terén kevésbé gyakoriak).

Betegünk megszabadult bajától úgy, hogy ez által lába csak egy és háromnegyed hüvelykkel rövidült meg, s csonkjája a teher bírására képes talpbőrrel a sarksapkával borítottaték. Csonkjája furkót nem képez. Az alszár itt hengeres alakján alig, s a kül- és belbokát utánzólag látjuk a külső és belső sebzöglet maradékaként kissé kiálló bőresúcsot.

Ennyi, a mit betegünk betegségéről s az eljárásról föl-említeni jónak láttunk, melylyel őt bajától megszabadítánk. Mielőtt az említett gyógyítás eredményeként beállt rövidülés pótlására vonatkozó intézkedéseink tárgyalásába bocsátkoznánk, szabadjon rövid vázba húzva összeállítsunk esetünk s eljárásunk azon kiálló mozzanatait, a melyeket tanulmányozásink olyaknak ismertettek, hogy a célra irányzó, a lefolyásra kedvező s a fényes sikerhez vezető befolyást gyakoroltak, vagy legalább azok a kívánt rendet nem zavarák.

1. 20 éves betegünk, a mikor a kórodára jött, jó erőnek örvendett, ép tengéleti szervekkel.
2. Bajának terjedtsége és senyves természete mellett egyéb eszközzel, mint az eltávolítás, neki gyógyulást nem ígérhettünk.
3. A végtag-hossznak kedvezőbb Pirogoff mütéthez szükséges ép anyag hiányában, a Syme-mütéthez szükséges ép anyag jelenlétében, ezt alkalmazánk.
4. Az eredeti Syme-metszést az esetbeli szükségkint ferdíténk, a csoka szabatos fődésére elég lágyrészt szerzendők.
5. Mindenütt hathatós metszéseket alkalmazánk s ez által czafatoktól ment, síma metszlapokat nyertünk.
6. A bőrvéknyodást a kötőszövet szorgos megtartásával előzék meg.
7. A hüvelykeiből kissé kicsüggő tiszta átmetszetű inakat (melyek oldalt bemetélve nem voltak l. 5. pont), mint az in hüvely nyilások legtermészetesb dugaszait genysüljedés ellen — le nem metszék.
8. A vérzés teljes csillapulta után, a leendő kifolyások helyeit kivéve, egyesíték a széleket pontosan.
9. Szorgosan tisztogattuk, a kifolyást szabadon tartottuk s gyöngéden kinyomtuk a sebüreget.
10. Az előre meg nem állapíthatott s csak később fölismert terheesség tapasztalatunk szerint, a mütét utáni gyógyulásra, vagy a mütét a terheességre kedvezőtlen befolyást nem gyakorolt.

Nem fogunk e czikk tisztén túlkapni, úgy véljük, ha e pontokat most már esetünktől elvontan, általánosítjuk s állítjuk: miszerint az 1-ső, 2-ik s 3-ik pontban foglaltak s az ahhoz hasonló esetek azok, melyekben a Syme-mütét alkalmazása javalva van.

A 10-dik pont, mely iránti tekintetből, ha róla előre tudomással bírnék — az eddigi sebész fogalmak szerint — a mütétet a terheesség lefolyása utánra halasztottuk volna, esetünk tanúsága szerint ily halasztásra elég okot nem ad, s legalább ily szakában s a betegünkhöz hasonló egyéniségeknél ellenjavaslatot nem képez. Sőt egedtessék meg a nyilt kér-

dést tennünk: valjon a terhességgel járó nagy ob-
 bodott alakító képessége a vérnek nem kedve-
 zett-e még a hegedésnek is?

4, 5, 6, 7 és 8-ik pontokban a mütét kivitelének, a 9-ben
 az utóbánásnak azon föltételei foglalvák, melyek a miénkhez
 hasonló esetekben, az esetünkbelihez hasonló sikernek ténye-
 zőit képezik.

Es most feladatink végsőjét még: a vesztett részt
 működésben és alakban pótolni.

Mint már megjegyeztük, a csonkított végtag egy és há-
 romnegyed hüvelykkel rövidült meg, s egy csoportját veszté
 az ízületeknek, melyek összeható mozgékonyasága közvetíti a
 biczegés nélküli járhatást. Hogy valaki biczegés nélkül jár-
 hasson, szüksége van a lábizületek mozgékonyaságára, s e moz-
 gékonyaság fölött izomerővel rendelkezésre is még a termé-
 szetes hosszúságon fölül. Ezek egyike s másika a gyakorolt
 többiek által pótolthatatik; de egész csoport ízületek s még
 a hosszúnak is hiányát a gyakorlat által szerzett ügyesség pó-
 tolni nem képes. A művészet föladata kezdődik itt ismét, s ezt
 annál jobban fejté meg az, minél inkább sikerült a vesztett
 alakját, mozgékonyaságát, s még a mozgató hatányokat is
 pótolnia.

Ez elvek vezették intézkedésünket. De míg eddigi eljá-
 rásunkat a beteg szükségletei szerint intézhetünk, s jó belátá-
 sunk szerint tehetünk; ezután kétségtelenül szintén igen fon-
 tos teendőnk kivitelénél egy velünk nem azonos fölfogású köt-
 szerész kezébe kerültünk, a ki, mert kívánatainkat átérteni
 nem tudá, vagy saját felfogását többre tartá, utasításainkat
 egy a pótláb mozgékonyaságára igen fontos helyen, a bokaizü-
 letben csak részben követé. (Fischer műszerkészítő)

Az alszár alsó vége fődésére a vastos sarksapkát haszná-
 lánk; 3—4-szeresen is vastagabb réteget adott ez, mint menyi
 az alszár lefűrészelt vékony izlapjával elveszett. A pótboka-
 ízületnek alább kellett hát szállnia, mint a mily magas az ellen-
 oldali ép, hacsak a pótboka helyéért jelentékeny idomtala-
 nító púposodásokat nem akaránk képezni a múltában; már pe-
 dig tudjuk ugyan, hogy a páros végtagok ízületeinek egy ma-
 gassága = az alszárak egyenlő hosszúsága esetünkben, szin-
 tén tényezői az egyenletes járásnak; de csekély eltérések okoz-
 tait a gyakorlás kiegyenlíti, s így e különbséget az idomnak ál-
 dozánk. — Ismerünk oly pótláb szerkezeteket, melyekben a de-
 rékkötőknél végződő húrok alkalmazvák, végeik kézzeli hú-
 zása mellett ezek egyik-másik izmot helyettesíthetik műkö-
 désben, de én ezek hasznát a boka körül nem, legfőlebb is ott
 láthatnám be, hol a térden alóli összes rész pótoltatik.

Egy más alkalomra hagyjuk részletes leírását azon pót-
 lábbokaiznek, melynek tervét mi a kötszerkészítőnek adánk, s
 melynek költségeit a gyógyúlt viselni vállalkozott; azt vázo-
 landjuk itt, a melylyel ő haza távozott, s melynek több részei
 utasításainkból valók.

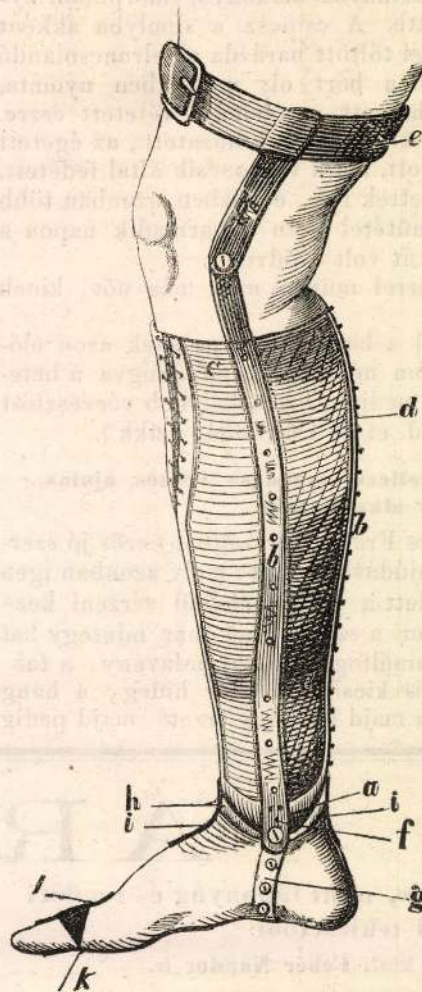
Hogy a csonka vég zuzásnak ki ne tétessék, s a pótláb
 vele szoros összeköttetésben álljon, ez érdekében jó ágyra
 vala szüksége s oly a száron fekvő s térden felül érő sínekre,
 melyek a láb hajlásaiba feküdjenek s a pótlábat a lehetőleg
 rögzítsék. Az ágyat vékony vas-lemezből serpenyőszerűleg a
 láb gypsöntete után rendelem készíteni, *a*, oly mélyre csak,
 hogy szarvasbőrrel gyöngé kipárnáztatása után a belenyomuló
 csonkát csak annyira fogadja be, hogy az ide-oda ne csusz-
 kálhasson (háromnegyed hüvelyknyi mély). Ennek külső és
 belső meg hátsó széléhez könnyű s kissé befelé rugányzó aczél
 síneket rendelem erősíttetni *b*, melyek két oldalsója a térd-
 nél ízületet képezve, valamivel = 5—6 hüv., azon fölül men-
 jen, a hátsó csak a térdhajlásig. E kissé befelé rugányzó sínek
 hajlásaikkal szorosan a lábszár s térd alakzatát követték. Az
 alszáron föl a szárcapocs fejecseig egy elől fűzésre szánt erős
 szarvasbőr hariznya *c*, mely az alszárra pontosan illeszkedik,
 úgy alkalmaztaték a sínek közé, hogy oldalainak megfelelő
 helyeken kettőzetei *d*, a sínekre fűzettek s a lecsúzás ellen
 illető magasságokban odaerősíttetek. A térden fölül két sín
 felső vége egy a fölszárt körülérő csatos szarvasbőr öv által
 szoríttaték oda. — S ez utasításom szerint van.

De a bokaiznél utasításim mellőztettek, s az alkalmazott

bokaiz abban állt, hogy a bel és kül sín a serpenyő szélén alul
 is folytattaték *f*, háromnegyed hüvelyknyire s ott mellfelé és
 hátra mozgó korlátolt ízt képezett egy-egy ujjnyi toldalékkal
g, mely apró csavarokkal erősítteték a hársfa láb kül és bel
 oldalába = bokaizület. A faláb ugracsontnak megfelelő felső ré-
 szébe a serpenyő számára fészek véseték *h*, utasításom szerint, s a

lábba a serpenyő
 előtt és mögött ak-
 kép szilárdítottak
 rugányzó tollak *i*,
 hogy azok másik vé-
 ge a fényesre csi-
 szolt serpenyő mell-
 ső s hátsó domboru-
 latára támaszkod-
 ván nyugvás idején
 a lábat az épnél va-
 lamivel nagyobb
 szöglet alatt egyen-
 súlyban tartásák.

Még egy izü-
 let alkalmaztaték
 ezeken felül, mely
 a lábközépcsontok s
 ujjak ízületének fe-
 lelt meg, s az által
 hozaték létre, hogy
 a már kész lábból
 egy, hegyével a talp-
 nak irányzott ék
 fűrészelteték ki, az
 ez által szabaddá
 lett lábhegy egy a
 talpra ragasztott
 bőr által *k*, tartaték
 a lábhoz, fölül pedig
 egy rugányzó tollu
 aczél-lemez erősít-
 teték a lábba, mely-
 nek a lábhegyre át-
 nyuló másik vége



azt egyensúlyba hozá vissza lépés után.

Az egész pótláb felső része elég csínnal és elég szabato-
 san állíttaték ki, A lefelé kissé kúp alakú lábszár beékelődése által
 a sínek és serpenyő meg a hariznya közt oszlék meg a teher. A
 térdíz mozgásainak gátoltattak. A bokaiz-pótlék a serpenyő szé-
 lek mellett lenyúló sínek miatt szélesebb lett mint kívántam, s
 utasításom szerint lett volna, a szerint könnyebb lett volna a
 mozgás is. Az egyensúlyozó tollak elég jól helyettesíték —
 ennyiben — az alszár mellső és hátsó izomcsoportjait. Az
 egész láb, a boka vastagságát leszámítva, elég jól utánzá az
 épet. Mütettünk az első alkalmazásnál elég könnyen tudott a
 szobán mankó nélkül, melyet már majd két éve viselt, végig
 menni. — Ezzel megfejték föladatunk utolsóját is s őt augus-
 tus végén, a meddig a kötszerészre kelle várnia, hazabocsátánk.

L A P S Z E M L E.

(X.F.) A sipolyok kezelése égetés által.

A m u s s a t a végbéli visszértágulatok (tumeurs hémor-
 rhoidals) kiirtására már 1844-ben csípeszt használt, melynek
 végei belfelületükön barázdával voltak ellátva, s ezek Filhos-
 féle égető által (mész és lugéleny — kali causticum —) töl-
 tettek ki. A csipesz szárai keresztben menő csavar által bár-
 mely helyzetben rögzíthetők.

A nevezett orvos fia Alfonso, Passyban, Páris mellett
 apja gyógy módját úgy a végbéli visszértágulatoknál folytatta,
 mint a végbéli pöfetegek, a kocsányos zsirdaganatok, s több
 más hasonló képződményekre kiterjesztette. Legközelebb a
 bőri és a takhártyai sipolyok kezelését kísérlette meg az em-
 lített modorban, mire az alkalmat fiatal, gyenge lelkű, késtől

irtozó nő betege nyujtotta kinek végbele meg volt szűkülve, s e mellett végbél- méhhüvelyi sipolyban szenvedett. Hogy azonban ezen két baj kezelhető legyen, először a végbéli nyilatnál levő másfél centimeter mélységű sipoly vékony bőri falát kellett eltávolítani; ezen célra a barázdát csipesz egyik barázdáját két centimeternyi hosszúságban Filhos-féle égetővel kitöltötte, melyre könhalványos mákonyal (morphium hydrochloricum) porát hintette. A csipesz a sipolyba akként vitetett be, hogy az égetővel töltött barázdát az elroncsolandó bőrrel érintkezett. A műtő a bőrt oly mértékben nyomta, miszerint az égés érzése helyett a nyomásé vétetett észre. Négy percz múlva az égető a sipolyból kihúzatott, az égetett hely friss vízzel borongattatott, majd vászoncsík által fedetett, azután meleg pépek helyeztetek reá, e közben azonban több ízben megfürösztetett. A műtétel után a harmadik napon a kérdéses bőr darab egészen át volt evődve.

Amussat hasonló sikerrel műtett még más nőt, kinek méhhüvelyi sipolya volt.

A sipolyok kezelésénél a barázdás csipesznek azon előnye van, hogy heves fájdalom nélkül jár, minélfogva a betegget nem ijeszti meg, azután pedig a legcsekélyebb vérvesztést sem okozza. (Journal d. Méd. et de Chir. 6048 czikk.)

(X.F.) A méhlepény rendellenes tapadása, vérzés, ájulás, zuhany alkalmazása.

Labarbary (Lot megye Franciaországban) erős jó szerkezetű nőhez hivatott, ki vajúdasban volt, mely azonban igen lassan haladt előre, s e mellett a szülő méhéből vérzeni kezdett. A közlő megérkezésekor a szegény nő már mintegy hat fontnyi vért veszthetett, minélfogva arca halavány, a takhártya szintelen, az érlökés kicsiny, a bőr hideg, a hang gyenge volt, míg váltakozva majd meleget érzett, majd pedig

hideg borzongatta. A méhlepény a méhszájadék baloldali táján foglalt helyet, s nyilvánvalónak látszott, hogy a vérzés innét származott, egyszersmind pedig a méhlepény ide nőlt része volt, mely a magzat kiürítésének gátul szolgált. A vérzés folyton tartott, miért a méhlepényt a méhszájadéktól elválasztotta, a magzatburkokat megrepszettette, s noha a már lágyabbá vált méhszájadék még nem volt eléggé tág, a meglevő veszély sürgössége miatt négyserre negyed órai időközökben két gramme (mintegy 27 szemer) anyarozst adagolt, melynek azonban nem volt a kívánt hatása, mert a túlságos meg nem szünő vérvesztés ájulást idézett elő, s a méh működése abban maradt. A méhszájadéka teljesen ki volt tágulva. Végtere zuhanyozáshoz folyamodott, melyet egyenesen a méhhüvelyen át a méhszájadékára intézett. A hatás rendkívüli volt. A beteg mintegy félórai zuhanyozás után magához kezdett térni, némileg erőhöz jutott, s a méh működésbe jött. Ezen eredmény által felbátorítva a zuhanyozást három órán keresztül folytatta. A vajúdas a kellő módon ment véghez, a gyermek feje kibújt, s a vérzés el múlt. Később a gyermek egészen megszületett, de halva. A gyermeknek az ájulás alatt kellett elvesznie, mert az előtt szíve még vert. (Journal d. Méd. et d. Chir. 6047 czikk.)

(X.F.) Hamiblanly a gümösenyvi agyburoklobnál.

Laffore nyolcz általa felhozott betegnél a hamiblanlyt (KJ) a gümösenyvi agyburoklobban (menyngitis tuberculosa) sikeresnek találta. Ezen szert először az angolok ajálották. Laffore vénye: Kali hydrojodici drach. unam; Aquae destillatae simpl. unc. unam et semis. DS. A betegség foka szerint minden 3-5 órában egy kávékanállal bevenni. A gyógyszer hársfa virág főzet, vagy pedig kevés czukros vízben nyujtható. (Journal d. Méd. et de Chir. 6049 czikk.)

T Á R C Z A.

Kávé, thea és chocolate, mint tápanyag és readőri orvosi tekintetből.

Schütze tr. után közli Fehér Nándor tr.

Ambár eleinte a tápanyagok választásában az embert tisztán csak természeti ösztöne vezette, megis csudálatos, mily jól tette azt, és csak az újabb időben derítette fel a vegy- és élettan ezen választott tápanyagok czélszerűségét. Ily módon ösztönszerűleg választotta az ember a húst, tejet, gabnaneműeket, mint fő tápanyagokat, mellékesekül tartotta fel a zsírt, czukrot és konyhasót. Tudvalévő, hogy Liebig szerint két nagy osztályba soroztatnak a tápanyagok, az első az úgynevezett vérkészítők, a hová a hús és fehérnyetartalmuak számítandók, a második az úgynevezett légzési tápanyagok, mikhez a zsiradék, szénevizzegek (Kohlenhydrate) s nevezetesen a légenyélküliek tartoznak. Minél több légenyt tartalmaz valamely anyag, annál alkalmasabb tápanyag az, de legyen fehérnyemű összeköttetésben és könnyen oldható, mert bürunk légenydús növény alcaloidákat, melyek nem tápanyagok, hanem erős mérgek, és másrésről vannak fehérnyedús növényanyagok meglehetősen légenytartalommal, mint a búkkfa, melyekkel az ember még sem akarna élni.

Annyival csodálatosabb a feneczimzett két első anyagnak általános elterjedése a népeknél, miután vegyi összetételöknél fogva a tápanyag nevét alig érdemelhetik, és általános használatásuk korántsem alapszik, mint már Frerichs is mondá, szoktatáson vagy fényüzésen; annak mélyebb okon kell alapúlnia. Erről alább; térjünk most tárgyunkhoz s szóljunk először is a kávéról.

I. A k á v é.

A kereskedelemben előjövő kávé magja az Arábiában, de Ázsia és Amerika több részein is tenyésző kávéfának (Coffea arabica — Pentandria Monogynia L. — Rubiaceae, term. rendszer). A nyers kávébabok alkatrészei, R o c h l e d e r

után zsírfehérnye, legumin, kávécsersav, kávé-al (coffein), illó olaj és sók, azonkívül viridin- és citromsav, czukor és növénysejteny. Itt csak a pörkölt kávéval van dolgunk. Minő változásokat szenved a kávé a pörkölés által, azt bizonyossággal még nem tudjuk, annyi körülbelől áll, hogy a czukor Caramel-lé változik, a zsír, citrom- és kávécsersav felbomlik, az illó olaj elillan, és a kávé-al egy része változatlan marad, más része a kávécsersav felbomlása által szabaddá válik.

Régenten, s a mi századunkban is, a kávé gyakorta rágalmaztatott, s más nagyférfiak között különösen Hahnemann nagy ellene volt, mert azt a legnagyobb ártalmasságok- és gyógyhátrányokhoz számítja, ezért titkon és nyilvánosan, a hol csak lehetett — pusztította, embertársai javára. Jelenleg a kávé már nem áll oly rozsz hírben, s ha sokak által minden tápbecse tagadtatik is, mindamellert igen ártatlan itálnak tekintendő. Liebig óta többen egyenesen tápláló erőt tulajdonítottak a kávénak, indokolván ezt légenydús tartalma által, mely szerintök az epeelválasztásnál a taurin képződésére fordíttatnék; későbben azt tartották, hogy a kávé-al a Creatin és Creatinint pótolja azon egyéneknél, kik ezen anyagokat csekély húseledel miatt nem hozhatják kellő mennyiségben szervezetökbe. Ezen vélemények hamisságára nem terjeszkedünk bővebben, hanem akarunk valamit élettani működéséről szólni.

A kávé különösen mint forrázat és főzet használatik, az elsőnél a kozmaanyagok, a másodiknál inkább a kávéal vonatik ki. Úgy látszik, hogy az illó anyagok nagyobb szerepet játszanak, mint a kávé-al, mert kávé-al szegényebb kávé (Mokka) nem tartunk legroszabbnak, és a forrázat a főzetnél nagyobbra becsültetik.

Újabb tapasztalatok nyomán bebizonyult, hogy a kávé használata nem nagyobbítja az elválasztásokat, hanem elenkezőleg mellette a húgvány, vilsav és konyhasó elválasztása ki-sebbedik, míg a vizelet mennyisége általánosan nagyobb lesz. És ebben fekszik a kávé jó hatása, mely eszközli, hogy

az egyén használata mellett kisebb mennyiségű szilárd tápanyagokkal is beéri mint nélküle. Mily fontos tehát a kávé, különösen a szegény népnél, mely csaknem kenyér és burgonyából él, az által, hogy az anyagváltozást csökkenti, s emiatt az étel szükségletét kevesbbiti. Emiatt a közkölségen tartott egyéneknél, mint a katonák, fegyenczek, szegényházbekülsőknél sat. nem lenne talán czélszerűtlen a kávé használatát még inkább terjeszteni.

A másik izgató hatása a kávénak nyilatkozik az edény- és idegrendszerben, mert a vérkeringést siettet, az el-lankadt szellemet új tevékenységre serkenti, kellemérzetet és vidulást okoz, s mindamellett csökkenti az anyagváltozást, ámbár az életani szabályok szerint az ellenkezőnek kellene beállnia, mindezért legjobb izgatónak (stimulus) használható. A törököknél mondott rossz hatása a kávénak, úgy látszik, tisztán a vele összekötött mákony hatásának tulajdonítandó.

A kávé pótszereit illetőleg azok különösen a Napoleoni szárazföld elzárása (Continentsperre) óta terjedtek, s köztök legelső helyen áll a katáng (Cichorie), melyről nem tudunk többet, mint hogy az is pörköltetik, miáltal szintén illó anyagok fejlődnek, melyek bizonyosan épen úgy, mint a kávénak hasonló alkotórészei, az anyagváltozást lassítják. Mindnyájuknál hiányzik azonban a kávé-al.

A kávénak hamisítása a ritkán tárgya az orvosi rendőrségnek, mert a nyers kávébabnál könnyen ismerhető, és festése többnyire ártatlan anyagokkal történik, még leggyakrabban előfordul az örlött kávénál, mely közé különösen katáng és mindenféle pörkölt liszt kevertetik.

A katángot ízéről és azáltal lehet megismerni, hogy az ilyenl vegyített kávé kis mennyiségét párával töltött pohárkába tevé, ez azonnal megfesti a vizet, zavaros és iszapos folyadékká változtatja, s csakhamar leülepedik, míg a tiszta kávé többnyire fennúszik, szintén megfesti a vizet, de ez a mellett tiszta átlátszó marad. Legbiztosabban lehet a katángot göröcső alatt megismerni, mi által csakhamar jellemző sejteit és csigaedényeit föl találndjuk.

Ha lisztre akarunk vizsgálni, a kávéforrázatot állati szé-
nen keresztűlszűrjük, mi által ez szintelen lesz, kis iblanyol-
datot adván hozzá, rögtön támad az ismeretes színezet, ha
csakugyan liszt volt jelen. (Folyt.)

Budapesti orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet f. évi dec. 7-én tartott rendes gyűlésében Batizfalvi tr. gyakorlati adatokat közölt a lábízület elferdülésének tanához. Az intézetében meggyógyított lábelferdülési eseteket be is mutatta, valamint az elferdült lábak gipszlenyomatát, rajzát, s a sikerrel alkalmazott egyenesítő gépeket. Értekezését az illető ábra-mellé-
letekkel közöljük.

Utána Hermann Adolf tr. a gyógyszeres bőr-
al föcskendéséről szóló értekezését olvasta fel. Mi-
után ennek terjedelmes közlését térszűke miatt a jövő évre
kell halasztanunk, ez úttal csak azt említjük meg, miszerint
értekező tudunkkal Pesten első kísérlete meg e gyógykeze-
lést, és pedig részint a városi közkórházban, Hofmann és
Valla elsődorvosok osztályain, részint a magángyakorlat-
ban, — zsábás fájdalmafnál, szülés után föllépett eclampti-
cus görcsöknél, bujassenyi göböknel és ólomzsábánál, mind-
annyiszor kedvező eredménnyel. Ő rendszeren $\frac{1}{8}$ szemer mor-
fiumot föcskendett be egyszerre, csak ólomzsábánál $\frac{1}{4}$ sze-
mert. — A bőrallati beföcskendést egyébíránt, mennyire tud-
juk, nem Hunter alkalmazta először, hanem az angol orvos Wood
tr., és pedig már 1853-ban. Később azután 1857-ben a „Brit-
ish med. Journal“ és az „Edinburgh med. and surg. Journ.“
cízmű lapokban két, egymástól független eset tétetett közzé
Bonnar és Oliver orvosok által ez eljárás sikeres alkal-
mazásáról, konok valódi zsábáknál, mint ezt lapjaink 1858.
évi folyama 646. lapján említettük. — Mr. Hunter a lon-
doni St. George kórház házi sebésze csak 1858-ban a „Med.
Times“ okt. 10. és 30-ki számaiban közölt két (arcz és szem)

zsábaesetet, mit neki a Wood-téle beföcskendéssel meggyó-
gít-
nia sikerült. Ő e gyógyeljárást javítá s értékét lényegesen
emelé, különösen az által, hogy kimutatta, miszerint a beföcs-
kendés nemcsak a fájdalom székhelyén vagy annak közvetlen
közeliében alkalmazható jó sikerrel, hol a mütét néha nehéz,
néha pedig ismételt beföcskendésre tályogok is támadnak
(szembéjon), — hanem a test bármely más részein is (OHL.
1858. évi f. 731. l.). Csak ezen kísérletek és közlemények
folytán terjedt el az *injection hypodermique* Franciaországba
is, hol nevezetesen Courty egy konok asthma esetét atro-
pin beföcskendéssel gyógyított meg (OHL. 1859. évi f. 794 l.).
Itt újra bizonyult be Páris világra szóló hatalma. A gyógy-
eljárás, mely eddig csak lassan terjedt, most hirtelen az egész
világ előtt ismeretessé lett, s nemcsak Európában, hanem,
mint Langer és Duka hazánkfiak közleményeiből kive-
hetni, Amerika és Keletindióban is számos utánczóra talált s
nemesak zsábákra és bóditó szerekre maradt szorítva, hanem
különféle bajok ellen chinin, pokolkó, strychnin sat. is föcs-
kendeztetek be (OHL. 1860. évi f. 76 315. 509. és 1021 l.). —
Kétséget nem szenved, hogy gyógytárunk egy és pedig becses
eljárással szaporodott, s valószínű, hogy gyorsabban fogunk
az úton nem egy esetben betegeink szenvedésein enyhíthetni;
a javalatokat, valamint a gyógybánás valódi értékét a további
tapasztalat döntendi el.*)

Természettudományi társulat

+ A kir. magyar természettudományi tár-
sulat f. hó 11-én tartott ülésében Martin Lajos folytatta
„a csavarfelületekről“ szóló jeles értekezését, mely majdnem
az egész ülési időt igénybe vette, anélkül, hogy bevégeztetett
volna; miután azonban az eddig közöltekből a tárgy haszon-
vehetősége eléggé kitűnt, Weisz Armin, műegyetemi tanár
indítványára határozatott, hogy egész terjedelmében még ezen
évi közlönyben megjelenjen. Kovács Gyula a nemzeti múze-
umi, honunkban talált özvönvízkori ősemelősökről szólott, me-
lyeket megyék szerint, a hol találtattak, névjegyzékbe össze-
szedett; ez a társulat közlönyében szintén meg fog jelenni,
hogy látható legyen, mi található belőlük a múzeumban, egy-
szersmind hogy a illetők magukat tájékozthassák, aziránt
mit kell még pótolni. Azután Szabó József, első titkár
némely közléseket tett. Ezek egyike volt, hogy Boussingault
a meteorvasban légenyt talált, miszerint amaz égi képletekben
már mindazon anyagok találtattak, melyekből a szerves lé-
nyek képződnek. Ezen ujdonság a Comptes rendues III köte-
téből Poggendorf „Annalen d. Physik. u. Chemie“ folyóiratá-
nak már oktoberi számában található. Másika abból állott,
hogy Bunsen és Virchow azon érdemükért, miszerint
kivitték, hogy a nap szinteréből (spectrum) meghatározható
legyen, miszerint azon égi test milyen vegyi anyagokból áll, a
becsület legióba felvétettek, hol B. tisztte, V. pedig lovággá
neveztetett ki. A napban meglevő anyagoknak találtattak
ekkorig a vas, nikel, míg ellenben ottan a kovany (Si) és a
timonyak, tehát épen azon anyagoknak, melyekből a föld-
tömegének fő része áll, nyoma sincs.

Végül 1861-ik évre a társulati gyűlések berekesztettek,
s a következő gyűlési nap 1862-ki január 15-ére határozatott
midőn tisztújító és tagválasztó közgyűlés lesz. Igen kívánatos
miszerint a rendes tagok minél nagyobb számmal jelenjenek
meg, hogy így a társulat választott tisztviselői valóban a
tagok többsége nézetének kifolyásai legyenek; mert semmi-
kép se volna helyeselhető a közöny, ha a tagok nagy része
meg nem jelenvén, az eldöntést néhány megjelentre hagyni.
Választatnak pedig: elnök, alelnök, első és második titkár,
könyvtárnok, pénztárnok és 12 választmányi tag, még pedig
kettő a természettudományi társulat mindegyik osztálya ré-
szére, melyek: az ásványtani, növénytani, állattani, élet-
tani, természettani és vegytani.

*) Újabb reclamatio szerint (Dublin quart. Journ. of med. Sc.
1861. aug.) az irlandi orvos Rynd már 1844. év május hónapjá-
ban tette volna az első bőrallati beföcskendéseket szunyal és kreos-
sottal, s azokat a „Dublin Med. Press“ 1845. mártius 12-ki szá-
mába közzé is tette.

V e g y e s e k.

Pest, dec. 14-én. A pesti közkórházi és városi orvosok állomásaikon meghagyattak, s mint értesültünk, ma teendik le az esküt. — Valamint természetesen találjuk, hogy az orvos, ki tisztán emberi hivatásánál fogva a pártok fölött áll, s mindenkit még a bűnöst s a fegyverben álló ellenséget is legjobb belátása szerint gyógykezelné és az egészségügy föltéteiről minden körülmények közt gondoskodni tartozik, e változékony korszakban minden kormányzati módosításnál működésében nem háborgattatik: úgy fölöslegesnek kell tartanunk, ugyanazon oknál fogva, miszerint az orvos hivatala elvállalásánál tett esküjét mindannyiszor ismételje. Az orvosi teendők nem változnak, s a haza és a fennálló hatóságok iránti kötelességeink miben sem különböznek polgártársaink kötelemétől. Az eskünek erkölcsi értéke pedig az ismétléssel aligha gyarapodik.

† Ribéri tanár, Vittore Emanuele király testorvosa, élete 69-ik évében meghalálozott. Állítólag roppant vagyont hagyott hátra. Társadalmi állása és tudományos tekintélye nagy volt, de ellenei őt, s valószínűen nem ok nélkül, azzal vádolták, hogy a már kissé elavult Broussais-féle tannak buzgó követője lévén, befolyása nem mindenkor a legjobb hatásal volt.

— E napokban bizonyos Mr. Martin, ki 1796-ban vétetett föl orvosnövendéknek, a londoni St. Thomas kórházba, két óra hosszant értekezett, az orvosi iskola mostani növendékei előtt, azon „múltján nevezetességei“ fölött, melyben hullákat csak az úgynevezett hullatolvajoktól lehetett kapni, orvosi lap nem létezett, s előadások nem tartattak sat.

— Velpeau legközelebb az akadémiában Ollier tr.-nak egy betegét mutatta be, kinél az orrképzéshez a felső kapocs-csont nyújtványának egy része használtatott fel. Egy új bizonyítványa az osteoplastica hasznavehetőségének.

† **A szoral ellenmérge.** — Kursal a kutyákon és a nyulakon tett kísérleteinél tapasztalta, hogy szoral (Strychnin) mérgezéskor akkor hatnak, ha roppant mennyiségben alkalmaztattak, míg a felvett szoral csak kevés volt. A cserháj, a zöld dióhéj, a csermakk és más csereny tartalmú anyagok a két előbbinél hatásosabbak ugyan, azonban a gubacs-gumókkal egyikük sem mérkőzhetik. Hét nehezek gubacs-gumó megfelel egy szemer szoralnak, s legjobb ha főzet vagy öntelékben nyújtatik, de porrá törve s vízben szétosztva is adható. A fenn kitett adagnál kevesebbet adni nem szabad, míg több, szemmel fogható rosz hatást nem okozván, sokkal biztosabb, főképp ha hányás van jelen. Arra szerfelett kell ügyelni, hogy a beteg növényssavakat ne kapjon, melyek a cserenynek a szorallal való összeköttetését megbontanák. Egy időben azonban borlangos folyadékot nyújthatni, míg minden erős rázatástól a beteget óvni kell, miután az a dermedet kifejlődését előmozdítaná. (Gazette hebdomadaire VIII. köt. 441 l.).

† **A véralvanyról.** — Denis leírja a módot, mely által az ember és az állatok véréből a véralvanyt (plasmine) vagyis azon anyagot előállíthatni, mely a vérnek megalvasását okozza. — Ezen célra az ember vizéri vére edényben fogatik fel, melynek heted részét kénsavas szikéleny (sulfas sodae) tömény oldata foglalja el. A két folyadék összekevertetvén a keverék itató papíron átszűretik; s ha a szűret szikhalvany (Chloridum sodii) által telítetik a véralvany pelyhekben válik ki. — Az állatoknál a kérdéses anyag nyeréséhez elég, ha a kénsavas szikéleny tömény oldata az edény kétharmadát foglalja el, s azután a keverék átszűretik. — A véralvany a fehérszínű-félékhez tartozik. (Gaz. hebdom. d. Méd. et d. Chir. VIII. 414—415.)

† Neudorfer hosszas genyedés folytán elgyengült egyéneknek a vér átfeckendését (transfusion) valami ötször megkísérelte. A javulás mindannyiszor csak ideiglenes volt, miután betegek a műtétel után három—négy hét múlva meghaltak. Hatodiknál a halál csakhamar a műtétel után bekövetkezett, miért Neudorfer a további kísérletektől elállott.

Az országos főorvosi hivatalból.

Galambos Márton, a marhavész elnyomására kiküldött állatgyógytanár, mint múltkor említettük, fehérmegye Ercsi helységében a juhok között egy, a marhavésszel azonos nyavalyát észlelt, melynek megállapítása végett több darab juhot vérszennyvel oltott be. Most a fennevezett tanár körútjában szintén tapasztalván, miként a juhok ezen nyavalya következtében mindig csak marhavész által fertőzött helyeken hullanak, e tárgyat beható vizsgálat alá vevé, és úgy a kórment a kórboneztani tünetekből megállapítá, miszerint e nyavalya nem egyéb, mint a keleti marhavésznek juhokra történt átvitele. E tárgy annyival is nagyobb fontossággal bír, minthogy az eddigi általános vélemény szerint e ragály gyapjas állatokra átvitethetőnek nem tartatott, bár annak lehetősége némely baromgyógyászok által ki nem zárattott. — A juhoknak e betegsége a fenne említett tanár keleti juhvéssznek nevezi és észlelésére az elsőbbsége jogot magának igényelvén, arról értekezést közölni szándékozik. Állítása szerint e kór lefolyása gyorsabb mint a marhánál, többnyire csak 3—4 napig tartó és a veszteség a megbetegült juhoknak körülbelől 25—30%-re rug. Budán, 1861. dec. 12-ikén. közli Grósz L. tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. november 6-tól egész 1861 december 12-ig ápolt betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmekór	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Dec. 6.	19	20	39	13	7	20	3	1	4	323	314	1	1	22	661
" 7.	11	5	16	7	3	10	3	—	3	324	315	2	1	22	664
" 8.	6	9	15	22	8	30	—	1	1	308	315	2	1	22	648
" 9.	10	4	14	17	—	17	3	1	4	298	317	2	2	22	641
" 10.	15	7	22	6	11	17	3	—	3	304	313	2	2	22	643
" 11.	10	8	18	16	9	25	3	1	4	295	311	2	2	22	632
" 12.	20	6	26	6	6	12	3	—	3	306	311	2	2	22	643

A létszám e héten apadt; a felvett betegeknél a hurut és csúzon kívül tüdő- és mellhártyalob észleltek leginkább; a halottak száma nagyobb.

Tisztelt olvasóinkhoz!

Az OHL. megindítása alkalmával t. cz. Müller Emil kiadó urral kötött szerződésünk fél évvel ezelőtt lejárván, jónak véltük lapjaink kiadását s szétküldését is saját kezünkbe venni. Tettük pedig ezt leginkább azon czélből, hogy összpontosítván az egész kezelést, lehetőleg elejét vegyük az ismételve és sok oldalról hozzánk érkezett panaszoknak, lapjaink rendetlen és késői kézbesítése iránt.

Ezen változtatás folytán fölkérjük a t. tagtársakat, miszerint lapjainkat ezentúl vagy egyenesen az alulírt szerkesztői hivatalnál, vagy Osterlamm Károly könyvárusnál (Ujtér, a kioszkkal átellenben) szíveskedjenek megrendelni.

Az előfizetési árak a mostaniak maradnak:

Pesten egy évre házhoz hordással **9 frt**; fél évre **4 frt 50 kr.** — Vidéken **egy évre 10 frt**; fél évre **5 frt.** —

A t. orvos- és gyógyszerész növendék urak az előfizetési árnak csak felét fizetik. — Gyűjtőknek minden 8 példány után egy tiszteletpéldány jár.

Lapjaink hatodik évi folyamának programjáról a legközelebbi számban szolandunk.

Az annyiszor említett, de az igértnél sokkal terjedelmesebb műszó-gyűjteményt, melynek utolsó ivei nyomás alatt vannak, ez úttal — hisszük — igéretképen utoljára hozzuk fel; az valamennyi előfizetőnknek legközelebb meg fog küldetni.

Az Orvosi Hetilap szerkesztősége.
Ujtér, 10-ik szám.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Balassa J. tanár: Adatok az exact vizsgálat fontosságához kórismei tekintetben. — Batizfalvi Sámuel tr.: Gyakorlati adatok a lábizület elferdüléseinek tanához. (Folyt) — Balogh K. tr. A dohány-al hatása az állati szervezetre. Vége. — Lapszemle: A bélsői légekről. — A monynak nőzés által okozott sértéseiről. — Fülarczyi vérdag. — Idegen testek az ujjakon és monyon. — Gyomor fölfúvódás, szűrcsapolás. — Apróbb szemelvények. **Tárca:** Az „Orvosi Hetilap” 1862-ik évi folyamának előrajza. — Thann K. tr.: A vegytan irányelveiről. (Vége). — Fehér N. tr.: Kávé, thea és chocolate. — Harvey tr.: Megnyitó beszéde. — Vegyesek.

Adatok az exact vizsgálat fontosságához kórismei tekintetben.

Balassa János tanártól.

Az alább következő két kórvázlatot Balassa tanár úr casuisticus rovatunk számára szíveskedett beküldeni. De mi azt lapunk homlokára teendőnek tartottuk, nem azért mintha fennemlített rovatunkat csekélynek tartanánk az érdekes esetek föl vételére, de mivel mindkét — a kórra nézve különböző — eset egyéb tanúságon kívül egyiránt arra utal, miként kell a betegség meghatározása körül eljárunk, hogy az illő gyógyeszközöket alkalmazhassuk, s a kórjós-lat tételében, melytől az orvos hírneve lényegesen függ, meg ne csalódjunk. A tanár úr a két esetben ezen közös methodicus tanúságát maga is szem előtt tartani látszik, midőn közleményét a következő szavakkal kíséri:

„Ha találkoznék még ez időszerint orvos, a ki kétkednék a fölött, hogy neki, midőn a természetnek betegség alakjában nyilatkozó folyamatait felismerni akarja, szintén úgy kell e célra eljárni, mint a természettudósnak, ki midőn ismerete tárgyait fürkészi és azokat meghatározni törekszik, érzékeit alkalmazza, s általuk fedezi föl azon physikai tulajdonokat, melyeknek alapján az egybeállító és magyarázó ész teszi aztán kijelentéseit; — ha valaki a mainapi orvosi irány ezen tételének igazsága fölött, mondom, még kétkednék, annak szolgáljanak a következő adatok meggyőzésül.”

Nem képzelhető ugyan, hogy azon orvosok száma nagy legyen, kik mainap is azt hinnék, miszerint minden kóros változásnak bizonyos működési tüneteket kell előhozni, melyeknek ismerete elégséges a betegség meghatározására, s kik ne tudnák, hogy valamint különemü bajok ugyanazon zavarok által külölhetik magukat, úgy alkalmilag nagy, sőt halálos bántalmak is fejlődhetnek, minden észrevehető jelenség nélkül. — Az orvosok, in theoria legalább, általán meg vannak győződve, hogy az inspectio, palpatio, mensuratio, percussio, auscultatio, a górcsö-, villam- és vegykémlet, a legbiztosabb kór-

ismei eszközök, s hogy évszázadunkban tudományunk nagyobbbrészt a physikalis vizsgálatnak köszönheti haladását: de a gyakorlatban mindamelllett a működési tünetek — öröklött szokásnál fogva — még gyakran túlbecsültenek, s az egyszerű — mechanicus és physikalis jelek teljes értékök szerint nem alkalmaztatnak. — Ezzel korántsem akarjuk azt mondani, hogy az alanyi s a működési jelenségeket számba sem kell venni, mert vannak ez időszerint legalább még esetek, hol csakis ilyenekkel birunk, s hol a physikalis vizsgálat csupán becses nemleges adatokat szolgáltat. A kórkép kiegészítésére minden egyes esetben valamennyi tünetek összege, többé-kevésbbé megkivántatik.

Azonban nemcsak a tünetek és physikai jelek pontatlan és hiányos kipuhatólásában, s a kórisme ezen segédeszközeinek egyoldalú vagy aránytalan alkalmazásában rejlik a hiba, hanem az észnek azon műveletében is, melylyel, a talált tényeket egybeállítva és összehasonlítva, belőlük az igazságot kisűtni, a kórt meghatározni iparkodunk. A józan és éles ész nehány szorgosan megfigyelt tényből correctebb itéletet hozand, mint a tétovázó és elfogult a szabatos adatok egész halmazából.

Mi azok szerint, miket az orvosi gyakorlatban tapasztalni alkalmunk volt, három osztályba soroznók az orvosokat a kórisme meghatározásának módjára nézve. — Az egyik rész kész rendszerrel, szorosan meghatározott kórképekkel fejében lép a betegágyhoz, s azt keresi, hogy a rendszerben, mely helyre való a jelen eset s mely mintaképnek felelnek meg annak tüneteményei, s ezen összehasonlítás utján nevezi és határozza meg a kórt. A systematicus kórnev és osztály meghatározásával, a többi is mind meg van fejtve, nemcsak a tünetemények, de a kórlefolyás, a gyógy mód és a jóslat egyszersmind. Az egyes tünetemények fürkészése és megfejtése, az anyagi változások és ezek átalakulásának méltánylata, az eset egyénisítése s az előttük lévő tárgy mivoltának és szükségképi lefolyásának megfejtése a physika, vegy- és élettan törvényeiből, nem az ő dolguk. Ezeket mi dogmaticusoknak

neveznék: ők a tudományt előbbre nem vihetik, újat csak esetleg fődözhetnek fel, de határozott modoruk s a korlátoltságnál fogva is már szilárd meggyőződéseik által a praxisban igen boldogulhatnak. Ők képesek leginkább oly hibákat elkövetni, milyennel az első kór-vázlatban találkozunk.

A másik rész — s ez a tudományos művelődés legalacsonyabb fokán áll — még a följobb vázolt scholasticus kórhatározattal sem bajlódik, hanem megközelítő, homályos s napról-napra változó kórismével beérvén, Hahnemann példájára csupán a tüneteményeket, kivált a működésbelieket veszi tekintetbe s azok és a beteg panaszai után intézi gyógyeljárását. Miután pedig sok beteg a legkülönbébb szerelés mellett meggyógyúlhat, s az ily orvosnak, úgy mint aszakavatlan publicumnak, az esetleges eredményen kívül nincs is más mértéke a gyógykezelés megítélésére, nem is talál okot és ösztönt eljárásától eltérni, s eszét többel mint vénnyirással fárasztani. Ezeket talán durva empiricusoknak lehetne nevezni vagy routinier-eknek, mert egy néme a tapintatnak ez úton is ragad az emberre, de tudomány és haladásról szó sem lehet, sőt ellenkezően e zászló követői idő folytán mindinkább hátrálnak, mert csak felejteni képesek — nem tanulni.

A harmadik osztályba végre azok tartoznak, kik ismerik ugyan az orvosi rendszereket, de a természet-tudományi buvárlat módját is, s eszerint a kórokat nem tekintik önálló lényeknek, hanem rendkívüli körülmények közt a természet ugyanaz és változatlan törvényei szerint végbe menő életfolyamatoknak, azon törvények szerint, melyek az ép életet is kormányozzák. Ők a betegség meghatározásánál be nem érik annak az iskola által felállított schemávali hasonlóságával — melynek hasznát mi egyáltalán tagadni nem akarjuk, — hanem minden egyes változásnak és törvénynek okát, természetét, befolyását iparkodnak meghatározni a physika, vegy- és élettan vezérfonalán; ők elfogulatlan s tudós definitiók által úgyszólván el nem kábított figyelemmel fogják fel és kísérik a kóros élet nyilvánulatait, s ez úton állítják fel a javalatoakat s a jóslatot is. Az ily módon eljáró orvosokat természetbuvár-orvosoknak lehetne nevezni, mert ők fejlesztik a tudományt és segítenek a gyakorlatban ott, hol a dogmatismus és a routine végképen fennakadnak.

Az orvosi kórhatározásnak ezen leírása természetesen, úgy mint a kóroké, a természettudományi definitiók azon közös hiányában szenved a többi közt, hogy csak a végletekre illik, s a közben fekvő fokozatokat és árnyéklatoakat mellözi. Ez esetben pedig az orvosok legnagyobb száma a közép-vonalokon fog állani, annyival inkább, mert az orvosi tudomány nagy terjedelménél s az esetek véghetlen sokféleségénél nagyon kevesen lehetnek köztünk, kik a feladatnak minden irányban megfelelhetnének, s a teendők sürgető voltánál mindegyikünk többé-kevésbé gyakran kényszerül a routine és az iskolai tantételek segedelméhez folyamodni.

Lássuk most az eseteket.

I. Állítólag: alvégtagi hűdés, egy évi folytonos fekvéssel; — lényegileg: csúszos csonthártyalob a keresztcsípő-izületben és a fansont haránt ágán; gerjesztő hideg-borogatások alkalmazása és hamiblag vételére az egy évig tartott ál-hűdésnek elmúlása.

A beteg egy 54 éves, szikár testalkatú asztalos volt, kihez Károly-beni időzésünk alatt hivattunk leánya által, azon panaszszal, miszerint atyja már egy év óta hűdve van és hogy, habár rajta az orvosok kijelentése szerint segíteni nem lehet, néznék meg őt mégis, s hoznánk, ha lehet, a nagymértékben szenvedőnek legalább némi enyhülést és vigaszt.

A beteg, bajára vonatkozó előadásában, az igaz, hogy mindent egybeállított, mi geriáczbántalomtól jövő alvégtagi hűdésnek kórképe felé vonzza a kórismerőt; így: hogy baja eleintén éjjeli szakgató fájdalmakkal jelentkezett, melyek a keresztcsonttól az alvégtagokba leterjedtek; hogy idő múlva a fájdalmak megjelenése után lábai szemlátomást gyöngültek, járása bizonytalan, tétovázó lett, míg végre járnai többé képes épen nem lévén, ágyba esett s azt már egy év óta el nem hagyá, hol szakgató éjszakai fájdalmi csekély szünetekkel folyton tartanak, étvágya elenyészett, testében kiaszott sat. — A járási képtelenségét bemutatni akaró beteg, egy mankós botra támaszkodva és fia vállára nehézkedve, nagy fáradtsággal volt csak képes egy-két lépéssel előbbre jutni, olyformán lejtven és lökvén előre lábait, mint azt félig hűdötteknél észleljük.

Ez volt körülbelül a kórkép, melyet felszínén véve bizonyos, hogy annyival könnyebb volt központi idegkórnak venni, minthogy a működésökben zavart küllő végtagokon sehol szöveti változásnak jeleit nem lehetett föllelni. — Egy tünetény volt mégis jelen, mely a kórismének ezen fokán nem hagyott megállapodnunk — s ez volt: a betegnek erős fájdalma az ágybóli kikelés és a járási kísérlet alatt. Ezen tünet szerint tehát nem csupán önkényti volt a beteg által panaszolt éjjeli fájdalom, hanem mozgás által is előidézett, minél fogva valahol a járás-keles közegein kellett annak szöveti baj alakjában létezni. — Ez okból a végtagon kívül kipuhatólandóknak láttuk a medenczét és az ágyékbéli gerincoszloprészt, mint a járás-kelest közvetítő közegrészeket. — És ime világossá lett a betegnél a járási lehetetlenség, mely nem volt következménye hiányos beidegzésnek — hűdésnek, — hanem egyszerűen csontlob által eszközöltetett a keresztcsípő-izület és a fansont haránt ágán jobb oldalt, hol a csontot nagy mértékben dagadtnak és tapintásra fájdalmasnak találtuk. Hogy a lobfolyamnak illetén széke mellett a beteg nem járhatott, könnyen magyarázható. — A baj származási körülményeire nézve a beteg által mondottakból nyomatékkal birt főleg az, hogy mesterségét házának igen nedves helyiségében üzte volt hosszú ideig, s hogy az italban mértéket nem tartott.

Mi a csontlobos testtájakra hűvös, izgató borogatások alkalmazását rendeltük, és a szorulásban szenvedő betegnek hashajtót, azután hamiblagot ajánlottunk, kis adagokban. Nehány nap után azon üzenetét

vettük, hogy hosszú idő óta első jó éjszakái voltak és hogy járni jobban tud; nyolczad napra pedig, midőn elutazásunk előtti napon meglátogatánk, javulása fölötti örömeiben kikelt ágyából, bemutatandó, miszerint minden segítség nélkül képes járni.

II. *Hüvelyzártól (atresia vaginae) eredt havadzási vérggülem által okozott szokatlan alakú hasdag, mint adalék egyrészt a szorgos érzéki vizsgálat szükségességéhez, másrészt a hüvelyzár történetéhez.*

A hasnak köldök és fanív közötti része feldomborodva, az egyaránytalan domborulat, az említett has tájnak inkább bal felét foglalja el, míg a jobb oldalnak csipcsont közeli harmada laposabb. A domborulatnak köldök alatti táján narancs nagyságú daganat magaslik ki, mely bal oldali részét kivéve, mindenféle körülírt mutatkozik. Ezen daganatnak a hasfalból kinyúló része tapintva tömött, hússzerű összeállású, gömbölyeg környezetén a hasizmok szétválasztott rostpamatait maga fölé emeli, s az utóbbiakkal együtt mozgatható, nem fájdalmas; ellenben annak a hasfal mögötti része kevésbé feszes, érmézes, érzékeny volta miatt, kiterjedésében ki nem puhatolható ugyan, de a hasnak köldök és fanközi részét balról jobbra két harmadban tompa hangúvá teszi.

A 20 éves, gyöngye testalkatú, sápkóros küllemű leány nem havadzott még; imént leírt hasdaganata történetéről bővebb tudósítást nem volt képes nyújtani, sem arról nem értesített, miszerint időnkint havadzásszerű rohamokban szenvedett volna.

A hasfalak köréből kitoluló, hústömöttségű, nem fájdalmas és körülírt határu daganat első pillanatra kétségtelenül a hasfalakba ágyazott újon-képletnek külemét mutatta, mely tömöttségének egyarányos voltánál fogva rostagnak látszott lenni; — és miután annak önkénytes létrejöttét kísérő tünetekre nézve az egyén lobos folyamatnak jeleiről mitsem tudott felhozni, meg is kellett vala az iménti kórismébe nyugodnunk, s ez esetben érzékeny csalódásnak tesszük ki magunkat, ha a fibroidszerű kiálló dagtól nem terjed lefelé a medenczébe a fennemlített érmézes, tompa hangot küölő s a tapintásra érzékeny hurkaszerű daganatrész, melynek kipuhatólásához a nemzörések és a végbél felől kinálkozott csupán az alkalmas tér.

És ime azon egyénnél, kinél a havadzásnak hiánya azon hüvelyzárósnőknél szokványos időnkinti fájdalmas és loboszerű havadzási kezdemények által soha nem mutatta volt magát, s kinél a köldök magaslátában lévő és a hasizmok rostjain áttoluló rostagszerű domborulatban, a hüvelyt rendkívül kitágító és kinyújtó hősám gyülem által dislocált méhre nem fogtunk volna ráismerni: ezen egyénnél, a nemzörések vizsgálatánál, hártvás hüvelyzárú és a tömlőszerűen kidülledett zárhártya mögötti hősámvér-gyülemre akadtunk a hüvelyben, melynek rendkívüli kinyújtása által a medenczének bal felé irányában jött létre a nádrának feltolatása és a hasfalakon át történt kidülledése.

A zárhártyának felszúrása után tanúságos volt észlelni, miként ereszkedett le a köldök mellől a kiálló

púpozat egyforma arányban, a mint a vérgyülem kiürült; és miként húzódtott egybe néhány nap alatt az öbolszerűen kitágulva volt hüvely, a hol az eleintén elérhetlen méh is rendes állását elfoglalta.

Gyakorlati adatok a lábizület elferdüléseinek tanához.

Batizfalvi tr. a budapesti sebészi és orthopädiai magán-gyógyintézet igazgatójától. (Folytatás)

1) *Harmadfokú dongaláb (pes varus gradus tertii) a jobb lábon; kampóláb (pes calcaneus) a balon. Gyógyulás inmetzés, testegyenészi kezelés, villamozás és helybelített gyakorlatok által.*

M. L. 9 éves, ép, egészséges közbirtokos szülők leánya. Zsenge gyermekégtől kezdve alszárai feltünően gyöngék, békák. Tétovázva s bizogve járni csak három éves korában kezdett.

1-ső ábra.

2-ik ábra.

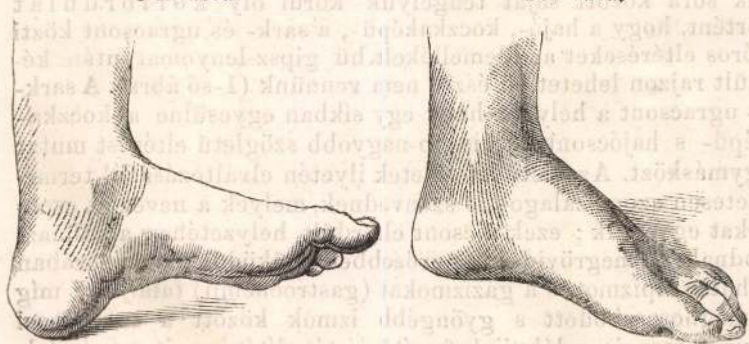


Míg jobb lába időfolytán lassankint a fölvetelnél észlelt harmadfokú dongalábbá fejlődött, azalatt a bal lábon a kampólábnak igen tanúságos példánya jött létre. Az utóbbi években — az alkalmazott orvosi kezelés daczára — szembeszökőleg növekedett az érintett elferdülési baj. A két alszár el van soványodva. A czomb és az alszár működése a rendesnél lassúbb. A jobb lábnak, főleg az Achillesin rövidüléséből származó elferdülésénél tapasztaljuk, hogy itt a lábközelítés s nyújtás tühető fokban eszközölthetik ugyan, de a lábajtás és távolítás feltünően nehézkes. A beteg járásközben a jobb lábbal a talp külszélére s a lábhátnak ézzel határos részére lép föl. A lábtalp be- és hátfelé van irányozva. A talp külszéle lefelé áll és a talp felülete a lábháttal jóformán egyenközü függélyes vonalt képez. A lábujjak a bal láb közepének felelnek meg, és így a jobb láb fölöttébb rövidültnek látszik. A lábhat feltünően boltozatos, a lábtalp mélyen kivájt s épen azért észlelünk oly sok harántredőt a talp kékes színezetű kültakaróin. A sark felhúzódva s olyképen fordul befelé, hogy a földet sem érinti; szóval az egész láb a közelítésnek igen magas fokán áll. Esetünknel tehát a lábizületek többsége ferde irányba jutott; nevezetesen: a lábtöcsontok első és második sora között saját tengelyük körül oly körfordulat történt, hogy a hajó-, koczkaképű-, a sark- és ugracsont közti kóros eltéréseket az idemellékelt hú gipsz-lenyomat után készült rajzon lehetetlen észre nem vennünk (1-ső ábra). A sark- és ugracsont a helyett, hogy egy síkban egyesülne a koczkaképű- s hajócsonttal, kisebb-nagyobb szögletű eltérést mutat egymásközt. Az illető izfelületek ilyen elváltozásánál természetesen azon szálágok is szenvednek, melyek a nevezett csontokat egyesítik; ezek a csont elferdült helyzetéhez alkalmazkodnak. A megrövidült és erősebben működő izmok sorában a hátsó sípizmot, s a gázimokat (gastrocnemii) találjuk; míg a meghosszabodott s gyöngébb izmok között a szárkapsi (mm. peronei), a lábujjak feszítő és távolító izmait sat. észleljük. A lábtalpon s annak belszélén minden szálág meg van rövidülve, míg a lábháton hosszabbodottaknak tapasztaljuk azokat. A láb — mint fenn említők — rövidültnek látszik, az Achillesin igen feszült, egy hüvelyknyivel rövidebb a rendesnél; a lábikra izmai elsoványodtan észleltetnek, a térd befelé

van irányozva. Azonban az ellenoldali, tehát a kampószerűleg — ily alakban, s különösen egy és ugyanazon egyénen, ritkán mutakozó — elferdült bal lábon azt tapasztaljuk, hogy a lábhátnak mellső harmada többé-kevésbé domborodott, a talp pedig járásközben a földet nem is érinti és a láb szembeszökő hajtott helyzetetésben van; míg a sark, melyre a biczegve botorkáló járás alatt kizárólag támaszkodik a beteg — és így a talp működését pótolja — gömbölyded tömeget külöl. A láb hossz tengelye tehát a lólábbal ellenkező irányban hajlik el. Az egymásra tolult lábujjak szintén hajtott helyzetetésben vannak. A gázizmok és a láb közelítő izmai hűdött állapotban észleltetnek s villamos izgatásra csekély ingerlékenységet tanúsítanak; ellenben a lábháti izmokat, különösen pedig a mellső sipizmot, az öregujj hosszú feszítőjét, a rövid szárkapcsi-izmot s a lábujjak közös hosszú feszítő izmait és így általában a láb hajlítót rövidülve találjuk. A nevezett izmok inait erős feszülésben látjuk a lábháton. A lábtalp belső széle magasabban áll a külsőnél. A lábtalpi bőnye, valamint a rövid hajlító izmok többé-kevésbé zsugorodva vannak. Az alszár izomzata a rendesnél egy hüvelyknyivel csekélyebb térimével bír; úgyszintén a láb csontalkata is a szokottnál jóval karcsúbb. A láb hőmérséklete alacsonyabb ugyan, de érzékenységi foka rendes. (3-ik ábra).

A jobb oldali dongalábnál az újabb elvek nyomán szabályszerűleg alkalmazott gyógykezelés hat hó lefolyása alatt a láb rendes alakja mellett annak szabályos működését is helyreállítja. Esetünkben a dongalábon mindenekelőtt az Achillesin és a lábtalpi bőnye (aponeurosis plantaris) metszetett át bőralattilag. A műtét után negyednapra a módosított Scarpa-féle dongalábellenes gép alkalmaztatott, melynek fő-célja volt a lábat befelé gördíteni s az alszárhoz épszögletbe hozni. Végre a bennült izmok erősítésének szempontjából a villamozás és a helybelített gyógytestgyakorlat szabályszerűleg vitetett véghez, hideg mosásokkal és szeszben bedörzsölésekkel kapcsolatban. A villamfolyamot főleg a láb hajlító izmaira vezettük; míg a gyógytestgyakorlat akkor, midőn betegünk a gyógyulásban oly haladásokat tett, hogy az egyenesítő gép segítségével, már rendszeren járni kezdett, hatalmas előnyöket nyújtott. E tekintetben betegünk jobb lábán főleg a megrövidült szalagok nyújtására belülről kifelé eszközölt félkörű forgatásokat tettünk, továbbá foganatba vettük a lábnek fokozatosan hajtó gyakorlásait; végre az alszár és a czomb kifelé gördítése hajtattott végre oly célból, hogy a dongalábasoknál — mint esetünkben is — gyakran jelentkező befelé gördülése az alvégtagnak leküzdettessék. És ezen kitartó, életboncztani elveken épülő gyógyeljárásunk — mint fenn érintők — ohajtott sikerre vezetett. (2-ik ábra).

A bal kampólábnál gyógyjavallati szempontból először is bőralattilag metszettük át a megrövidült lábtalpi bőnyt (fascia plantaris) és a lábujjak közösen feszítő izmának inait (extensor digitorum); minek következtében a testgyógyászati utóbánás segítségével ezen lábnak is lényegesen javult idoma úgy,



mint működési képessége. (4-ik ábra). Testgyógyászati utóbánás gyanánt az ismert Stromeyer-féle gépet úgy alkalmaztuk, hogy a lábhajtó kerék fogait ellenkező, tehát a nyújtó irányba módosítottuk át. A villamozás s a fenn leírt gyógyhatányok szabályos kitartó és következetes alkalmazása itt is

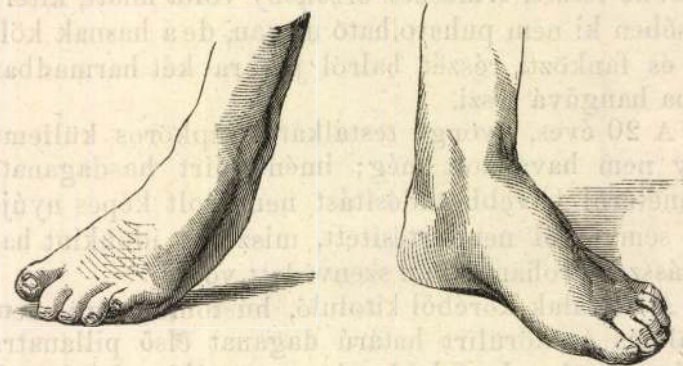
foganatba vétetett. S ezen rendszeres és több oldalú kezelésnek azon örvedetes eredménye lón, hogy a lányka, ki előbb nagyon sántitva és biczegve járt — hat hónapi gyógykezelés után —, az elferdült lábak idomának helyreállításával feltűnően egyenes és biztos járásnak örvedett.

2) Donga-lóláb (pes equino-varus). Inmetszés. Lényeges javulás.

G. O. 9 éves, szepesmegyei földbirtokos leánya. Noha egészséges szülők gyermeke, járni mégis későn, csak három és fél éves korában tanult. Ekkor vették észre szülői, hogy a beteg, különösen gyöngébb, bennült s némileg elferdült bal lábát maga után vonsozolja, s törzsét a hátizmok gyöngesége miatt mellfelé dűleszti. Életének utóbbi három évében oly fokban fejlődött lábferdülése, hogy a megrémült szülők, miután a vidéken — eredmény nélkül — minden segély ki volt meritve, gyógyintézetünkhöz folyamodtak.

A beteg 1861-ki június elején következő kórtünetekkel vétetett föl: a derült kedélyű barna lánykán görvélyes hajlamot fölfedezni nem lehetett. Korához képest elég szellemi érettséget tanúsított s úgyszólván veleszületett lábferdülési baját leszámítva tökéletes egészségnek örvedett.

Ülő helyzetben mindakét lábon különösen pedig a balon a donga-lábnak feltűnő kórjeleit észleltük. A sark emelkedett helyzetetésben és a lábhegye le- és befelé irányozva találtatott. A talp szintén be- és hátfelé áll. Midőn a



két lábat az alszárhoz illő egyenes szögletbe akartuk vonni, azt tapasztaltuk, hogy a jobb lábon ezen kísérlet csaknem egészen sikerült, noha a lábakra izmai feltűnő ellenhatást gyakoroltak ezen kísérletünknel. A bal lábat az érintett épszögletes irányba vezetni épen nem sikerült; miután az alszár hátoldali izmok nagy ellenállást gyakoroltak. Állás közben a jobb láb egész talpra hágott; a kórosabb bal láb azonban csupán lábujjhegygyel érintette a földet, de sőt a bal láb sarka két hüvelyknyivel állt feljebb a földtől. Egyenes állási kísérlet alatt a lányka egyik térdét úgy mint a másikat, de sőt törzsét is mellfelé hajlította. Járás alkalmával mindkét, de különösen a bal láb csupán a három utolsó ujj hegyével érinté a földet, mialatt a lábhat dombordadon dűledt mellfelé. Általában véve a járás igen nehéz, ügyetlen és vézna volt, s a beteg felettébb gyakran bukott el, leginkább kézen vezetett és ölben hordoztatni ohajtott. A bal láb hajlító izmainak gyöngesége s bennultsága járásközben a test súlyának ellen nem állhatott; és így történt, hogy az oldali lábszalagok szintén ellazultak, mégpedig oly mértékben, miszerint betegünk az ízületi csontok másodlagos lazulása következtében időfolytán főleg az ötödik közép lábcsont alsó és külső felületére s az utolsó két-három lábujjra lépett. (5-ik ábra). Ily kóros elváltozások közepette a lábháti szalagokat is feltűnően nyújtott helyzetetésben találtuk. A czomb önkényes hajlítása és feszítése, úgyszintén annak közelítő és távolító mozgatása nehézkesen vitetett véghez; a térdhajtás és feszítés is csak nagy ügygyel-bajjal eszközölthetett. Midőn a jobb láb az önkényes közelítésben, távolítás-, nyújtás- és hajtásban tūrhető könnyüségét tanúsított, azalatt a bal lábon az önkényes közelítésnek és távolításnak csupán gyöngye nyomait találtuk; míg a lábhajtás és nyújtás képessége csaknem egészen eltűnt.

Az egész gyógyeljárást könnyítő és biztosító Achillesin átmetszésével megkezdett kezelés a testgyógyászati

megkivántató gépeinek utólagos alkalmazásával mindkét láb eredeti élethelyzetét tökéletesen helyreállítja. A módosított Stromeyer-féle egyenesítő gép ez esetben is jó szolgálatokat tett. Említett gépünk elvileg a következő alkatrészekből áll: az alszár hátsó felszíne kivájt fa-sínben nyugszik. Ezen mélyen kivájt sín alsó része két erős léczbe végződik, mely síneken a lábtalp biztos elhelyezésére oly megfelelő deszkatámkészülék van illesztve, mely csavarkészülék által valamint a lábhajlítást, úgy a feszítést is megengedi. Azonban — szükség esetében — oldali retesz segélyével a hanyintó és borintó mozgások kivételére is alkalmazhatni. A lábtalpi deszkának az alszárhoz illő épszögletes fokonzenti mozgása által a rajta nyugvó láb a rendes és a szabályos alkat irányába vezéreltethetik. Hogy az érintett gép segélyével történő gyógykezelésnél igen óvatosan kell eljárunk önkényet értendő. És így nem fogjuk elmulasztani a lábnek a gép nyomó és nyújtó hatását leginkább érző részeit — daczára annak, hogy a sarok egészen szabadon áll — jól kipolcsozni és kibélelni. A gép két-három naponkénti csavarásánál csak annyira haladunk előre, mennyit a beteg könnyebb szerű feszülés érzetével elviselhet. Az elhamarkodás itt is sok utóbajt szülhet. A röviden és csak főalkatrészeiben ismertett egyenesítő gépet eleintén, a gyógykezelés első időszakában — megvívázási szempontból — gyakrabban levettük s óvatosak valánk a netán előjöheto feldörzsölési esetekre, melyek a foganatba vett gyógykezelést több hétre megszüntethetik; és így a nyújtás kedvező szakára később alig pótolható akadályt gördítenek. A láb rendes helyzetét biztosító Scarpa-féle topán, — mely a hajtást megengedi ugyan, de a lábnyújtásnak teljesen ellenáll — utólagos alkalmazását ez esetben sem nélkülözhattük, mivel nem bizhattunk gyermek betegünkben, ha valjon az izmok működésére ható csekély akarati befolyásnak nem fog-e oly mértékben engedni, hogy a láb lassankint előbbeni elferdült helyzetébe essék vissza.

Az érintett Scarpa-féle gép a lábhoz pontosan simuló fűzőtopánból állott. A topán két oldalt keskeny aczél sínnel volt összekötöttesben. A két sín fölfelé a térden túl, a czomb közepéig emelkedett; míg a bokatájon oly mozgékony kapcsolással bírt, mely — mint említők — a lábajtást igen, de a feszítést meg nem engedte. Azonkivül a láb hegye bőrvégével vonatot ki felé.

A beteg szülői az inmetzés végrehajtására Balassa egyetemi tanár urat kérték föl, ki azt páratlan ügyességgel és gyorsasággal végre is hajtotta.

A lányka hat hónapi kezelés után, — mely alatt a helybelített testgyakorlaton kívül, az izmokat elevenítő villamozás is igénybe vétetett —, oly határozott léptekkel tudott járni, hogy az előbbi több éven keresztül tartott nagyfokú bénulásal összekötött botorkáló-sántítás és a mostani szabályos járás között félreismerhetlen volt a szembeszökő különbség. A láb az alszárhoz tökéletes épszögben állott s a talp — járás alkalmával — egész felületével érinté a földet. (6-ik ábra).

(Vége köv.)

— 130 —

A dohány-al hatása az állati szervezetre.

Balogh Kálmán tudortól.

VI.

A dohány használása különböző alakokban van elterjedve. Majd megelőgesznek vele, hogy mint burnót, ingerlése folytán az orrot és különösen takhátyáját vérbőségben tartván, ezeket jó vastagra növelje, mely mellett arra számítanak, hogy a más okok folytán izgatott szemektől a vért elvonja. Ez eleintén elérhető, később azonban épen a nem kívánt eredményre jutnak, mert a takhátyai túlképződés (hypertrophia) az orr-ür takhátyájából a könyesatornán keresztül később egészen a köthátyáig elhat, minek folytán azután szüntelen tartó könyezés, erősen belövelt szem koronázza a nem kedves sikert, melyet azonban a megrögzött szokás ismét csak burnóttal akar gyógyítani. E mellett még igen természetesen a szagérés is oda lesz. — Ha valakinek szemei izgatottak, nyugodjon,

ne erőtesse meg azokat, s látni fogja, hogy ocsmány szokás nélkül is idülni fog.

Majd továbbá a dohányfüst fellegeibe burkolják magukat az emberek, s képzeletük sasszárnyain a felhőkbe fel, a tiszta egék felé hiszik magukat ragadtatni, míg feledik, hogy az egészség főkellékei egyikét, a tiszta jó levegőt rontják el maguk körül, midőn ezt szénénysav, szénéleny, szénköny, léghköny, dohány-al, dohány-dék (Nicotianin), kozmaolajok és egyéb égési anyagokkal túlterhelik. A dohány-al hatást ily körülmények között a szénénysav felhalmazódásától különválasztani alig lehet, mert mindketten egyezményesen eredményezik a lomhább vérkeringést és légvételt, s az érzékenység csökkenését, nemkülönben az anyagforgalom elsilányulást, mely drága áron azután megvásároltatik, hogy az éh és a szomj kevésbbé követelő, hogy a test a külbetolyások hatását kevésbbé érzi. Az előbbieken azonban sokkal jobban van jó eledel és tiszta víz által segítve, míg az utóbbiak ellenében hathatósabban fegyverezheti magát az ember, ha jellemzilárd-ságra, testének erősítésére törekszik. Már Amerika felfedezése előtt voltak tengerészek, kik a rideg tengeri magányt, voltak katonák, kik a tábor fáradalmait, voltak rabok és más szenvedők, kik a sors csapásait dohány nélkül is elviselni tudták. Miért a rosz elkerülése véget szert használni, mely a szervezetet csak rongálhatja? Felhoznak példákat, hogy járványos betegségek alkalmakor, a dohányozók kevesebb veszélynek vannak kitéve, mint a kik nem dohányosak, de feledik e mellett az illetők szerkezeti alkatát és képességét felemlíteni. Azután ha való, min kételkedni nem lehet, ha szabatosan észlelt tények bizonyítják, miszerint némely nyavalyákban a dohány óvszer, következik-e, hogy véle kivétel nélkül éljünk, még akkor is, midőn semmi jóra nem használhatjuk.

Majd végtére némelyek a dohányt rágják, vagy ennek mocskát élvezik. Itten a helybeli ingerlés, a szájür és a gyomor izgatása nagyobb mint a dohányzásnál; a végeredmény azonban alig veszélyesb, mert való, hogy egyszerre nagyobb dohány-al mennyiség jut az előbbi módon a szervezetbe, de a helybeli nagyobb ingerlés a hosszabb használást akadályozván, egészben véve, aligha nem kevesebb vétetik fel, mint a dohányzás által, midőn a füst folytonosan szívatik a tüdőkbé. S továbbá a dohányragóknak legalább tiszta levegőjük van.

Kik már a dohányzástól, megrögzött szokás folytán nem menekülhetnek, tegyék azt legalább szabad levegőben, vagy oly helyiségekben, melyeken a léghúzam szabadon járhat keresztül, hogy a szem, tüdő és egészségrontó füst lehetőleg tova vitessék. Egyébiránt a szájür helybeli ingerlése ekkor is megmarad, s dohány-al ekkor is szívódhatik fel, mert szívásakor a füst mindig ragad magával a pipamocsokból nedveket, melyek dohány-alat bőven tartalmaznak.

Valjon a dohány-al, vagy a dohány-öntelék (infusum nicotianae), mint gyógyhatány alkalmazható-e, a tapasztalásnak kell eldönteni, a kísérleteknél azonban figyelembe kell venni, hogy a dohány-altól sikert csak ott várhatni, hol a vérkeringés, légzés, az anyagforgalom, az állati hő és az érzékenység csökkentése kívánatos. így tehát a lázas betegségeknel, melyek az izgékonytság jellegét hordják magukon.

VII.

Fontos tudni, valjon, ha a dohány-al épen csak olyan nagy mennyiségben vitetik a szervezetbe, hogy ennek egyezményét annyira tönkre tegye, mint ez a halál fogalmának megfelelő, feltalálható-e ottan a halál után? Ezen kérdésre válaszúl néhány kísérletet tettem.

A kísérleti állat, mindig tengeri nyúl, megmérgeztetett annyi dohány-allal, mennyi élete kioltására épen elég volt. A mérgezés bőr alatt történt, s halál után a sebből a fölös, már nem hatott dohány-al szivacs által felszívott.

A hulla igen apró darabokra metéltetett, s 42°-nyi bor-szeszben hívös helyen 24 óráig állani hagyattott. A kivonat átszüretett, a szüret pedig C. sz. +30°-nál szörpsűrűségig elpárologatott, mely mellett a léghköny is lehetőleg elhajtattott. A maradékot kevés tiszta hígított borlanggal felhígítván, újra át-

szürtem, vilanymolybdénsav¹⁾ oldatát adtam hozzá mindaddig, míg váladék képződött, mely zöldessárga, pehelszerű volt. A váladék tömegét mindenestre könlégeny, ennek származékai és talán dohány-al képezte, melyek a vilanymolybdénsavval oldhatlan anyaggá együltek. A váladékot az anyalúgtól szűrőpapírral elválasztván légeny- és vilanymolybdénsavas vízzel jól kimostam, hogy tisztán a vilanymolybdénsavas együletek tartassanak vissza. A kimosott tömeg üveggörebbe tétetett, s tömény súlyéleny oldat öntetett hozzá. A göreb kevésé hígított könhalvány (HCl) oldattal telt golyó készülékkel állott összefüggésben, s a mint eleintén gyöngén, később pedig erősebben, de mindig vigyázatosan hevített, a légköneny származékai és talán a dohány-al összeköttetésükből súlyéleny által kihajtatnak, s a könhalvány vízdatta által felfogattak.²⁾ A művelet végzetével a könhalvány oldathoz halvérienyt (PtCl) öntöttem, s azután vízfürdőben C. sz. +30°-nál besűrítettem; ekkor híg könhalványt és borlangot adtam hozzá. A váladék jelentékeny volt, azonban a dohány-ala nézve jellegző sárga, dülvényoszlopokban mutatkozó halvérienyos dohány-al jegeknek még csak nyomára sem akadtam.

S miután soha más eredményre nem jutottam, oda nyilatkozom: *hogy a dohány-al, ha belőle a szervezetbe annyi jut, mennyi ennek megölésére éppen elég, a halál után vegyileg ki nem mutatható, s miután a boncsi tünetek se jellegzők, nyílvánvaló, hogy az ügyesen végrehajtott dohány-mérgezés hullából ki nem deríthető.*

Azon kérdésre, hová lesz hát a szervezetbe bevitt dohány-al? felelem, hogy a halál előidézésére oly kevés elég, miszerint ez az egész testben szétszólva, felismerését azon esetben is alig lehetne reményelni, ha az ottani változásoknak alávetve nem volna, már pedig, hogy az anyagforgalomban részt vevén, ez által lényegesen módosulnia kell, igen valószínű. Így például a megmérgezett nyúlakból kis macskám mindig bőven lakozott, anélkül, hogy legkevesebb baja lett volna. S alig tehető fel, hogy a dohány-ala oly szerfelett érzékeny állat a mérgezésnek legalább nyomát egyszer, vagy másszor ne mutatta volna, ha a dohány-al a szervezet alakelemeire való hatása közben meg nem változik vala.

¹⁾ Sonnenschein (Annalen d. Chemie u. Pharmacie 104. köt. 45-55. l. Ueber d. Reagens d. Stickstoffbasen) vizsgálatai után tudjuk, hogy a vilanymolybdénsav a légköneny származékai és a légeny szervi alaknak legérzékenyebb kémszere, miután azokkal még leghígítottabb oldatban is csapadékat képez, így például a szoral (strychnin) még kiválasztatik, ha 1 köbcen timerben belőle csak 0,000071 rész van. Az említett váladékok közönséges hőmérséknel víz, borlang és borégényben oldhatlanok, vagy csak nehezen oldékonyak, úgy szintén hígított ásvány savokban, kivéven a vilanysavat. Legoldhatlanabb k hígított légenysavban, míg a tömény által részben tiszta, meghúlékor zavarodó folyadékka feloldatnak. Ecetzsav közönséges hőmérséknel alig hat rájuk, főzések azonban feloldja, míg meghúlékor újra kiválnak, miközben réha eredeti tulajdonságait elveszítik. Sósasav hidegben nem oldja fel, hanem melegben igen, de meghúlékor ki nem válnak. A borkó és ezitromsav hasonlóan hatnak, s ez utóbbi a vilanymolybdénsavat élyenteleníti. Tiszta, vagy szényen- bor- és vilanysavas luganyokban a váladékok az al kiválása mellett többnyire könnyen oldékonyak. Az ecet- és borsavas luganyok nehezebben hatnak, A luganyos földök, PbO és ezek szényensavas sói, továbbá AgO. a váladékokat az al kiválasztása mellett felbontják. A legtöbb légeny nélküli szervi al, a hutyany, sinapolin, asparagin a vilanymolybdénsavval váladékot nem képeznek, míg némely színanyagok igen, melyek azonban az alakétól könnyen megkülönböztethetők.

A vilanymolybdénsav készítése következő: molybdénsavas légkönéleny (NH₄O) vízdatta c-vilanysavas szikéleny által lecsapatik; a sárga csapadékat képező vilanymolybdénsavas szikéleny pedig vízben finoman szétszotvatván, szényensavas szikélenyvel a teljes feloldásig hevítettik. Azután elpárologtatván, a maradék izzásnak tétetik ki, miközben ha netán a molybdénsavból valami élyentelenített volt, a száraz tömeg légenysavval megnedvesítettéven, újra hevítettik. A maradékhöz (vilanymolybdénsavas szikéleny) vízbéli hevítés közben légenysav öntetik, míg erősen savi hatásúvá nem lesz, s végtére annyi vízzel kevertetik, hogy 10 rész oldatban 1 rész száraz só legyen. Az aranysárga folyadékot légkönenytől felettebb őrizni kell.

²⁾ A tűzálló alak kikeresése végett a maradék, miután a fölös súlyéleny szényensav által lecsapatott, borlangban kihúztatik, melynek elgöztetése után az al vagy tisztán visszamarad, vagy pedig előbb borlang és borégény által kell kitisztítani.

LAPSZEMLE.

(T.B.) A bélsói légekről.

Planer tanár Bécsben, a bélsói légeket, s ezeknek a vérhez való viszonyát a kutyáknál és az embernél vizsgálat alá vevén, köv. talált:

A gyomorban légképződés semmi esetben sem megy véghez, hanem az itt talált lég a lenyelés által oda jutottnak maradványa és származéka. A kutyánál a következő viszony volt: 66,68 % légeny, 32,25 % szényensav, 0,7—6 % élyeny. A légeny és a szényensav mennyisége közti viszony állandónak mutatkozott, miből meglehetősen bizonyossággal foly, hogy az élyeny a vérbe oly mértékbe vétérik fel, mint innét a gyomorba szényensav átmege. Az embernél a mondottakon kívül még köneny is találtatott, melynek forrását azonban nem tudhatni, miután a szerző csak régibb hullákról rendelkezhetett. Egyéb-kin a légmennyiségi viszonyok az embernél meglehetősen összevágók a kutyánál előjövőkkel.

A vékonybéli légek így aránylanak egymáshoz: 67,54, 45,3 % légeny, 40,28, 38,47 % szényensav, 13,6, 48 % köneny. Az élyeny teljesen élyenezett, a légeny mennyisége kevésé alászállott, a szényensavé növekedett, míg a köneny egészen újonnan fejlődött ki.

A vékonybéli lég tetemes része a gyomorból jutott a vékonybélbe; mi pedig itt képződött nem más mint köneny és szényensav, melyek az ottani emésztés folytán egyenlő térfogatban szoktak kifejlődni. Ezen törvény állott akár hússal, akár pedig növényeledellekkel (kenyér, hüvelyes vetemények) történt légyen a táplálás; a növény étkezés után azonban nagyobb légmennyiség választatott el. Ha a vékonybél erjedő tartama levegő kizárás és állati hőmérsék mellett magára hagyatott, szintén csak szényensav és köneny képződött, azonban a viszony más volt, mint fentebb mondatott, minélfogva a légkifejlődéssel egybekötött vékonybél emésztés az állaton kívül másnak látszik, mint magában a szervezetben.

Frerichs és Lehmann nézete, hogy a vékonybélben a szényensav és a köneny a tejsavnak vajsav erjedése által származik (C₁₂H₂₂O₁₂ = C₃H₅O₄.4CO₂.4H); a béltartalomban azonban a vajsavnak nyoma sincs, míg a savi kémhatás folytonvaló erősödése után indulva, tagadni nem lehet, hogy a légkifejlődés sav képződéssel van összekötve; de a képződött illékony savat Planer fel nem foghatta, s így természete felől mitsem közölhet.

Nevezetes a szerző azon felfedezése, hogy a szabad sav a vékonybéli légkifejlődést nagy mértékben hátráltatja, míg ha azok közönbösítettnek, a légképződés háborítlanul megy véghez.

Általánosán elfogadott vélemény, hogy a belekben lég-elválasztás történik, honnét azután a beleknek és így a hasnak esetleges felfuvódását, megduzzadását értelmezni szokták. Planer a vékonybél darabját szorgosan kitisztítva és lekötve, a hasba visszahelyezvén, több óráig ott hagyta, s midőn ezután vizsgálat alá vette, az ki volt ugyan feszülve, azonban légnek a legcsekélyebb nyoma sem találtatott, hanem a felduzzadás nagy mennyiségű nyálka okozta.

A vastagbél légtartalma: 64—84 % szényensav, 23—13 % légeny és 1—2 % köneny, 1 % kénköneny, s ezenkívül meg nem határozhatott búzanyag. Kénköneny és búzanyag csak hústáplálkozásnál van jelen, míg az említett légek növényétkezésnél teljesen hiányzanak, midőn a béllégek tökéletesen szagtalanok.

Az embernél, ha a bélsár hosszabb ideig visszatarthatik a vastagbélben még bányalég (C₂H₄) is van jelen; azonban csak csekély mennyiség. A bélsár magára hagyatva nagy mennyiségű szényensavat (99 %) és kevés bányaléget (0,1—0,2%) fejleszt ki.

Kutyánál, melynek végbele lekötöttéven, hetedik napra kimúlt, az eleintén felduzzadt has végtére lelohadt, s a naponta megevelt jelentékeny étadagok és nagy mennyiségű bélsár daczára csak felettebb kevés és rendkívül búzós béllég volt jelen, noha a szájon vagy a végbélben mitsem ürtett ki. A kénköneny és a köneny a bélsából egészen eltűntek, a vér-

nek azonban bélsár szaga volt, s az ólmos papir általa egészen feketévé vált.

Ha a végteleben kénköény vezetett, egy-két perc múlva fuldoklás, rángatózások állottak be; a kilégtet levegőben kénköény nem találtatott, hanem a vér az ólmos kém-papirt erősen megfeketitette. (Sitzungsberichte d. kais. Akademie d. Wissensch. 42. köt.)

(X.F.) A monynak nősztés által okozott sértéseiről.

Demarquay és Parmentier, Párisban, írják, hogy nősztés közben álfitymaszor (paraphimosis) és a fitymamirigyek lobja képződhetik, a makk vagy a fityma takhártyája megrepedhet, úgyzinte a makkfék, üreges testek és a húgycső is; a húgycső szájadék pedig beszakadhat, s végtére, ha a nősztés igen rövid időközben többször ismételtetik, a húgycsői dudorban (bulbus) vérömleny támadhat.

Ha fitymaszor van jelen, a meredés által kifeszített és igen megvékonyult fityma rendkívül könnyen megreped, mi jelentékeny fájdalommal jár, s az is megtörténhetik, hogy gyakori sértések esetében a fityma megkeményedik. Midőn a fitymaszor nem tökéletes, az a meredéskor részben hátra tolódhatik, ha azonban az illető nősztés közben hevesen működik, a fityma annyira megszorúlhat, hogy a makkra többé nem lesz vonható, miből álfitymaszor származik. Guersant hasonló esetet kezelt, melyet kórodai előadásai alkalmával mindig elsokott beszélni, hogy az álfitymaszor mütételét indokolja.

A fityma belső lemezén levő mirigyek lobját, mely mértéktelen számú közösülés által idéztetett elő, Barth húsz éves ifjúnál látta. Az egész felület apró pattanásokkal volt fedve, melyek közepén genyes mélyedés volt, s ezekben légenysavas ezüstlény (nitras argenti) pálczikával nyúlt, minek következtében meghegesedtek.

A makk karimáján berepedhet, ha a monynak hüvelybe való vitele vigyázatlanul történik, ha a pinaszőrök igen hosszúak, vagy ha a hüvely tágsága a mony térfogatát jelentékeny mértékben meg nem üti. A repedéseket a lágy sankertől igen nehéz megkülönböztetni, azonban nem veszélyesek, s ha higany-kenőccsel nem kenetnek, igen hamar gyógyulnak. Ha többször ismétlődne, akkor a makknak gubacsfőzetben való füröztése igen jó szolgálatot tehet, mert ez által annak finom bőre és háma kevésbé tömörebb és így szilárdabb lesz.

A húgycső szájadékának behasadását Demarquaynak legközelebb alkalma volt észlelni. F. negyven éves férfi ugyanis közösülni akarván, épen azon pillanatban, midőn monyát a hüvelybe be akará tolni, a nő heves mozgást tett, minek következtében a húgycső szájadékától kezdve oly szépen beszakadt, mintha csak metszetett volna. A jelentékeny vérzés kicsiny ütérke lekötése, s azután varrat alkalmazása által csillapított. A sértettnek nem lett semmi baja.

A húgycső legkönnyebben megreped, ha lobos állapotban van. Így nem rég Demarquay kezelése alatt volt C. . . gróf, ki húgycsőszorral közösült, minek folytán húgycsőve megrepedt, s húgybeszüremkedés következtében meghalt. Ugyancsak neki volt alkalma beteget kezelni, ki, midőn görbékankója volt, nősztött, s e közben húgycsőve megrepedt. Ifjabb Campardónnak Párisban, fiatal beteget volt, ki egyszerű húgycsőlokkal közösülván, épen az ondo kilövellésekor a húgycső a csajkaképi árok mögött meghasadt. A genyár (blennorrhagia) alatt a húgycső falainak tömörsége és törékenysége a nősztés közbeni megrepedésnek kedvező.

Ha a húgycső megrepedt, a húgyhólyagba rögtön húgycsapot kell vezetni, hogy így 1) a vérfolyás gátoltassék, 2) a húgybeszüremkedés akadályozva legyen, 3) a húgycsőnek a duzzadás által történő betömülése meg legyen előzve. A húgycső repedés néha gyorsan gyógyul, míg máskor szor vagy sípoly maradhat vissza.

A monymerevencsek megrepedhetnek, ha a férfinak a nősztés közben valami nagy akadályon kell keresztültörnie. A sértésnek húgybeszüremkedés és fenésedés lehetnek következményei, azonban gyógyulás is állhat be, mint ezt Richet és Deguise észlelték.

Az üreges testekben támadt vérömlenyek kemények, ér-

zéketlenek, a monyhoz tapadottaknak tetszenek, s a nősztésnél gátul szolgálnak. Higanykenőccsel és vízuhanyozással kezelendők. Kés általi eltávolításuk annyira veszélyes, hogy azt soha sem kellene megkísérteni. (Journal de Méd. et de Chir. 6051. cz.)

(T.B.) Fülporzei vérdag (Othaematom).

A fülporzei vérdag egészen 1846-ig orbáncznak tartatott, s Leubuscher volt az első, ki annak valódi jelentőségét felismerte (Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie 3. köt.). A kórboncei vizsgálatot Meckel H. végezte, ki a fülporzeiben a folyton előhaladó kötszöveti képződés következtében történő összezsugorodást nyilvánvalóan látta, s egyszersmind a felszivódás után a vérkiömlése által ottan okozott üregek betömődését és kisebblését világosan kimutatta. Meckel a találatokat rajz által is érzéktette. Gudden nem régen a füli vérdagot kiváltképen külérőszak, különösen pedig az ápolók erőszakoskodása folytán keletkezőnek állította, ez ellenében Leubuscher legközelebb felhossa (Allgemeine Zeitschrift f. Psychiatrie. 18 köt. 12 füzet), hogy a külérőszaknak, mint előidéző fő oknak felvétele ellen szólnak:

1) a bőrsértés hiánya;

2) hogy kívülről ható roppant nagy erőszak kívánatná arra, miszerint a porczhártya a porcztól elváljon, ebben pedig széttörés után üregek képződjenek. Ilyen erő-kifejtés mellett a kültakaró egészen elroncsoltatná; s ha hullákon, melyekre Gudden hivatkozik, a fülkagyló gyúratik, zúztatik, a porcznak vérdagja nem származik, hanem csak vérgyülelem a fülkagyló bőre alá.

3) Minden arra mutat, hogy a fülporzei vérdag képződése az agyban véghezmenő kórfolyamatokkal, s azon táplálási változásokkal, melyek közvetlenül az idegrendszerre, közvetve pedig az edény-izmokra elernyesztőleg hatnak, szoros összefüggésben van. Így látható, hogy a fülporzei vérdag csak satnya, senyves egyéneknél jön elő, kik közönségesen örültek. S a mély lelkizavarodás, általános silány táplálkozás és idegéleti, benutság okozta tüneménycsoportozat, a fülporzei vérdaganat mellett sokszor még az agyban képződött vérgyülelem, koponyai vérdagok, s a bőrön és a takhártyákon mutatkozó vérömlenyek által egészítetik ki. Így tehát Leubuscher jelenleg is fenntartja az első értekezete alkalmával kimondott nézetét, miszerint a fülporzei vérdag keletkezésének okát az agy megbetegedésében és a vérnek egyidejüleg meglevő súlyszerű elomlásában találja.

Jung gondolja, hogy a kérdéses képződmény előállására a fej és a fül edény idegeinek hűdése befolyással lehet. Leubuscher Jung ezen véleményét felkarolja, s támogatásul azon már előbbi munkáiban is említett tapasztalatát eleve-níti fel, miszerint az agy idült bántalmazásával egyidőben a fej bőre félbenszakadól megduzzad, és vérrel bővelkedő lesz, s ugyanakkor az agy működése is fokozódik. Ezen állapot előállása kétféleképp történhetik meg, vagy t. i. az agyi vérbőség a koponya takarókra is kiterjed, vagy pedig, úgy ottan mint emitt, az együttérz-ideg hűdötté lesz, mi azután a vérbőséget eredményezi.

(X.F.) A mentagra gyógyításáról.

Miután Gruby találta, hogy a mentagra a szőrök töve körül helyt foglaló gombafélék által okoztatik, Bazin ezen elősdi növény kiirtása végett ajálotta hogy az akként bántalmazott szőrök húzassanak ki. Devergie azonban felhozta, hogy a mentagra nincs mindig elősdi növényekkel egybekötve, miért is azon féleséget, mely gomba által idéztetik elő, tulajdonképi sycosisnak nevezi, s épen ezen alkalomkor a kihuzás mitsem ér, míg legjobb sikerét ott láthatni, hol olynemü elősdi növénynek híre sincs (impetigo). A valódi mentagrát vagy jobban mondva sycosis-t Devergie következőleg kezeli:

1) Miután tapasztalta, hogy azon baj általános szerkezeti bántalommal is szokott összekötve lenni a lobos időszakban reggelenként félnehezék szennalevelekből készült öntelék-et (infusum) nyújt.

2) Minden nap a megdagadt állra vízgőzt vezet, s

feltűnő az ez által előidézett hatás. A bőr ugyanis eleinte izgatottabb lesz, később azonban az izgatottság alább hágy, s a beteg megcsendesedik. Az általános jó érzést csak a bántalmazott helyen néha jelenkező szakgató fájdalom szakítja meg, mi ezen betegségnél közönséges.

3) A beteg felületet éjszaka és ha lehet nappal langyos lenmag borongatásokkal fedeti.

Ezen eljárás mellett a lob szűnni kezd, a daganat lohad, a genyedés alábbhágy, a genyűszők vagy a csomósák elkülönződnek, a bőr lágyabb lesz, s rendes ruganyosságát visszanyeri. Ezután jön a megállapodás szaka, midőn az illető résznek légenyavas ezüstéleny (AgO. NO₅) öt százalékos vízódatávi bemázolása a legjobb szolgálatot teszi. Ezt minden negyedik és ötödik nap ismétli, mi mellett a többi szerelest is a vízgőzők kivételével folytatja, s a pépek felületét néhány csepp ólomcukor oldattal megöntözi. Mint a javulás előre halad a szenna öntelékkel felhágy, s ha már egyes elszigetelt csomósák láthatók, ezeket előbb megnedvesített pokkóval egeti. Utózára a meleg pépeket sem használja, hanem a betegnek ajálja, hogy szakállát ollóval vágja le, s csak lehető legkésőbbben nyúljon borotvához.

A mentagra előidéző okai között leginkább a tisztátalan, szennyes borotva szokott szerepelni. (Journal d. Méd. et d. Chir. 6046. cikik).

(X.F.) Idegen testek az újjakon és a monyon.

Az idegen testek a bőrre szorítólag mint gyűrű, vagy pedig mint körkötélék hatnak, s ezen hatásának leginkább az újjak és a mony vannak kitéve, hol ilyenkor a felületes edények nyomtatván, az illető tag felduzzad, lobos állapotba jut, mi könnyen elhalásra vezethet, miért is nagy fontosságú azok levétele. Erre vonatkozólag Chassaignac ajálja.

„A gyűrűnek, vagy karikának az újjakról való levételénél következőleg kell eljárni. A gyűrű előtti tagrészt olaj által sikkékonnyabbá kell tenni, s gyengén nyomogatni is lehet, azután pedig, mennyire csak lehetséges, a gyűrű mögötti bőr rész hátrahúzandó, mivel egy időben a gyűrű előfelé vitetik. Ha a szorító test arany vagy pedig ezüst, a higanyba való mártást sem kell kísérletlenül hagyni, egyszersmind a reszelő és a metsző fogas is igénybe vétessék, mely alkalommal azonban a szöveteket vászondarab, vagy fácska által védeni kell.“

Chassaignac a gyűrűk levételénél még a leirandó módhasználására nem figyelmeztethet eléggé. Erős, mintegy fél meter hosszú érczhuzal vétessék, melynek egyik végét az újj gyöke felül a gyűrű alá kell tolni, a másik véget az újj hegye felé hajtván; a gyűrű előtt körülbelül negyed centimetryi szélességben a huzal jó szoroson a tag körül tekerendő, mi által ezen a helyen a duzzadt bőr lenyomatik. Ha most a szabad vég, előbb a gyűrű alá, ezt felemelőleg tolatva, húzzatik, a gyűrű lassankint az előtte fekvő huzal lejtőzetre csúszik, melynek tekredvényei azután oly mértékben fejlődnek le mint a gyűrű előbbre jutott. Ekként a gyűrű az újj végéhez valamivel közelebb jött, s most ismételhető mi előbb leirattott. Így pedig végtére a gyűrű teljesen eltávolítható.

A monyra szorult karikák vagy rajta levő kötelékek azon tag megduzzadásán, fájdalmán, elhalásán kívül, még a húgyeső belfelületének fekélyedését, szorképződést, s ennek folytán sipolyok alakulását is eredményezhetik. A bántalmazott tagot mindenelőtt vízbe kell mártani, hogy térfogata kisebbedjék, azután pedig a szorító anyag mögötti bőrrész hátra vonandó, míg az előfelé húzzatik. Az arany és ezüst karikáknál a higanyt igénybe kell venni, míg a vasnál és a réznél a reszelő és a metsző fogas használtassék. S ha a karika ketté választatott, kézi tartófogaszok segítségével szét kell azt repeszteni. A len, selyem, vagy kender kötelékeket ollóval vagy kusztorával kell ketté vágni. (Journal d. Méd. et de Chir. 6050 cikik).

(X.F.) Gyomor fölfuvódás, szüresapolás.

Olivieri, Boliviában a gyomornak rendkívüli nagy mértékben való fölfuvódását észlelte, mely betegség következőleg foly le:

A gyomor eleinte kemény, kifeszült, elődudorodó, és kezdetben egyenlőtlen felületű, míg később egyenletes lesz; a kopogatósi hang dobszerű, a beteg folyton szeleket kénytelen magától bocsátani; a székrekedés állandó; az érlokések rendkívül kicsinyek; a légvétel felettébb nehezen megy véghez, s ez mindinkább fokozódik; az arc halavány, halálszerű; (hypocratique) a gyomor szerfeletti térfogata végtére fuladást idéz elő, melyet néhány perczcel a halál előtt fuldoklási félelem előz meg. Az egész betegség huszonnégy, harmincz óráig tart, midőn a halál kivétel nélkül bekövetkezik.

Olivieri midőn látta, hogy a leírt betegségen a közönséges gyógykezeléssel segíteni nem lehet, a gyomorba szűrcsapót bökött. A kimenetel szinte halálos volt. A gyomor tartalmából a hasürbe mi sem jutott, hashártyalob nem volt jelen. A gyomor annyira ki volt terjedve, hogy a húgyhólyaggal érintkezett; igen nagy mennyiségű bűzös léget és mintegy két litre habos, erjedésben levő folyadékot foglalt magában. A táptömlő többi része léggel szinte meg volt telve. A közlő ezen leletből következtette, hogy a kérdéses esetben a szűrcsapolás későn történt, s ezután, ha szerét tehette, azon műtételt mindjárt a betegség kezdetén végezte, egyszersmind erős bélürítőköt adagolt. Húsz és néhány betege közül nyolcz, kik ideje korán kezelése alá kerültek, három hét alatt meggyógyultak, míg a többiek halálát azzal indokolja, hogy a kórodába már haldokló, vagy a haldokláshoz közellévő állapotban hozattak.

A gyomor olyatén fölfuvódása csak a bennszülötteknél jön elő, kik kizárólag növényeletelekkel élnek (kukuricza, patátok, koko), bizonyos chica nevű folyadékot isznak, mely nem más, mint vízben erjedő kukoricza. Sokszor megesik, hogy ivásakor a tengeri erjedése még nincs bevégezve, miért ez a gyomorban folytatódván, s még az itten levő nagy tömeg növényrészekből elősegítve, oly nagy mennyiségű lég képződik, hogy ez a táptömlőt rendkívüli módon felduzzasztja. Ezen fölfuvódás a szarvasmarha fölfuvódásához hasonló. (Gazette médicale de Lyon. 1861. 5. sz.).

(X.F.) Az együttérzideg dúczai és csöveiről.

Colin az együttérzideg dúczai és csöveinek érzékenységre vonatkozókat a következőkben foglalja egybe:

1) A nagy együttérzideg dúczai mindannyian érzékenyek, azonban különböző mértékben. A féldholdképi és melli dúczok legérzékenyebbek.

2) A kevésbé térfogatosabb dúczok duzzadtabbak és szürkés színű részeiken érzékenyebbek, mint hol vékonyak csikoltak, vagy fonatszerűek.

3) A dúczok csipés, szorítás iránt érzékenyebbek, mint szúrás, metszés vagy étető szerekre.

4) A reájuk hatott inger közvetlen felfogatik, bármily kicsiny legyen is az, az ellenhatás azonban csak néhány másodpercz múlva következik be, ha az izgatás csekély volt.

5) Az izgatott dúczok számos pontokon elveszthetik azon képességüket, hogy vagy az őket közvetlen, vagy pedig a velük összefüggésben levő idegeket ért ingert tova vezessék.

6) Az együttérzi idegcsövek szinte érzékenyek; érzékenységük azonban nincs annyira kifejezve mint a dúczoké.

7) Az idegkötegek érzékenysége annál csekélyebb minél vékonyabbak azok, s pedig akár fonatban, akár pedig elkülönözve legyenek.

8) Azon idegkötegek, melyek az együttérzi dúczokat az agy-gerinczagi idegekkel összekötik a legérzékenyebbek. A dúczokat összekötő ágak kevésbé, míg a dúczoktól a belekhez menő szálak a legkevésbé érzékenyek.

9) Az együttérzi idegszálak a csipés iránt bárhol is érzékenyek. (Gazette hebdomadaire de Méd. et de Chir. VIII. 335.)

(X.F.) A hozó és a vivő villamsarkak különböző éleli hatásáról.

Nivelet szerint a vivő villamsark iránt (pôle négatif), legyen az bár folytonos vagy megszakított áramé, a bőr érzékenyebb mint a hozó (positif) iránt; míg emez helybelileg je-

lentékenyebb szervi változásokat idéz elő. Továbbá a folytonos és az átterjedő villámáram (courant inducteur) hozó sarkán a szervi folyadékok és szövetek megalusznak, míg a vivő sarkon feloldódnak. Az átterjedett áramnál (courant induit, inducirer Strom) ezen hatás vagy teljesen hiányoz, vagy csak felettebb jelentéktelen mértékben nyilvánul; hanem ellenkezőleg a bőr érzékenysége és egyéb idegműködésre sokkal inkább hat, mint ama két áram bármelyike.

Az említett tények a gyógygyakorlatban következőleg használhatók fel: vérbőség és túlérzékenységnél a bántalma-

zott helyre a hozó villamsarkot kell alkalmazni, míg attól jóval távolabb a vivő sarkot. Az érzéketlen helyeken ellenkezőnek kell történnie.

Oly köresekben hol a folyadék megalvasztása kívánatik ebbe a hozó sarkat kell tenni. A vivő pedig azon helyre alkalmaztassék, hol valamit fel kell oldani, mint például a rostráknál, megduzzadt mirigyeknél, s más hasonló körülmények között. (Gaz. hebdom. d. Méd. et de Chir. VIII. 335—336.)

T Á R C Z A.

Az OHL. hatodik évi folyama.

Az OHL. célja: egyrészt járulni az önálló tevékenység fölvirágoztatásához hazánkban, másrészt figyelmeztetni olvasóinkat tudományunk előhaladására általán s tudomásukra juttatni különösen azt, minek gyakorlati hasznát vehetik. — ezen cél ugyanaz marad mindenkor. Az, mi változik s minek változnia kell, csak a mód és az eszközök, melyekkel ezen cél elérése felé törekszünk. E tekintetben nemcsak hazánk és nemzetünk sorsa s általán a külső körülmények gyakorolnak befolyást működésünkre, de függ ez, és pedig nagyrészt, azon férfiak közremunkálásától is, kik a nemzet tudományos kimívelésére hivatva, vannak valamint ügytársaink szükségétől és részvététől. — Hazánk nehéz küzdelmeivel szemben, a nemzet próbált jellemébe helyezzük reményünket, — s lapunk tudományos működését minden körülmények közt, elvhű munkatársaink tudományossága és erélye, ügytársaink kitartása s a fiatal nemzedék hazafiúi érzelmei által hisszük a legjobban biztosítva.

Ezen meggyőződésnél fogva nemcsak örömet folytatjuk működésünket az eddig követett irányban és terjedelemben, de reméljük azt is, hogy hazánk legjelesebb orvosai közremunkálása által támogatott lapjaink tudományos értéke és gyakorlati haszna — daczára nemzetünk bizonytalan, de épen nem kétes állapotának — mindinkább gyarapodni fog.

Lapunk eddigi t. munkatársaira nézve, kiknek ezennel a közügy nevében hálánkat fejezzük ki fáradozásaikért, bátran mondhatjuk, hogy hívek maradnak hozzánk, sőt hogy számuk újabb, fiatal, szép tehetségtű társakkal szaporodik s lapjaink ennél fogva eredeti értekezés és önálló buvárlatban mindinkább gyarapodnak. — Átlátván pedig szükségét annak, hogy a lap körül állandóan egy oly munkatárs működjék, ki szabatos tudományos képzettség mellett, a mívelt európai nyelvekben is jártas legyen, Balogh Kálmán tudort, az élettani intézet jeles tanársegédét kértük meg ezen állás elvállalására, mit ő szíveskedett is elfogadni. Ugy hisszük, hogy ez intézkedéssel nemcsak egy általunk rég érzett szükségnek elég lesz téve, hanem, a munkafelosztás folytán, a többi segédkezet nyújtó barátink is sikeresebben fognak közremunkálkodhatni.

Nemzeti nyelvünk jogainak helyreállítása s új erők alkalmazása és megtelepedése folytán az egye-

temnél és a közkórháznál, a tudományos tevékenység is szaporodván a múlt év alatt, intézkedtünk, miszerint a kórodákban és a természettudományi intézetekben előforduló érdekes esetek és előadások lapunkban is gyakrabban közöltessenek. Reményljük, mikép a kolozsvári iskola mint eddig, úgy ezentúl is képviselve leend lapjainkban. Nagel tanár úrtól egy a csonttöréseket szabatosan tárgyaló, kimerítő értekezés már is kezünkben van, s azzal jövő évi kórodai közleményeinket nyitandjuk meg.

A könyvismertetés rovatára, mely a múlt év folytán már jelentékenyen gyarapodott, jövőre még nagyobb figyelmet szándékozunk fordítani, mit annál szükségesebbnek tartunk mivel a nemzeti tudományos művelődés fejlődésével nemcsak a magyar orvosi és természettudományi munkáknak kell szaporodniok, hanem a külföldi buvárlat értékének és hasznának reánk nézve emelkedniök.

A lapszemlében, mint t. olvasóink meggyőződhetek, azon voltunk, hogy az orvosi időszaki irodalom terén megjelenő kór- és gyógytani adatokat lehetőleg az eredeti forrásokból merítsük, s ne a második kézből vegyük. Miután pedig a német tudományt magyar orvosi közönségünk a legjobban ismeri, s nagy része német lapokat is járat, kiválóan az angol és francia jeles folyóiratokra fordítottuk figyelmünket, s jövőre Balogh tr. munkatársunknak a tartalomdús hollandi irodalomra is gondja leend.

Tudván, miszerint az érzéki tárgyak legvilágosabb ismereteihez szemlélés útján juthatni, nem sajnáltuk sem mi, sem munkatársaink a költséget és fáradságot, a lapunkban megjelent tárgyak leírásához nagyrészt eredeti rajzok után készült fametszvényeket csatolni. Bátran mondhatjuk, hogy lapjaink e tekintetben bármely előttünk ismert orvosi heti folyóirattal vetélkedhetnek. Tudományunk ezen kívánatának erőnkhez képest a jövő évben is eleget teendünk, s mindjárt az első számokhoz, egy a rák szövettani alkatrészeit és phasisait híven ábrázoló, Balogh tr. jeles rajza után készült nagy könyomatú képet melléklendünk.

Lapunk tárczájában, hazánk közegészsége, tudományunk, tan- és kórintézeteink s az orvosi ügyre vonatkozó kérdéseket az eddigi komoly, őszinte és részrehajlatlan, tudományos laphoz illő modorban, lehetőleg kimélvén a személyeket, s csak az ügyet tartva szemmel, ezentúl is legjobb meggyőződésünk szerint, tárgyaland-

juk. De gondunk lesz arra is, hogy a változatosság se hiányozzék, s a munkában kifáradt orvos hivatása nyájabb oldalainak szemlélésénél megpihenhessen.

A tisztán gyógyszerészeti cikket ezentúl a „Gyógyszerészi Hetilap“-ba kell utalnunk; azokat, melyek közérdekkel bírnak, ezentúl is szívesen elfogadjuk. Midőn ez alkalommal az új vállalatnak ismételve a legjobb sikert kívánjuk, egyszersmind köszönetünket fejezzük ki azon t. gyógyszerész uraknak, kik minket hazai gyógyszerészetünk emelésére irányzott jó szándékunkban segíteni szíveskedtek.

Ez volna működésünk előrajza a jövő évre, melynek létesítésére t. ügyfeleink közremunkálását és részvételét kérjük föl; óhajtjuk, hogy ne csak ennek felelőssünk meg minél tökéletesebben, de hogy a haza jólléte és nemzeti tudományosságunk gyarapodásával mindnyájunk egyéb s nagyobb óhajtásai is teljesebben menjenek.

Az újabb vegytan irányelvei.*)

Thán Károly tanánár a m. akadémiai székfoglaló beszédéből.
(Vége)

A vegyfolyamatok különféle neveire számos felvilágosító példa felsorolása után, az előadott tényekből értekező azon következtetésre jön, hogy míg egyrészt el kell ismerünk, miszerint a vegyületek jelleme nemcsak alkatrészeik minőségétől, hanem nagyrészt egyensúlyi szerkezetük természetétől is függ, másrészt fel vagyunk jogosítva arra, hogy az egyenlő számú gyökökből alkotott és megegyező jellemű vegyületeknél, a tömecek egyensúlyi rendszerének hasonlóságát feltételezzük. Ezen hasonlatosság szolgálhat ez időszertint egyedüli alapul, a végetlen sokasságú vegyületek természetes rendszerébe iktatására.

Ezután értekező a gyököt, mint csupán a cserebomlás folyamatára vonatkozó fogalmat ekként határozza meg:

A tömecek azon tömegrészeit, melyek a cserebomlás alkalmával a két különmemű tömecksben helyt cseréltek, általában gyöknek (Radical) nevezzük.

Miután a gyök fogalmának határát pontosabban kijelölte; a vegytanilag egyenértékű mennyiségekre nézve (aequivalente Mengen) megmutatja, hogy ezek oly mennyiségek, melyek egy súlyrész könenyt képesek cserebomlás útján helyettesíteni; s mint ilyenek sok esetben összevágznak az úgynevezett parányszílyokkal, ellenben a több vegyértékű gyököknél (O, S, N, C₂, H₄ sat.) az utóbbiaknak mindig csak tört részét teszik ($\frac{1}{2}$, $\frac{1}{3}$, $\frac{1}{4}$).

Azután azon elvek rövid fejtegetésébe bocsátkozik, melyeknek segítségével a vegyületek természetes összefüggését kifejező és könnyű áttekintésre képes vegytan rendszer állítható fel; egyszersmind igéri, hogy ezeknek részletes alkalmazását azon tankönyvben fogja megismertetni, melyen jelenleg dolgozik; hol egyszersmind azon módosításokat is szándéka tüzetesebben fejtegetni, melyeket az új rendszer következtében a hazai irodalmunkat különben is közelebről érdeklő általános vegytudományi nevezék és műszótan szenvedett.

A tapasztalati és okszerű képlet (empirische und rationale Formel) közötti különbséget tárgyalván, kimutatja, hogy az utóbbinak csak a rendszeresítésre vonatkozólag van értelme; és hogy alapos családás ezekről azt hinni, mintha az összetett tömecek parányainak valódi helyzetéről adnának számot. Felemlíté továbbá, hogy félreértés és általában a tényekkel összezavarása, egész sereg szabatos alap nélkül szükkölködő hypothesiseknek, melyeket a régibb vegytan iskola mindenkire csaknem rá octroyozott; oka volt egyrésztől a

vegytan egyoldalú fejlődésének, másrésztől exact erómütani iránybani haladásának legalább részben akadály, végre kútforrása egész sereg hamis fogalomnak és következtetésnek; melyek nemcsak magában a vegytanban, de azon tudományokban is, melyekben a vegytan alkalmazást nyer, oly mély gyökereket vertek, miszerint az évek hosszú sora fog arra megkívántatni, hogy azok mind kiigazittassanak.

Hogy mily elméleti eredményekre vezetett a régi iskola által követett hypotheticus értelmezése a jelenségekről, arról tanúskodik az úgynevezett „előkészítő rokonságról“ (predisponirende Wahlverwandschaft) szóló tan, melyszerint p. ha zink kénsavval és vízzel jó érintkezésbe, a zink azért bontja el a vizet, mert a kénsavnak vonzalma lévén a még ugyan nem létező zinkélethez, azt eszközli, hogy ez utóbbi képződjék, melylyel azután kénsavas zinkéleget alkot, mialatt köneny fejlődik. — Itt tehát arról van szó, hogy egy létező test (SO₃) egy még nem létezőre (ZnO) vonzást gyakorol! — Igen természetes, hogy ily fogalmak mellett nem remélhetjük, hogy a vegytan jelenségek valaha, mint erómütani fejtmények megoldást nyerhessenek.

Végül értekező felemlíti, hogy az elméleti vegytan legnagyobb haladása abban rejlik, miszerint a tömecek belső erómütani szerkezetének létét ugyan felismerte, de hogy egyszersmind meggyőződött arról, miszerint e szerkezet természeté és a parányok valódi elrendezése felől mindeddig semmi szabatos ismerettel nem bír, végre hogy okszerű képletei nem is igénylik azt, miszerint az az általuk kijelentett vegytan viszonyokat olyanoknak tekintsük, melyek a parányok helyzetéről adnának felvilágosítást, hanem egyedül arra szolgálnak, hogy a vegyületek rendszeresítése, egy általános elvből kiindulva, lehetővé tétessék.

Káv, thea és chocolate, mint tápanyag és rendőri orvosi tekintetből.

Schütze tr. után közli Fehér Nándor tr.

II. A t h e a.

A kereskedésben megkülönböztetünk zöld és fekete theát, mely azon egy növényről származik, s csak készítési módja által nyeri ezen különbséget. Eleintén csak egy theanövény volt, mintegy 4—8 lábnyi magas kis fa (thea chinensis), mely Ázsia némely részein vadon tenyész, de későbbben, nagy elterjedésével, másutt is műveltetett, s ezáltal 3 külön faj fejlődött, u. m. thea viridis (zöld th.), thea bohea (barna th.) és thea stricta (egyeneseágú th.). Ezen fajok mindegyike ad fekete és zöld, rozabb és finomabb theát, mert a levelek szedése évenként háromszor történik, s az első fiatal gyöngye levelek adják a legjobbat, a későbbiek inkább fásak, több a vízben nem oldható anyagokat tartalmaznak, s ezért kevésbbé jó theát adnak. A thea, szintúgy mint a kávé, pörköltetik, mialtal a zöld thealevelek alkatrészei különféle, általunk még nem ismert változásokat szenvednek. A fekete theák között legjobb a P e k k o, a zöldék közt a H y s o n thea.

A thea lényeges alkatrészei ugyanazok, melyek a kávénál elősoroltattak, i. i. kávé-al, illó olaj, csersav, gummi, s e miatt már elméletileg is a kettőnek körülbelől hasonló hatást kell tulajdonítanunk, s ez a gyakorlat által is igazolva van. Azonban az úgynevezett fűszeres kozma-anyagok, melyek a kávénál oly nagy szerepet játszottak, itt egészen hiányzanak, s ez teszi a kettő közötti hatás különbségét.

A thea már magában több illó olajat tartalmaz mint a kávé, hozzávéve hogy rendszeren csak forrázatban használtatik, mibe az illó olajak csaknem egészen átmennek, nem lehet csodálni, hogy hatása az idegrendszerre és az agy működésére sokkal nagyobb fokú és tartósabb a kávéénál; míg ellenben a kávénak az anyagváltozást lassító hatása itt majdnem egészen háttérbe szorul. Ezért a kávé mindennapi használatát oly népeknél látjuk meghonosítva, melyek fukar, alig kielégítő eledellel táplálkoznak, míg a thea azon emberek és nemzeteknél dívik, kik bő, sőt felesleges táplálékot vesznek magokhoz, így különösen Anglia, Észak-Amerika- és Hollandiában.

*) Eljét lásd lapunk 46. sz. 915. l.

Mindezekből látszik, hogy a theának tápbecse még kisebb mint a kávéé.

A thea hamisítása más különféle növénylevelekkel már Chinában kezdődik, s itt nálunk Európában meg folytatattatik, de ez inkább a vevő erszényét illeti, s kevésbé tárgya az orvosi rendőrségnek. Nagyobb csalás az, mikor a már egyszer használt s leforrázott thea újra kereskedésbe hozatik, mint ez Angolországban sokszor történik, s Klencke állítja, hogy a Németországban lévő olcsóbb thea angol theafazékban többnyire már leforráztatott volna. Ilyen thea készítésénél újra megfestik a leveleket, hozzáadnak gummit és az első forrázatnál kivont csersavat pótolni igyekeznek. Csak szorgos vegybontás által lehet az ilyen theát fölismereni.

További hamisítások történnek keményítővel (iblandat által megismerhető), homokkal s t. e. f. Chinában gyakorta vastartamú homok kevertetik a thea közé, s az ilyet delej (magnes) által nem nehéz fölfedezni.

Fontosabb mindezeknél a thea festése, mely néha valószínűleg mérges festékekkel történik, u. m. réz-, ólom-, chrom és mirenýtartalmú festékekkel. Ezek vizsgálása a vegytan szabályai szerint történendő.

III. Chocolate.

A Cacao-bab egy déli Amerikában tenyésztő fának (Theobroma Cacao) a magja. Mint a kávé úgy pörköltetik a Cacao is, a Chocolate készítése előtt, mire a bab lehámoztatik. Ezen lehámozott bab meleg hengerek által kásával töretvén, cukorral és különféle fűszerekkel vegyítve, pléhalakba öntetik. Itt csakhamar meghűlve, szilárd táblákat képez, melyek Chocolate-nak nevezetnek.

Klencke vegybontása szerint a Cacao-bab alkotórészei volna:

zsír (illó olaj, Cacaovaj)	51,
keményítő, gummi sat.	22,
mézzangy (Kleber)	20,
theobromin	2,
víz	5.

Ezen vegybontás első tekinteténél kiderül, hogy a Cacao alkotórészei a legtáplálékonyabbak közé tartoznak, miket a növényországból csak nyerhetünk. De magában egy tápanyag sem elégséges a test fenntartására, hacsak másokkal nincs aránylagos összeköttetésben. Itt a legfontosabb tápanyagokat egyesülve találjuk, u. m. a légenyirtalmúak részéről mézzangy, 20%-kal (megfelel az állati rostanyagnak) azonkívül zsírt és szénvegyeket (Kohlenhydrate). S miután tudva lévő, hogy a cukor is fontos tápanyag, tehát annak hozzáadásával a Chocolate-ban, a Cacao még nagyobb tápbecscsel bír.

Mindezen nagy tápbecse miatt a Chocolate, mert igen drága, soha sem fog általánosan használtatni, hanem mindég csak egyesek, gazdagabbak tápláléka marad.

A Chocolate hamisítása keményítővel, különféle liszttel, vagy pedig olajokkal történik; már téglaport is több ízben találtak benne, s Angolországban, hol a Chocoladet vörös higanyéleggel, cinnoberrel, szokták megfesteni, olyat is lehet kapni, a melyben legkevesebb Cacao sincs. (Caspers Vierteljahrsschrift XVII. k. 2. f.)

Harley tanár beköszöntő beszéde a londoni „University College“-ben az 1861/2-ik évi előadások kezdetén.

A természettudományok hatalmas változáson mentek keresztül. A tudományoknak nagy forradalmat kellett kiállaniuk. Az alchemiának káprándós elméletei a vegytan való tényeinek, a csillagjóslás költészi merengései pedig a csillagászat éber számításainak engedtek helyet. S ezen szellem a jelenkor orvostanába is áthatolt. A nyers tapasztalásnak az ésszerű vizsgálódás előtt hátrálnia kellett. Az úgy nevezett gyakorlatot a tanulás váltotta fel. Mint pedig a tizenhatodik század csillagjóslásánál a tizenkilencedik század csillagászata keletkezett, úgy támadott az ésszerű orvostan phoenixként az empiria hamvaiból. Az orvostan most már annyira

haladt, hogy többé nem mondható, miszerint csak a hit és hozzávetés uralkodnak benne, mert ezek helyett igaz tények szolgálnak alapul. Az elvont eszméken nyugvó természettudományoknak az ember elméjére többé nincs befolyásuk, mert helyükbe emelkedett, s folyton emelkedik, mi helyesen tényleges természettudománynak nevezetnek. A kötelék, mely a természeti ismereteket a középkori metaphysikai álmok alá nyugozta, szétfoszlott. Az emberek kételkedni kezdettek, hol azelőtt vakon hittek; s fürkészéshez fogtak oly tárgyaknál, melyeket akkorig biztosítottak tartottak. Megszűnt a hit, mely vélte, hogy mindaz természet feletti hatány eredménye, minek oka ismeretlen volt, nem féltek többé kimondani, hogy az egészség és a betegség felett az „életerő“ réme nem uralkodik. Az orvostanban az életerő azt jelentette, mit a katalytikai a vegytanban. Mindakettőt a tudatlanság teremtette, hogy a nemtudás elrejtessék. Csak név volt, mely a megfejtés helyett alkottatott, — feltevésnek lehet csak tekinteni, melyet az újabb kor megoldott. Sok dolog van azonban még, mi megoldásra vár, sok dolog van még az orvostanban is, mit ekkor megfoghatlannak kell tartani; de sokkal jobb, ha hisszük, miszerint a természet művei értelmünkhöz képest szerfelettiek, mintha képzeljük, hogy káprándképek által megértésükhöz juthatunk. Sok még a tanulni való; de miért ne hinnők, hogy értelmünk a szervezet kérdeményét még meg fogja oldani. Az orvostanból még a legszabatosabb tudományok méltó versenytársa válhatik. Nem mutatta-e meg az újabb élettan, hogy az élet sokkal egyszerűbb valami, mint azt hajdanában képzeltek? Például nem tudjuk-e általa, hogy mozgó tagjaink tisztán a mechanika szabályait követik; hogy a szemlence egészen a fénytani szabályok szerint működik; hogy a vérkeringés egyedül csak a folyadékteret szabályoknak van alá vetve; hogy légzés, emésztés és a felszívódás csupán természet- és vegytani törvények szerint véghez? Szóval az újabb élettan kimutatta, hogy az élet tüneményei, csak azon természet törvények egyezményes összehatásából származnak, melyek a nagy mindenségben minden felé érvényben állanak. Felderítette, hogy minden élő szervezet, álljon bár a növényeknél a fejlettség legalantibb, vagy az állatoknál a fejlettség legfőbb fokán, anyagára nézve soha meg nem szűnő változatoknak van alá vetve, úgy hogy minden részecskéje, az alaknak látszólagos állandósága mellett, a szó legteljesebb értelmében átváltozó. A testi ugyanazonoságot hirdető hit merő szem kápráztatásnál nem egyéb, miután egyik pillanattól a közvetlenül következőig sem lehet igaz, mert hiszen az anyagforgalom szakadatlanul tart. Nincs mozgás, nincs működés anyagváltozás nélkül, általa történvén minden légvétel, minden kiejtett szó, minden gondolat. Még ekkor nem ismertetik a válhatár a pszichikai és physikai között, nem tudni, hol végződik az anyag, s hol kezdődik a szellem. Nem mondhatjuk, hogy miként, mikor és miért támad a gondolat; annyit azonban tudunk, hogy képződése anyagváltozáshoz van kötve, s hogy anyag nélkül nincs gondolat. Felkiálthatnánk „mily csodálatos, mily borzalomgerjesztő a mi szerkezetünk!“ Az élet folytonos halál, s ha élni annyit tesz, mint halni, úgy viszont halni nem más, mint tovább élni. Az élet örökké való, nem csak szellemi, hanem anyagi értelemben is. A megholt állat vagy növénynek szétbomlása mi más, mint új életre való ébredés, az állat nem a szülés, lélek általi megszállása, vagy pedig a fogamzásokor ébred életre; mert az élet, mely a petében támad, nem ottan származott, hanem a szülő által oda átvitetett. Az élet csak egyszer lön teremve, s ezen kezdettől fogva egészen mostanig azon egy élet szakadatlanul összefüggő láncolatban szülő-ről magzatra szállott át, mely láncz tartani fog mindaddig míg a faj ki nem hal. A jelenkor természettudósai nem elfogult elméletgyártók, nem gógös empiristák, hanem a valónak szerény fürkészői, és semmiképp se érdemlik meg a hitetlen nevet, melylyel az otromba tudatlanság esetleg őket meg akarja gyalázni. Vallástalanok-e ők, mert a természet könyvét olvassák, s hisznek a csillagászatnak, mely tanítja, hogy a nap áll; mert hisznek a földrajznak, mely szerint a föld nem négy szögletű;

mert hisznek a földtannak mely kimutatja, hogy a föld nem hat nap alatt teremtetett? Bizonyára nem. Kevésbé tökéletes-e a gép, ha szerkezete ismertetik? Csekélyebb-e a teremtő műve, mert annak szerkezetébe hatolni lehetett? Épen ellenkezőleg, mert a természettörvények ismerete nemcsak hogy el nem törülte a néki köteles tiszteletet, hanem ezt még mélyebbé tette; mert kitűnt, hogy mily messze áll az ember silány munkája az isten remek műveitől.

Az orvostan már nemcsak buvárolni tud, hanem kedve szerint különféle betegségeket is tud előidézni. Így például néhány csepp borlangnak a nagy zsigerérbe (vena portarum) való fecskendése cukros hugaránt támaszt; a nyúltagy bizonyos részének ingerléséből fehérsye-hugyozás ered; míg a bolygideg megsértése szívdobogást idéz elő; s nemcsak az egyes kórtünetek hozhatók létre, hanem maga a betegség összes következményeivel egyetemben. Így a bolygidegre egyenesen hatván köhögés, nehéz légzés és a hörgi takhártya emeltebb elválasztási működése idéztetik elő, míg tovább haladva, abból tüdő- és mellhártyalob származhatik. Ha pedig a nagy zsigerfonat (plexus solaris) izgattatik, bélürülések és vérhas támadnak, még pedig mindazon szövetváltozatokkal összekötve, melyek ama betegségeket kísérik szokták. Sőt mi több, hatalmában áll még az is, hogy általános senyveket idézzon elő. Így néhány a vérbe fecskendett csepp tejsav csúsz és szívántalmat okozhat; míg bomlásban levő állati anyagok halálhozó lázat teremtnek. Mi pedig a sebészi kórokat illeti, ezek között egy sines, még a húgyköveket vagy a szürkehályogot sem véve ki, melyeket mesterségesen támasztani ne lehetne. A gyógykezelés többé nem mesterfogásokból áll, melyeket csak véletlenül lehetett a gyakorlat terén elsajátítani. Az életbuvároknak köszönhetjük, hogy sok szernek meglepő sajátságait ismerjük. A csillagászat a nagy világegyetem csodáival kérkedik, melyeket napfényre derített, de semmiel se állanak azoknál alantabb azon dolgok, melyeket az élettan az éji sötétségből előhozott. Ki hitte volna, hogy a holt szív meséje valóságossá válhatik. Az életbuvár birtokában két méreg van: az upas antiar és a woorara, melyek elsejének hatása, hogy élő testben a szív nem működik, a másik pedig a testet hullává teszi, míg a szív tevékenyen mozog. Itt-amott találhatni ugyan orvosokat, kik mondják, hogy a gyógyszerek hatásában nem hisznek; de ezek bizonyára olyanok, kik arra nézve felcsigázott véleménynel voltak, s miután azokat elfogultan használva, nem a kívánt eredményt látták bekövetkezni, az ellenkező végletbe estek, meg nem gondolván, hogy a sikertelenség forrása inkább ismereteik hiányosságában, mint gyógyszereik hatás nélküliségében kereshető. Közöséges szerekek hatalmas eredmény nyerhető. Így a maszlagos nadragulya az agyat nagyobb tevékenységre ösztönzi, míg a cannabis indica reá csillapítólag hat. Szoral által az összes mozgásidegeket működésbe, a test összes izmait pedig borzadalmas, dermesztő görcsös rángásokba lehet hozni; míg bürökál (coniin) által azokat oly petyhedté lehet tenni, mint a halálkor szokott előfordulni. A lassan lüktető erek bizonyos izgatók folytán hevesebb mozgásba jöhetnek, míg gyorsaságuk sisakvirágál hatása következtében csökkenni fog. S így megy ez tovább; minél fogva hatalmukban áll a test majd minden működését emelni, vagy pedig csökkenti. Ha pedig az élettan terét elhagyva a kórtani buvárlatok tág mezéjén csak az új képződményeket tesszük figyelmünk tárgyává, büszkén mondhatjuk, hogy az orvostan itt sem szorult háttérbe. Bebizonyult hogy ráksejtek különösségéről, sajátságosságáról való ezme nem egyéb tünékeny álmoképnél. A görcső erejénél fogva az ügyes szövetbuvár nagy bizonyossággal megmondhatja, hogy a sebész valamely kórképződmény kiirtásánál mily eredménnyel használhatja kését. Így például, ha valamely daganat kinézésre nézve a rendes szövetekhez hasonló ugyan, de majd egészen sejtek, magvak és magtestecsekből áll, akkor bátran mondhatjuk, hogy rossz következményű kórképződménnyel van dolgunk; míg ellenben ha annak elemei a szomszéd szö-

vetéivel megegyeznek, akkor ártatlan voltáról bizton meglehetünk győződve. Az újképződmények említett két véglete között számtalan közti alakok léteznek, s oly mértékben mint ezek amazok egyikéhez vagy másikához inkább közelednek, jobb vagy rosszabb, kórjósást tehetünk.

Végül uraim szükséges, hogy vallási szellemünket se hagyjuk táplálék nélkül, mert az életben csakúgy boldogulhatunk, ha nemcsak elmeképzettségünk van, de egyszersmind erkölcsi lények is vagyunk. (Harley beszéde hangos éljenekkel fogadtatott).

A „Medical Times and Gazette“ után.

Szoinoki F.

V e g y e s e k.

— Sauer tanár az országos főorvosi hivatalról leköszönt, s lemondása el is fogadtatott.

— A pesti közegészségügyi és kórházi orvosi személyzet múlt szombaton, mint említék, tette le az új városi hatóság előtt az esküt Kovács és Poor elsődorvosok kivételével, kik el lévén foglalva, később esküdtek fel. Bartha tr. ki úgy látszik e rendszabályt lelkiismeretével megegyeztetni nem tudta, új hivatalából kilépett.

— Bókai tr., mint egyetemi magántanító, háromszor egy héten tart kórodai előadásokat a gyermek-kórházban orvos és sebésznövendékek számára; szombaton pedig a bábáknak ad oktatást a gyermekápolásban, melyben, mint értesültünk, okleveles bábák is részt venni óhajtanak. E korszerű tanítás a gyermekápolás körül létező megrögzött előítéletek kiirtására sokat fog lendíthetni.

* Sugár tr. ur értesít, hogy az „Orvosi Napló“ „enfin“ elhagyta a sajtót, s megrendeléseket új év napjáiig még mindig elfogad, azontúl pedig az almanach csak bolti áron (2 frt o. é.) lesz megszerezhető.

— Vée Amadé a hangyhalvány (chloroform), a kénégeny (aether sulfuricus) és az illó olajok belső adagolására a következő vényt ajánlja: chloroformii; aetheris sulfurici vel camphorae grana decem, olei amygdalarum dulcium gr. quindecim, gummi arab. pulv. gr. decem, aquae dest. simplicis drachmas tres, syrupi simplicis drachmam semis. Gyorsan felolvasztani és összekeverni, nehogy valami elszálhasson.

Debout a hangyhalványt akként adagolja, hogy belőle 20 szemert öt nehezék zsírédennyel (glycerin) mozsárban összekevertet, s a keveréket üveg dugaszos palackba téteti. Belőle egyszerre kávékanállal kell venni, mely mennyiség tízenkét csepp hangyhalványnak felel meg. (Journal de Méd. et de Chir. 6054.)

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. november 13-tól egész 1861 december 19-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő nő	gyermek	elme kór	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1861.															
Dec. 13.	11	7	18	9	11	20	1	—	1	307	307	2	2	22	640
" 14.	13	7	20	5	8	13	3	1	4	312	305	2	2	22	643
" 15.	7	3	10	10	9	19	3	1	4	306	398	2	2	22	630
" 16.	7	7	14	11	—	11	2	2	4	301	303	2	2	21	629
" 17.	8	5	13	11	8	19	—	1	1	298	300	2	2	20	622
" 18.	15	12	27	5	5	10	1	—	1	308	308	1	1	20	638
" 19.	16	8	24	9	3	12	1	—	1	315	313	1	1	19	649

A létszám e héten kissé nagyobbodott; a felvett betegeknél csúsz, hurut és tüdőlob észleltettek leginkább; a halottak szám. e héten kisebb.

Igazítás: Lapjaink 50-ik számában 1001 l. „A szoral ellen mérge“ cím alatti jegyzetének kezdete következőleg olvastassék: Kursal kutyákon és nyúlakon tett kísérleteinél tapasztalta, hogy a szoral-mérgezéskor közönségesen használt kávé és thea csak akkor hatnak sat.

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 újkérr.

Megjelenik minden vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya utcza
 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: Batizfalvi Sámuel tr.: Gyakorlati adatok a lábizület elferdüléseinek tanához. (Vége). — Löwy J. tr. és Hermann S. tr.: Bőr alá főskenések sikeres alkalmazása ülésábanál. — A pesti sebészeti kórodán 186^o/₁. tanév alatt előfordult kórosatok kimutatása. Közli Kovács József tr. tanársegéd. — Lapszemle: A koszorúterek vérvezetése a szívhez, Bojanovszki-tól. A müncheni közpórházi jelentésből. Főstenyes érhátyalob sajátosságos összefüggése orrpófegekkel, Apróbb szemelvények. **Tarca:** Korányi Frigyes tr.: A haza közegészségügyi szervezése tárgyában. — Vegyesek.

Gyakorlati adatok a lábizület elferdüléseinek tanához.

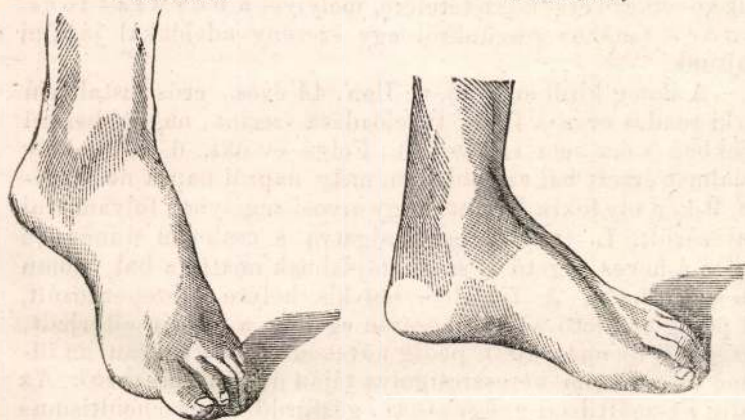
Batizfalvi tr. a budapesti sebészeti és orthopádiai magán-gyógyintézet igazgatójától. (Vége.)

3) Lóláb (*pes equinus*) térdizlob s alszártályog következtében. *Inmetszés, testegyenészi utókezelés. Teljes gyógyulás.*

G. K. 13 éves pesti leányka. Másfél évig tartó bal térdizlob után, mely az alszár hátsó felületére terjedő tályogképződéssel s hegesezéssel végződött, a láb feszítő izmai — gázizmok — annyira megrövidültek, hogy az Achilles-in a beteg leányka vizsgálatánál feszült rövidülésben találtatott, a midőn egyszersmind a sarok a talajtól két és fél hüvelyknyire felhúzódva észleltetett. A lábát csaknem egyenes vonalat képez az alszár sípcsontjával, azaz: a lábhossztengelye az alszár hossz tengelyével esetünkben többé-kevésbé egy vonalba esik. A domború lábát erősen düled mellfelé; ellenben a lábtalpnak feltűnően nagy homorúlata hátfelé van irányozva.

7-dik ábra.

8-dik ábra.



(7-dik ábra) A láb általában rövidebbnek látszik a rendesnél. A beteg lábát hajlítani képtelen. A lábikra izmai el vannak soványodva s általában az egész alvágtag a medence másodlagosan létrejött ferdeirányú — féloldali — lesüppedése miatt rövidülnek látszik. A lábizületben semminemű önkényes mozgást sem vehettünk észre, azért történt, hogy betegünk oly lejtve — ugró léptekkel bicegett erősen nyujtott lábujjhegyein előttünk, mint azt a falábon járóknál tapasztaljuk. A gyógyító behatás szempontjából mindenekelőtt a megrövidült Achilles-inat metszettük át bőr alattilag. Az Achilles-in rövidülése oly nagyfokú volt, hogy a lólábnak — noha közvetve — ezen in-rövidülésében találtuk okát. A nevezett inat a sark fölött egy hüvelyknyivel metszettem át az oldalról lapjára fektetve beszúrt hegyes és keskeny homorú élű inmetesszel. — A beteg a műtét alatt hason feküdt, s a láb az asztalszálon

túl volt kinyujtva. Azon pillanatban midőn a bőr és in közzé vezetett metesz éle az infelé nyomtatott, a láb a segéd által erős hajlításba irányoztatván: a repedő zörejjel kettéválasztott invégek között az ellenállás megszűnése tetemes ür tapintatával észleltetett. Segédem Lyachovics tr. barátom vala. A csekély sebre — melyből műtét után alig ömlött ki néhány cseppnyi vér — egy kis tépetgomoly, nyomfolt és az ismert nyolczas pólyakötés illesztetett.

Az inmetszés után csak ötödnapra alkalmaztuk az illető testegyenészi gépet. Intézetünkben előbb nem igen szoktuk a gépet alkalmazni azért, mivel igen könnyen a bőralatti seb a gép nyujtó és így izgató behatása következtében messzeterjedő lobra, tályog képződésre szolgálthatna alkalma. A csekélyfokú szürseb ötödnapi gyógyulása után, az egyenesítő gép alkalmazásba vétetett; és pedig testegyenészi utókezelésül esetünkben szintén oly gépet használtunk, mely az alszár hátsó felszínéhez simuló kivíjt és jól kibéllt fa sinével s a lábtalpon illő deszka részével a lábat finom csavarkészülék segélye által az alszárhoz hajlító helyzetetésbe kényszeríté. Az alszár e gépezeten megfelelő szíjak segélyével rögzítették a kivíjt s kellőleg kibéllt sinhez. Hasonlóképen erősítették meg a láb, a labhátán át vezetett szíjak húzásával a talp deszkájához. A gép alszári része a talpdeszkával a két bokának megfelelő ponton mozgékony összeköttetésben áll egymással. Mint fenn-érintők egy finom szerkezetű csavarkészülék hozza a gép alszári és lábtalpi részét kellő mozgásba. Ezen csavarkészülék fokozatos hatásával eszközlé, hogy a láb hova tovább inkább közeledék, rendes és szabályos irányához. Midőn az alkalmazott gyógykezelésnek oly eredményét tapasztaltuk, hogy a láb az alszárhoz már egyenes szögletben áll: a járáskelést a módosított Scarpa féle sines topánban engedték meg. A testegyenészi gyógykezelés lényeges támogatására szolgált szóbeli betegünknel is a helybelített testgyakorlat, hűvös mosás és szeszés bedörzsölés.

Öt havi gyógykezelésre örömmel tapasztaltuk, hogy a leányka egész talpára fölléphet és szabadon minden akadály nélkül járhat kelhet huzamos elferdülésben sínylett lábával. Örömmel láttuk ezen gyógyeljárásra a lábikra izmainak gyarapodó erősödését s általában a lábnak újra helyre állt rendes működését. Valamint gyógyult esetünket ezuttal rajzban érzéktjük (8-dik ábra); ugy annak idejében a budapesti k. orvosegyet rendes gyűlésén is elővezettük azt.

4) Kacsibaláb (*pes valgus*). *Javulás főleg villamozás következtében.*

Gy. M. 21 éves bánáti hajadon. 16 év előtt — az illetők előadása szerint — heveny lefolyású lázas bajban szenvedett, melyből orvosi segély folytán fölüdülve visszamaradt lábgyengeségei — bénultsága — miatt, járnai csupán támeszköz — mankó — segélyével tudott. Az alkalmazott szerelés, mely az érintett gyengeség ellen vala irányozva, sikertelen maradt.

Fölvétele alkalmával eszközölt vizsgálatnál úgy tapasztaltuk, hogy a befelé gördült lábhat rendes domborulatát, a lábtalp pedig homorulatát oly mértékben veszté el, hogy a lábtalp föllépés alkalmával csaknem egész terjedelmében érinti a földet. Minthogy a baj magasfokú, régi tartamú s izomhűdés által volt föltételezve, az alszár izmait elvékonyodva, elsor-

9-dik ábra.

10-dik ábra.



vadva találtuk. A szárkapcsi-izmok — mm. peronei — rövidülve, a síp- és lábikra izmok pedig kissé hosszabbodva valának. A dongalábbal ellenkező irányban fordult meg saját haránt-tengelye körül a láb. A kölesönös nyomás miatt a lábtő csontjai hely- s idomváltozást szenvedtek. Az elferdülési kór főszékhelyét a lábizület hajó- és ugra-csontja között fedeztük föl. A belboka kidüledve találatott. (9-dik ábra). A láb közelítő izmai gyengültek valának; a villamos izgatás behatására csekély izgékonytságot s összehúzódási képességet küöltek, még pedig a jobb lábon feltűnően nagyobb mértékben mint a balon. Állásközben a lábtalp — mint már fennemlítettük — annyira ellapult s oly szorosán érinté a földet, hogy a felettebb nehézkes csoszogó és ügyetlen járás alkalmával némi fájdalmat is érzett a beteg. A lábbőr kékes színezetű, s noha izzadt, mégis hideg vala, mely körülmény valószínűleg a lábtalpi edények állás-közbeni összenyomatásából származott.

A gyógykezelést ezen esetben is azon elvek nyomán eszközöltük, mint azt a donga- és lólabánál hajtottuk végre. Miután ugyanis az elferdülés e neménél a láb haránt tengelye körül oly körfordulatot volt képes tenni, hogy az ugracsont ízfüülete befelé, a lábtalp pedig feltűnően kifelé vala irányozva, természetes feladata lett a gyógykezelésnek a lábat lassanként kifelé gördíteni, és a lábtalp rendes homorulatát újra helyreállítani. E tekintetben, minthogy esetünknel — mint már érintettük — az ugracsont ízfüülete tágultan befelé a lábtalp pedig kifelé vala irányozva, oly forma erős fűzőtopánt készítettünk, melynek talpa belülről nyeregforma és magasabb volt mint a talp külszélén. E készülék segítségével a láb a belboka tájára alkalmazott bőrvövel egyszersmind kifelé is vonatott s ily úton és módon a talp homorulata helyreállíttatni céloztattott.

Műtétet nem igényelt a baj. Azonban a villamoszást s helybelített gyógytestgyakorlatot annál erélyesebben s kitartóbban alkalmaztuk betegünknel. A baj lobos és izzadmányos jellegű nem lévén úgy tartom — mint a következmény is tanúsítja — joggal foghattunk a testgyógyászati eljárás érintett alkalmazásához. Mert hogy a lobos izgatottságnál a gép alkalmazása csak fokozná a bajt ismeretes előttünk. Ilyenkor — mint az ötödik szám alatt következő eset példája is tanúsítja — valóban a nyugalom és a lobellenes szerelés bir kiváló előnnyel. Esetünknel azonban, mint hűdéses természetű kacsibalábnál, az erősítő szerek alkalmazását épen nem mellőzhettük. Azért a fennemlített gyógyhatásonkon kívül, még szeszkes bedörzsöléseket, hűvös mosásokat is használtunk és így öt hónapig tartó szerelésünk alatt, következetes kitartással mindent elkövettünk, mi a baj javítására szolgált. A gyógyeredmény — mint az idemellékelt ábrán észlelhetni — mindenesetre feltűnő javulásra vezérlett. (10-dik ábra).

5) *Kacsibaláb (pes valgus). Lobellenes kezelés; utólagosan testgyógyászati gépek alkalmazása. Lényeges javulás.*

Cs. L. 18 éves, kereskedősegéd. Négy évet vaskereskedésben töltött. A sok állás, járás és nehéz tárgyak emelése következtében a lábhat domborulata és a talp homorulata hova-tovább ellapult. A fölvételnel úgy találtuk, hogy a beteg mindkét talpának belszélére lép, és a lábizületben székelő érzékeny fájdalmakról panaszkodik. A baj lényegét a lábtalpi bőnye és a lábtalp szalagainak lazaságában, tehát azon szerves képletekben kerestük, melyek a lábtő csontjainak szabályos izesülését eszközlik. A láb hosszabbodottnak látszik. Feltűnő a láb csekély hévmérséklete s annak kékes színezete. Az állás úgy, mint a járás fájdalmat okoz; a sarok kifelé van irányozva; a lábhat domborodása egészen eltűnt, a talp pedig teljesen ellapult állapotban észleltetik.

Ily körülmények között föltétlen nyugalmat, hűvös borogatásokat rendeltünk, s miután ezen gyógykezelésre — néhány hét alatt — a panaszolt fájdalom megszűnt, az ifjú betegnek oly sines topánokat készítettünk, melyeken a láb belszélén a talpak nyeregszerűleg valának felpolczolva, s egyszersmind oly készlettel is bírtak, hogy az elferdült lábakat a belső bokára alkalmazott szíjjakkal kifelé vonhatták.

A gyógyeredmény általábanvéve kielégítő vala s az ifjú — háromhónapi gyógykezelés után — teljes megelégedéssel tért vissza előbbeni foglalkozásához. Mi azonban el nem mulasztottuk őt figyelmeztetni, hogy a sok járás-keelés és huzamos állás, valamint a nehéz tárgyak emelése határozott ellenében áll, lábizületének laza, gyenge alkatával.

— 1030 —

Bőr-alá fősckendések sikeres alkalmazása csúzos ülésábanál (ischias rheumatica).

Közlök **Löwy Ignác** tr. és **Herrman S.** tr., műtő.

Az élettan régen megismertetett ugyan minket a felzívódás törvényeivel, de a gyakorlat azokat csak lassan értékesíti. A természethez minden perczen intézünk kérdéseket, de az egy évszázad alatt alig válaszol egyszer s csak az avatottak képesek e rövid válaszokat értelmes tétélekké összszefűzni. S az új eszmék ismét elvesznek, ha föl nem karolhatnák s alkalmazás nélkül maradnak. Annál inkább szükséges hogy azt, mi tudományunkban új és hasznos, minél inkább terjesszük és derítsük. — Ezen meggyőződés indított minket is az következő eset közzétételére, melylyel a bőr-alá-fősckendés tanához részünkről egy szerény adalékkal járulni óhajtunk.

A beteg kiről szó van, S. Ilon, 44 éves, erős testalkatú nő, ki rendes orvosa Löwy tr. előadása szerint, nagyobb szerű bajokban soha sem szenvedett. Folyó év okt. 6-án csekély fájdalmat érzett bal czombjában, mely napról napra növekedvén, 9-kén oly fokra hágott, hogy orvosi segélyhez folyamodni kényszerült. L. tr. a beteget jajgatva s csaknem dühöngve találta a heves, égető és szúró fájdalmak miatt, a bal czomb hátsó felületén. A fájdalom hol kis helyre összepontosult, hol pedig az illető végtag hosszán egészen a bokáig elterjedt, mozgás és nyomás alatt pedig növekedett, s gyakran az ül-gumó és a három keresztcsigolya táján is volt érezhető. Az addig használt házi gyógybáns, gőzfürdő, Baunscheidtismus sat. ép oly kevéssé ehyhitették a bajt, mint az orvos által későbbben rendelt szerek. 1/12 szmr. morphium félóránként, hólyaghúzó, köpölyök, gyapot begöngyölgetés, veratrin-kenőcs és 28° R. fürdő.

Midőn ezen előzmények után L. tr. úrral a beteg ágyánál megjelentünk, a pokol-kinokat szenvedő és kimerült beteg könnyen ráhajlott azon tanácsunk elfogadására, hogy a bőr alá-fősckendést megkísértjük. Az még ugyanaz estve végrehajtatott. Az olvadék melyet használtunk, 3 szmr szunyalt tartalmazott, 3 nehezek vízben, miből egy fél fősckendővel löveltünk a bőralatti sejtszövetbe (Az egész fősckendő egy terecsnyi folyadékot tartalmaz). Már negyed óra múlva a fájdalom, bár csak rövid időre, jelentékenyen enyhült; bódu-

lás tünetei nem jelentkeztek, csupán az érverés kissé gyorsult. — A beteg a fájdalom ezen meglepő félbeszakasztásának annyira örült, hogy 11-én reggel a beföcskendés ismétlését maga sürgette, melyet az ülideg mentében két helyen alkalmaztunk. Negyed óra múlva a fájdalom ismét engedett, s midőn estve a beteget meglátogatánk, ragyogó arcával elbeszélte, hogy csaknem az egész napot fájdalom nélkül töltötte, és csupán fejét kissé kábultnak érzi. Ekkor azonban a fájdalom a keresztcsont táján kiújult s a lábhátig kisugárzott, jelölve hogy a szárcapési ideg is szenved. Két helyen alkalmazott beföcskendés után a fájdalom csillapult s a beteg csaknem éjfélig csendesen aludt, midőn a fájdalmak újra kitörték, de sokkal kisebb fokban mint azelőtt.

12-kén reggel újra két beföcskendés és fájdalomszünet délutáni 4 óráig; estve két beföcskendés, s reá nyugodt álmom, mely a beteg leírása után itélve az általános narcosis némi jelenségeivel párosult; zsbadozás érzése a szenvedő alvótagban.

13-én reggel és estve kétszeres beföcskendés, hosszabb ideig tartó fájdalomszünettel.

14-én czélszerűnek véltük az oldatot egy szemer szunyallal szaporítani, egyrészt azért, mivel a beteg a szert már talán megszokta, másrészt hogy az eddigi két beföcskendés helyett csak egyet ugyanoly sikerrel alkalmazhassunk, mi annál inkább szükséges volt, mert a beteg most már kevesebbet szenvedvén, a tűszúrás nehezebben tűrte. Az erősebb oldattal tett első beföcskendésnek nem lett óhajtott si-

kere. Ezt az idő hirtelen változásának vélünk tulajdoníthatni, mely épen akkor hűvös és esős lett.

Az okt. 15-én reggel tett beföcskendésre a fájdalmak egész nap kimaradtak; hasonló sikere volt az esteli műtétnek.

17-én reggel a beföcskendést már nem is tartottuk szükségesnek s a fájdalmak estig még sem újultak meg.

Azolta a műtét mindig gyéribben vétetett igénybe; a fájdalom is minél ritkábban és csekély mértékben jelentkezett, úgy hogy nyolcz nap múlva a beteget felüdültnek tarthattuk, s ő bár még kissé gyengének érezte magát, szokott foglalatosságai után láthatott.

Ezen esetről szerzett tapasztalatainkból a következő folyamányokat vélünk következtethetni:

1) A bőr-alá föcskendés magában véve semmi kellemetlenséggel nem jár.

2) A fájdalom 15—30 perc alatt mindannyiszor megszűnt, s mindig gyengébben és nagyobb időközökben ismétlődött.

3) Az általános bódulat tünetei igen enyhén léptek föl; szabályt azokra nézve felállítani nem lehet, miután látzólag ugyanazon körülmények közt tett beföcskendésekre, hol elmaradtak, hol pedig megjelentek.

4) A nagyfokú szenvedés dacára a kórlefolyás oly gyors volt, minél gyorsabbat belső szerelés mellett nem várhatunk, s a beteg az iszonyú fájdalmakkal párosult csuzos üléséből szinte minden fájdalom nélkül állotta ki.

Évi kimutatás Balassa tanár kórodájáról.

A királyi magyar egyetem sebész kórodájának — az 1860^o/₁-dik iskolai év alatti (=8 hónap, november végétől július végéig) ápoltsai: kórformái, nemi, műkezelési és erdményi szempontból a következő táblázaban áttekinthetők:

Tétel	K ó r f o l y a m	Véres műtét alkalmaztatott						Az alkalmazott műtétek			
		Összeg	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Nem véres műkötés	Férfi	Nő		
1	Lob iz- s ujjperc	12	8	4	5	2	3	4	4	Syme-csonkítás, körömkirtás, ujj-kiuzelés, dextrin-kötés, tályognyítás.	
2	" mtrigy s lágyrészek	6	5	1	1	1	—	—	—	Tályognyítás, edzések.	
3	Ujképződm. jó indulatú	10	6	4	9	6	3	—	—	Kimetszések és fejtések, kiuzelés.	
4	" rosz indulatú	8	6	2	7	5	2	1	1	Alszár-csonkítás I, kimetszések, galvanocauter és bécsi edzőtapasz.	
5	" " ajkrák	11	9	2	11	9	2	—	—	Kimetszés és galvanocauter.	
6	" " emlőrák	3	—	3	3	—	3	—	—	Kirtás késsel.	
7	" " idegdag	1	—	1	1	—	1	—	—	Kirtás késsel.	
8	Húgykő	14	14	—	10	10	—	2	2	Oldalmetszés a gáton, morzsolás.	
9	Csonttörés	6	3	3	—	—	—	6	3	Dextrin-kötés.	
10	Ficbam	2	2	—	—	—	—	2	2	Visszahelyezés I, és kísérlet I.	
11	Gépzúzás kézen	1	1	—	—	—	—	—	—	—	
12	Lövésrel zúzás kézen	1	1	—	1	1	—	—	—	Kiuzelése a kéznek.	
13	Csont-üszök	5	1	4	3	1	2	—	—	Czomb- s ujj-csonkítások, az üszökös részek eltávolítása.	
14	Lábfekély a száron	2	—	2	1	—	1	—	—	Csonkítás.	
15	Anthrax	1	1	—	1	1	—	—	—	Bemetszések.	
16	Viz-rák (noma)	1	1	—	1	1	—	—	—	Edzés galvanocauterrel.	
17	Lupus az ajkon	1	1	—	—	—	—	—	—	—	
18	Sérv (hasi)	5	3	2	1	—	1	2	2	Sérvműtét és taxis.	
19	Vízserv	4	4	—	4	4	—	—	—	Csapolás, beföcskendés.	
20	Ferdülés	2	1	1	2	1	1	—	—	Inmetszés és orthopaedia.	
21	Zsugor	3	1	2	—	—	—	3	1	2	Dextrinkötés és nyujtó gép
22	Húgycsőszor	2	2	—	1	1	—	1	1	—	Tályognyítások és szálacsózas.
23	Torokszor (heges)	1	1	—	1	1	—	—	—	—	Késseli tágitás.
24	Végbél-sípoly	6	—	—	5	5	—	—	—	—	Fölhasogatások.
25	Hólyaghüvely-sípoly	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
26	Bujasenyv, elsődleges	3	1	2	1	1	—	—	—	—	Fitymaszor-műtét.
27	" másodlagos	9	8	1	2	2	—	—	—	—	Tályognyítás.
28	Gégebaj	4	1	3	2	—	2	—	—	—	Gégemetszés és légcsőgégemetszés.
29	Agyráskódás	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
30	Összenöttség (hüvely)	2	—	2	2	—	2	—	—	—	Átszúrás és tágitás késsel (hymen).
31	Szétváltság (nyúlajk)	3	3	—	3	3	—	—	—	—	Nyúlászaj-műtét.
32	Anyaghiány, pofa	1	—	1	1	—	1	—	—	—	Képző-műtét és szápad-varrat.
33	" ajk	6	2	4	5	2	3	—	—	—	Képző-műtét.
34	" orr	1	—	1	1	—	1	—	—	—	Képző-műtét.
35	" szem	1	—	1	1	—	1	—	—	—	A szemhéjak zárása képző-műtéttel.
	Összeg	140	93	47	86	57	29	21	16	5	

A kóroda helyiségében műtőorvosi gyógykezelésben réazesültek e szerint . . .	140 = 93 férfi + 47 nő
Véres műtét alkalmaztatott	86 = 57 " + 29 "
Nem véres műtét	21 = 16 " + 5 "
Összes műtettek	107 = 73 " + 34 "

Eredmény tekintetében az ápoltak számviszonyai a következők :

Gyógyulva távozott	91 = 60 férfi + 31 nő ;	műtétetett	74 = 49 férfi + 25 nő.
Javulva	33 = 22 " + 11 "	"	27 = 19 " + 8 "
Nem javulva	8 = 5 " + 3 "	"	4 = 3 " + 1 "
Meghalt	8 = 6 " + 2 "	"	2 = 2 " + — "

A nyolcz halálozási esetből 1 a fönthebbi táblázat 2-ik tételére esik; 1 a 3-ikra; 1 a 4-ikre; 1 a 5-ikre; 1 a 8-dikra; 1 a 14-dikre; 2 pedig a 18-ikra.

Közli Kovács József tr. tanársegéd.

L A P S Z E M L E.

(L.E.) A koszorúterek vérvezetése a szívhez.

Bojanovszki után.

Brücke szerint a szív az önszámára szükségelt vért kitágulása (diastole) alatt nyeri, mivel összehúzódása alatt a függér félholddad billentyűi a gyomrocsoból a függérürbe nyomult vérár által a függérfalzathoz nyomtatván, a koszorú-ürnek nyilatait teljesen elzárják.

Hyrtil ellenben azt állítja, hogy a szív épen úgy, mint a testütere az összehúzódás (systole) alatt nyeri a fenntartására szükségelt vért.

Br. állítmánya ellen a következő körülmények szólanak: 1) a mint Hyrtl helyesen megjegyzi, a koszorúterek nyilatai nem minden szívben esnek oly alant, hogy a félholddad billentyűk által befedethetnének (mely eltérést Brücke a halálmerőség által előidézett hullaállapotnak tart); 2) Br. nem veszi tekintetbe azon vérmennyiséget, a mely szívtágulat alatt a Valsalva-féle öbölben (sinus Valsalvae) találhatóik.

Bojanovszki az 1) pontra nézve több disznó- és borjúszívet vett vizsgálat alá, még pedig olyakat, melyek a galváningerre még összehúzódtak. 10 disznószív közül: 3-ban mindakét koszorúter a Valsalva-féle öböl felett oly magasan eredt, hogy a felibök erőszakolt függérbillentyűk előbb elszakadtak, mintsem az ütérnyilatokat befedhették volna; 1 szívben értek azok a nyilatok alsó széléhez; s csak 6 szívben fedték teljesen a koszorúnyilatokat. — 15 borjúszív közül ellenben: 5-nél mindkét koszorúter a billentyűk széle felett 2 vonalnyi magasságban kezdődött; 1-nél a bal nyilat a billentyű által teljesen fedve volt; 4-nél csak fáradtsággal lehetett a billentyűket a nyilatok közepéig húzni, míg 5-nél azok ezeket meghaladták. B. a szíveket 24 óra után ismét vizsgálat alá vette, s az ímént észlelt viszonyokban semmi változást sem fedezett fel, melynek a Br. által felvett hullamerevségi befolyás szerint be kellett volna következni. 11 emberszív közül: 1-nél a koszorúter-nyilatok a Valsalva-féle öböl közepén alul estek; 2-nél csak a balnyilatok voltak ily helyviszonyban, míg a jobb nyilatokat a billentyűk szélei alig érték el; 4-nél könnyen lehetett a billentyűket a nyilatok felibe húzni, a mi ismét 4-nél lehetetlen volt. E szerint Br. állítmánya csak azon esetekben bírna érvénynyel, melyekben a billentyűk a nyilatokat meghaladják. De itt tekintetbe kell venni a szívtágulat alatt a Valsalva-féle öbölben létező vért. Gondoljuk a szívet nyugvó állapotban, de az egész vérrendszerrel együtt vérral töltve. Az összehúzódó balgyomrocso az általa kieroszakolt vérár által a félholddad billentyűket a függérfalzathoz nyomni igyekszik. A billentyűk útjok megtételére, bár rövid, de minden esetre bizonyos időt igényelnek; s ezen idő alatt mi akadályozza az ütérésben erős nyomás alatt lévő véroszlopot abban, hogy a koszorúter-nyilatokba folyják? — Végre a billentyűk útjokat megtévén, feszesen a függérfalzatra feküsznek, midőn is a köztük és a függérfalzat közt — tehát a Valsalva-féle öbölben — lévő vér erős nyomásnak lévén kitétetve, mint bármely tolyadék kitérni igyekszik, s természetesen oda, hol legkisebb az ellenállás, vagyis a nyílt koszorúuterekbe; s valóban a koszorúuterek kitöltésére, főleg az életfolyam alatt, midőn ez edényrendszer viszonylag folytonosan telült, kevés —, annyi vér elegendő, mennyi a Valsalva-féle öbölben foglaltatik.

Brückének, — a ki a Valsalva-féle öbölben lévő

vérré történt nyomást megengedi ugyan, de azt állítja, hogy ily módon a koszorúuterekben csakis vérpangás, nem pedig szabad vérfolyás eszközölthetik, miután szívösszehúzódás alatt a szívizomzat hajszáledényei is azon nyomás alá esnek, mint az öbölbeni vér, s csöüreik összenyomatnak, — B. következőkben mond ellen: 1) tudomás szerint a szívpitvarok és gyomrocso összehúzódásai nem egyideűek; és így ha az utóbbiak összehúzódnak is, a vér a koszorúutereken keresztül a kitágult pitvarokhoz folyhat; 2) ha megengedjük is azt, hogy a szív hajszáledényei azon nyomás alatt állanak, mint a Valsalva-féle öbölben lévő vér: még ezért kiegyenlítődést (compensatio) nem vehetünk fel; mert az öböl vére nemcsak a szívnek, hanem az ütérfal ruganyosságának nyomása is működik, mely utóbbi tényező a hajszáledényekre nézve hiányzik; 3) Br. állítmánya ellenkezik a mindennapi tapasztalattal, mely a gyakori összehúzódásban lévő izmok gyarapodását mutatja, míg a dermedetben hosszabb időig lévő izmok elhalását, s ellenkezőleg a szélhűdött izmok túltengéseit nem tünteti elő.

Szerző nézetének igazságát mülegetesen utánzott függéren tett kísérletek által is bebizonyítja. Végül megjegyzi, hogy a Valsalva-féle öblöt nem lehet egyébnek, mint a koszorúuterek ellátására szánt vér tartalék helyének tekinteni. (Deutsche Klinik 1861. 26. szám).

(L.E.) A müncheni közkórházi jelentésből.

A kifacsarodások (distorsiones) gyógykezelése kezdetben nagyszámú nádalyoknak az ízület körüli alkalmazásából, később jeges borogatásokból, és a sérült tag nyugalomban tartásából állott. A hátra maradt dag elosztatására langyos Goulard-vizzeli borogatások, s higanykenőcs tettek jó szolgálatot. Utómerevség ellen zsíradékok, léles szerek (spir. sapon-camphorat) kenettek fel. A sérült tag mozgatása csakis a fájdalom teljes megszünése után lön megengedve. A gyógykezelés 10—20 napig tartott.

Kulcsesonttöréseknél, ha jelentékeny helyzet-hagyás volt jelen, egyszerű 8-as pólya (stella dorsis) és kar-felkötő alkalmaztatott. Csak 10—14 nap múlva, midőn a csontforradmány már szilárdulni kezdett, történt átlépés a fesze-sebb kötésre, a Wilhelm-Brüninghausen köteléket Desault hónaljárnájával egyesítvén. A törésnek semmi nyomát nem mutató gyógyulás, szabályszerint 20 napra állott be.

Térdkalácstörés (fractura patellae) 3 esetben észleltetett. A tok mindhárom esetben el volt szakadva, s a törések haránt irányban estek. A törések közti hézag 2 esetben 1", s egy esetben 2 1/2" tett. A térdizület tetemes dagja mellett fájdalom csak mozgásnál, és a dagra tett nyomás alatt mutatkozott. A gyógykezelés első napokban illő helyzetadásra (Lagerung), a töréseknek egymáshoz közelítésére, s a dagnak és fájdalomnak előbb hideg, később langyos Goulardvizborogatások által eszközözendő elosztatására szorítózkodott. A térdben megnyújtott végtag egy felemelkedő síklapra helyeztetett, melyen a sarok a medenczénél 1 1/2" feljebb állott. A térd oldalaira jéggel töltött zacskók, 2—3 nap múlva az egész térdre Goulard-vizzeli borogatások alkalmaztattak. 5—8 nap múlva, a dag kisebbedvén, esirizes pólyákkal helyttartó-kötést (Contentivverband) alkalmaztak, mi mellett a törésrészletek a térdkalác felébe és alá rakott nyomfoltokkal, melyeknek végeik a térd aljában keresztödztek, tartattak egyűvé. A kötés 8 hétig maradt. — A 3-ik esetben a kötés eltávolítása után a törhelyet 1/2" széles benyomulathoz jelezte, mely által azonban a

láb működése nem volt gátolva. Mindhárom esetben a hosszabb ideig tartott kinyújtás miatt hátramaradt térdizületi feszeség gyakori fürdők és szenvedőleges mozgások által hárrítatott el. (Deutsche Klinik. 1861. 23. szám).

(L.E.) Föstenyes érhártyalob (chorioiditis pigmentosa) sajátlagos összefüggése orrpöfetegekkel (polypus narium).

Höring tr. a múlt évben három e tárgyra vonatkozó kóresetet észlelt.

E. puszkaműves, 45 éves, erős testalkatú, festenydús (fekete hajzat, szemöldök és szakáll); olykor aranyér-csomók, 5 év óta pedig orrpöfetegek által nyugtalanítottak. 4 év óta azt tapasztalja, hogy kézmunkája alatt, az erősen nézett kisebb tárgyak szemé elől mintegy eltűntek, midőn csakis szemének dörzsölése, s más láttávolhoz alkalmazkodása után volt képes munkáját újlag folytatni. Ezen tünetény folytonosan növekedett, s hosszabb idő múlva különböző alakú, rögzült folttünetek (scotoma) társultak a bajjal. E. gyakran szenvedett hurutos orrhártya-lobban, melyhez többnyire szemköt-hártya-hurut is szegült, s mely alatt a láttünetemények is fokozódtak. 2 év után erős nézésnél a láttérben előtűnő számos, fekete és szürke homályfoltok miatt a beteg kénytelen volt munkáját órákig félbehagyni.

Külvizsgálatnál láttérszűkülésre semmi sem mutat. A beteg a Jäger-féle 1. számú betűpróbát akár mindkét, akár egy szemével olvassa; de egy vagy két sor olvasása után látterét fekete pontok sötétítik el. A beteg ezen pontokat fel-, le-, be- vagy kifelé nézésnél mindig látja; s nem esnek azok felülről lefelé, mint üvegtest-homálnál, vagy a szemcsarnokokban képződött lengő foltoknál. Időnkint előjövő szemnyomáson és fejfájáson kívül a betegnél semmi nyomós szemérintéskorjel nem jelentkezik.

A legnagyobb látatágulat mellett tett szemtükörvizsgálat leleményei: a szőlőhártya belátható körében fekete foltokkal van fedve, melyeken, vagyis melyek fölött húzódnak keresztül a reczegedények. A jobb szemben a szemölcsöv (Papillaring) körül egy félkörded, középkívüli, szabálytalan csipkézett alakokban előtűnő foltcsoportozat. A látidegszemölcs változatlan. A sárgafolt környékében semmi föstenyle-rakodás. Szóval a terjes föstenyes érhártyalob kifejezett körképe mutatkozik; mely a föstenyes reczeglobtól (retinitis pigmentosa) láttérszűkület-hiány, a véredények lefolyása, a látideg rendes alkata, az érhártya és a festenyfoltok szinezete által különzi el magát. A föstenyfoltok kevésbé élesen határozottak s nem oly feketék, mint a föstenyes reczeglobnál.

E.-nek 40 éves nővérénél és egy 55 éves (szőke) tanítónál, hasonló kórbántalmak jöttek észlelés alá.

Közli feltétlenül a kérdést: vajon mily okzerű összefüggés létezik az orrpöfetegek és a föstenyes érhártyalob között? — azon nézetet állítja föl, hogy a kórokat, hihetőleg, a szemütréből eredő és a szemvisszerekbe nyúló rostaür- és visszerekben történő vérforgás zavarában, vagy pedig a szemtekének, az orrpöfetegekkel összefüggő időszakonkinti vértorlódasos állapotában kell keresnünk. (Deutsche Klinik. 1861. 25. szám).

(L.E.) A karzsába (neuralgia brachialis) kóroktani osztályozása.

Bergson tr. „Sulla Neuralgia brachiale. Milano. 1860“ című pályajutalmat nyert magánrajzában a karzsábát kóroktani szempontból következőleg osztályozza:

Első osztály: külökből származott karzsába. I. rend: erőművi és sebészi kzs. (mechanische u. traumatische Brachialneuralgie), következő okmozzanatokból: 1) idegrázódtatás (p. a singidegre tett ütés); 2) érvágás; 3) idegsebészek (a kezujjakon, kezen, kézizületen, fölkar csonkolás által); 4) ideggumók és fájdalmas dagok (neuromata et tubercula dolorosa) a könyök-, sing-, orsó-, középetti és a bőrdegeken; 5) csecsemőkori, fájdalmas hüdéssel szövetkezett idegrongálás (Paralyse douloureuse des jeunes enfants Chassaignac). II. rend: csúzos kzs. (rheumatische Brn): 1) a hónalj vagy körülhajló, 2) 3) a sing-, vagy orsó-, 4) a sing- és orsóidegre; 5) a kézre és alkarra települt csúz következté-

ben. Mint függelék említettik: az Irlandban honos karzsába.

Második osztály: belökből származott karzsába. I. rend: közöszszeni vagyis együttérzési kzs. (sympathische v. consensuelle Brn.), mint ez mellszorongásnál (angina pectoris) és szívántalmaknál az alkarban mutatkozik. II. rend: másodszszeni kzs. (deuteropathische Brn.) 1) sápkórnál, vérhiánynál, méhkórnál, 2) ólommérgezés, és 3) gerinczagy-izgatótságot következtében. III. rend: önszeni v. önálló kzs. (idiopathische Brn.), a mely heveny vagy idült lehet. (Deutsche Klinik. 1861. 27. szám).

(Sz-i) A sisakvirággal (aconitin) éleli hatásáról.

Duckworth a sisakvirágnak a látára való hatását akarván fürkészni, magán, macskákon és a nyúlakon tett kísérleteknél tapasztalta, hogy belőle a szájba vétetvén, a nyelv és a szájpadvitorla, meg környéke mindjárt bizseregni kezdenek, s ezzel majdnem egy időben a nyáleválasztás is növekedik; az elválasztott nyálnak a szájbóli kifolyása pedig azt látszik mutatni, hogy ugyanazon időben a nyelés akadályozva van. A légzés nehezen, görcsösen történ, s éles hangok által kísértetik, melyek erőssége az alkalmazott adag mennyiségtől függ. Azután hányás következik.

Később az érzékenység egészen elvész; az állat idestova hánykolódik; járni nem tud; rendetlenül és céltalanul ug-rándoz; kimerülve oldalára esik, s kimerültségében néha-néha rángatózik. Legvégül légzési küzdelmek után elcsöndesedik, s általános hüdés következtében meghal.

A leírt mérgezési tünetek között a láták eleinte felettebb szűkekké lesznek, míg azután tágakká válnak, s két három perczen túl a halál előtt tágasukat többé nem változtatják. A halál után vagy tágak maradnak, vagy pedig változtatva az egyik szűkebbé lesz, míg a másik tágabbá válik, s ezen változtatás tizenkét órán keresztül is folytonosan történhetik.

Az embernél a látá kitégülés nem a halál előzőke. Így Duckworth fiatal nőnél, ki jelentékeny mennyiségű sisakvirágszeszt (tinctura aconiti) ivott meg, látta, hogy a mérgezési tünetek megszűnése után a láták annyira kitégűlva maradtak, hogy a rekeszhártya (iris) alig volt látható. Ezen fiatal nőnél továbbá két héten keresztül a végtagokban folytonosan bizsergés volt érezhető, s e mellett el voltak tompulva, mely eltompulás az első napokban oly nagy fokú volt, hogy a járást lehetlenné tette. Míg a sisakvirággal hatása tar; az ember nem beszélhet, miután a nyelv görcsösen a pota homorulatban van rögzítve. (British Medical Journal. 1861 G. sz.)

(X.F.) Emésztetlenség légképződéssel, szédelgés, Pétrequin gyógykezelése.

Egy valaki, ki már több év óta emésztetlenséggel, bőseges hasi légképződés és ezektől függő szédelgéssel küzd Pétrequin lyoni orvoshoz folyamodott, ki a következőket ajánlotta:

Minden reggel egy étkanállal keserű narancshéjszörpöt bevenni, s azután egy rész camomilla virág és narancslevelekből készült öntelék meginni. Ezen felül reggelizés előtt a következő porból egyet elfogyasztani: Rp. Cort. cinnamomi pulveris.; pulv. rad. rhei; magisterii bismuthi aa. drachm. semis. Misce, et divide in doses aequales no. decem. Ebédnél lassan és csak keveset enni, s jó vörös bort inni. Étkezés után tejsavas szikélennyel (lactas sodae) kevert téstácskát bevenni. Minden héten kétszer langyos, korpás vízben megfürödni, s ugyanannyiszor lenfözetből csörét alkalmaztatni. Tíz nap múlva a gyógykezelés következőleg változtatott meg. A narancshéjszörp és a fenntebbi porok helyett rendeltetett: aloes grana decem; rad. rhei scrupulum unum; magnesia ustae drachmam semis. Misce; divide in doses aequales nro decem. A hát szárazon dörzsöltessék. Ebédre egy kávékanállal cse-lenysavas vaséleny (manganas ferri) vétessék be. A fürdőkben korpa helyett négy obony szénenysavas szikéleny (carbonas sodae) alkalmaztassék. Ha az aloë por elfogyott, a keserű fülével is fel kell hagyni, s e helyett egy pohár luganyos vizet

inni. Végtére a gyógykezelés befejezése végett Vals-ba, vagy Vichy-be kell menni. (Journal d. Méd. et de Chir. 6053 cikk.)

(X.F.) Az érlökések szaporaságáról.

MacBride úgy találta, hogy az érlökéseknek egy perc alatt száma mindig tizenkettő többszöre. A nő érlökései úgy egészségi mint beteg állapotban a férféit 12-vel haladják meg. Úgy testileg mint lelkileg nyugodt állapotban a férfi érlökései 60-at, míg a nőéi 72-öt tesznek ki. A munka, fáradság, a különböző helyzetek sat. az érlökéseket 12—36-tal emelik; a lázban az érlökések 72, 84, 108, 120, 132, 144 és 156-ra hágnek. Míg az érlökések száma a felhozott pontok egyikétől a másikáig hág, a közbeeső mennyiségeket megfutja; azonban nem sok idő kívántatik arra, hogy a 12 többszöre eléressék.

Az érlökés leírt jellegét a felindulások alkalmakor elveszti.

A szerző ajálja, hogy az első 15, 30 másodperc alatti érlökések hanyagoltassanak el; továbbá szintén a szabatos meghatározás érdekében szükséges, hogy az érlökések több egymásután következő perczben számíttassanak.

MacBride számai és következtetései csak amerikai sajtóságosságuk miatt érdemelnek említést. (Cincinnati Lancet and Observer. 1861.)

(X.F.) Az anyabúza az anyarozs helyett.

Mint tudva van az anyarozs, különösen pedig megtörve, igen hamar megromlik, miért Gonod clermont-ferrand-i gyógyszerész Grand-Clément által, felavatási értekezésében tett figyelmeztetéseket használván, az anyabúzára vonatkozólag vizsgálatokat tett. Az anyabúza Limagne-ban (Franciaország) nagy mennyiségben jön elő, s egészen olyanemű növény mint az anyarozs, csak hogy fejlődési helye a búza; egyszersmind az anyarozsnál nagyobb térfogatú, noha hossza valamivel csekélyebb, nemkülönben sokkal keményebb, s nem annyira undorító szagú; a nedvességtől kevésbé szenved, porrá törve hatásos állapotban sokkal tovább tartható, mint az anyarozs, minélfogva használása igen nagy előnyökkel van egybekötve, mint ezt Grand-Clément és Pourcher tudorok tapasztalták. (Comptes rendus des travaux de la Société médicale de Clermont-Ferrand. 1860.)

(X.F.) Újszerek, méhvérzés ellen.

Wheeler amerikai orvos a Trillium cernuum L. és sessile L. növényeket, melyeknek ekkorig csak hánytató sajátságai ismertettek, a méhvérzés ellen igen sikereseknek találta. Ha a vérzés nagy, gyökereiből készült önteléből tíz perczenkint két étkanállal veendő, míg csekélyebb vérzés

esetében kisebb adagot kell használni, vagy a gyógyszervételt hosszabb időközökben kell ismételni. Soubeiran Leo megjegyzi, hogy az Európában, különösen pedig a Páris környékén található erdőben növény Paris quadrifolia L., mely hajdanában az orvosi növények között foglalt helyet, a Wheeler által említett növényekhez küllemre nézve igen hasonló, s ezért megérdemelné a fáradságot, hogy ott megkísértessek, hol a trillium sikeresnek találtatott. (Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. VIII. 442.)

(S.F.) A ceylani moh.

A ceylani moha (Gracilaria lichenoides. Greville) Indiában, főképp pedig Pondichéryben, kocsonyakészítésnél használtatik. Lépine Julius vizsgálatai után a kocsonyává alvó anyag légeny tartalmú, s mint könnyű tápláló eledel úgy az idülők mint a vérszegénységben szenvedőknél használható. Ezen anyagot főzetben adni nem lehet, mert meghűléskor a vízből kiválik, mint kocsonyát pedig a legcélszerűbben következőleg lehet készíteni: 60 gramme moha tízeöt perczen át vízben tartatik, hogy portól és egyéb piszoktól megtisztuljon, s hogy néhány só feloldódjék. A víz azután leöntetik, a moha pedig 4 litre tiszta vízben főzetik, míg ez mennyisége kétharmadára el nem párolgott, most az átszűrt víz, 160 gramme cukorral addig hagyatik a tűznél, míg 1. literre nem lesz. A tüztől elvétetve, a felületen képződő hártya leszedetvén, a tiszta folyadék palaczkocskákba öntetik, melyekbe már előbb néhány csepp szagos szesz adatott; ily módon mintegy nyolcz palaczkban körülbelül 1100—1200 gramme igen tömör és ízletes kocsonya nyeretik. (Moniteur officiel des établissements français dans l'Inde. 1861. télutó 22-én.)

(L.E.) Csipő-i izületi ficzamnál.

Rothmund tanár, ha a czombfej előre áll: a hangyhalvaggal kellőleg elkábitott betegnek mendenczéjét megrogzítottván, az illető tagot térdben meghajtja, s a czomb folytonos eltávolítása (abductio) mellett erősen az altesthez közelíti; ekkor befelé csavarítja és kinyújtja azt. Hátra tör tén t ficzamnál: az egész műfogást ellenkezőleg hajtja véghez, t. i. a térdben meghajtott, és az altesthez erősen közelített alvégtagot végül kifelé fordítja és megnyújtja. Visszahelyezés után a netalán fellépő erősebb fájdalmakat, s izkörnvi daganatot, a Dzondi-féle készülék által mozdulatlan helyzetben tartott végtagon, jeges borongatás alkalmazása által szünteti meg; később 14 napig marandó csirizes csipkálást (spica coxae) tesz fel. (Deutsche Klinik. 1861. 25. sz.)

T Á R C Z A.

Nagy-Kálló, december 16. 1861.

... quo sub coelo tandem, quibus orbis in oris
Jactemur doceas, ignari hominumque locorumque
Erramus vento... et vastis fluctibus acti.
Virgilius.

A tizenegy évi provisoriumot, melyet egy év előtt mint befejezett epochát átnézet tárgyává tevénk, „Eszmék a haza közegészségügyi szervezése körül“ című cikksorozatunk kezdetén, — van szerencsénk most ismét birtokunkul nyilváníthatni.

Valjon egy rövid recapitulatio vagy egy individualis kifejlődés elébe néző újnemű problema áll-e előttünk, ki tudná ezt megjósolni?

Egy év előtt azt mondtuk: átalakulás küszöbén állunk, gyorsan és jól kell építeni, — azonban a tavaszi ventusok a láthatárra olynemű gőzöket kavartak föl, hogy jónak láttuk a tollat egy időre letenni, tartván oly orkánoktól, melyek között az egészségügy szervezete utáni sohaj nem igen messzire hat el. A nyári rekkenő időszak sem igen volt kedvező a mi építkezésünkre, és midőn végre megérkeztek az őszi fluctu-

sok, meggyőződünk, hogy nincs hova építeni. Csalódásunkat nincs okunk szégyenleni, mert talán egyneműlyik ex professo politikus sem így várta a dolgok fejlődését.

Oesterlen „Medicinische Logik“ című munkájában azt mondja: a gyógygyakorlati eljárás leginkább hasonlítható az országlászi — sit venia verbo — eljáráshoz.

Szeretnők a tudós szerzőtől megkérdezni, hogy ezen meggyőződésnél fogva nem gondolja-e, miszerint könyvének már címe is egy contradictio in adjecto-t foglal magában?

Elég az hozzá, a közegészségügyi szervezet rendezésére nem jó idő járt, s valóban ha végig nézzük az eszméket és ténnyeket, melyekkel e téren a lefolyt alkotmányos évben találkoztunk, nagyon meglátszik a kedvetlenség, a sikerbeni kételkedés, s azért a nézpont szűkkörűsége, melynek befolyása alatt egy részök keletkezett. — Legtermékenyebben gyümölcsözőtt eszmékben az orvos választás kérdése; s pedig ha szabad post festa cantare, mi a dolgot igen egyszerűnek tartjuk. Hazánk féltékenyen őrzött kincse a municipium, ennek nélkülözhetlen tényezője a szabad választás; — meg vagyunk győzőve, hogy a centrumból történő kinevezés egymaga a

legtöbb esetben elegendő arra, hogy a legképzettebb megyei orvos tevékenységét paralyzálja. — Ezt tehát meg kell hagyni a megyéknek, saját érdekünkben és a közügyében; hogy pedig képezetlen emberek ne foglalják el a helyet, a választhatóságot képzettséghez kell kötni, melynek próbáján egyedül az államvizsgálatot tekinthetjük. Tehát a megyék válaszsza-
nak szabadon az államvizsgát kiállott orvosok közül, — hogy élethosszig való alkalmazással, az magában értendő. Ehhez nem tartjuk szükségesnek indokokat ragasztani, sem a tételek kiviteli módját taglalni.

Azonban sikerült — ut videamur multa fecisse — az egyszerű tárgyat gordiusi esomóvá bonyolítani, melyet a megyén-
kint kiküldött Nagysándorok most egyszerűen vágnak át, — uti figura docet.

Ezen kívül megpendítették a törvényszéki orvosok, vegyész-
szek, kórházak állása, céljaik s érintettek az ezek iránt szükségeltetendő intézkedések. De a viszonyok dermesztőleg hatot-
tak itt is az eszmecserére. S ezt nem mint szemrehányást hoz-
zuk fel, hanem mint természetes fejleményeket. Mert habár
jogosan kívánjuk, hogy azok, kik tehetségeik és állásuk által
hivatvák a tudomány fejlesztésére, terjesztésére, a tudomá-
nyos erők nemzésére, „noli turbare calculos meos“ -szal legye-
nek vértelve minden politikai viszonyok befolyása ellen: ott,
hol az erők alkalmazásáról és elhelyezéséről van szó, csak úgy
lehet okoskodásnak helye, ha arról magunk rendelkezhetünk,
vagy oly valaki, kinek célja a miénkkel azonos.

Részünkről tehát egyelőre nem folytatjuk közléseinket,
csak mint előbbi közléseink kiegészítőjét függesztjük ide az
alább adandó rövid számítást.

De szoros hazafiui kötelességünknek ismerjük, és bizo-
nyosan velünk együtt minden hazáját szerető kartársunk, tü-
zetes figyelemmel kísérni a közegészségügy mozzanatait és hiá-
nyait, hogy kedvező időben szólhassunk orvoslásunkról.

Rövid megyefőorvosi működésünk bő adatokat nyújtott,
melyek teljesen megerősítik abbéli állításunkat, miszerint a
magyar faj elég szopora, de hogy rossz szokások, előítéletek,
elégtelen orvosi személyzet*) és hiányzó gyógyeszközök miatt
nem gyarapodik, hogy ezen hiányok miatt a bénák és betegek
igen nagy száma s bennök sok munkaerő vész el a nemzet köz-
tevékenységének.

Minden egyes egyénnel, kit a nemzetnek megtartunk,
minden karral, melyet a munkának visszaadunk, szolgálá-
tot teszünk a hazának; — ezen statisticus században a számok
az észmüködések minden irányában eddig nem ismert súlylyal
birnak — joggal-e vagy nem, azt a jövő fogja elhatározni. De
annyi bizonyos, hogy e korban, midőn az eszmék horderejét
épen oly finoman átértik azok, kiknek az eszme használ, mint
azok, kiknek árt, midőn az eszmék küzdölme oly potencirozott
eszközökkel folytatattatik, melyeknek az ó és közép korban csak
korlátolt nyomait találjuk: hogy e korban csak azon eszme
bir gyakorlati tényleges becses, melynek érvényesítésére
megfelelő anyagi erő létezik, s azért végzetül ismétljük, mit
kezdetben mondtunk: a közegészségügy körüli fáradozás ná-
lunk nemcsak philantrop, hanem kiválólag hazafiui munka.

* * *

Az egészségügy szervezéséről írt czikkünk végén figye-
lemre méltó körülménynek mondtuk, hogy a gyógyítás hiá-
nyossága miatt kellenél hosszabbra nyúló kórlefolyások a nép
körében, a munkaerőnek egy igen tekintélyes összegét tartják
lekötve.

Az ez év tavaszának vége felé, a rég nem tapasztalt terje-
delemben kifejlődött váltóláz járvány, alkalmat nyújtott ezen
állításunkat számokkal felvilágosítani. Ugyanis láttunk egyes
gazdálkodásokat, melyek 40—50 munkás kezét foglalnak el,
az uralgó váltóláz miatt napokra teljesen fennakadni, s hogy
még tisztábban álljon előttünk a tárgy, a mennyire az idő és
körülmények engedék, váltóláz betegeinkről jegyzéket vit-
tünk, különös tekintettel a lázrohamok típusára és számára.

A jegyzékbe csak oly egyének vétettek föl, kiknek élet-

*) L. a czikk végén adott számítást.

kora 10—60 év között volt, s kik egyébként munkaképes em-
bereknek voltak tekinthetők. Im az eredmény:

Jegyzékünkben tartalmaztatik:

mindennapos lázban szenvedő egyén	114
másodnaposban	86
negyednaposban	39
kettőzött harmadnaposban	2
kettőzött negyednaposban	3
határozott typpussal nem bíró rohamokkal	5

249

Feladatunk így állott: a váltóláz oly baj, mely csekély
kivételekkel gyógyeszközök által biztosan és kiszámítható
idő alatt gyógyítható. A mennyivel a kórlefolyás ezen kiszá-
mítható időt túlhaladja: azon mennyiség fejezi ki a hanyago-
lás által okozott munkaerőbeli kárt. Tehát kiszámítandó a
rendes gyógyítás esetébeni lázrohamok föltételezett száma,
melyet a negyednapos láznál két rohamra, a mindennapi és
másodnaposnál három rohamra teszünk, kiszámítandó továb-
bá, mennyi rohamnak voltak tényleg alávetve a bejegyzett be-
tegek előttünk megjelenésökig, s végre a két mennyiség diffe-
rentiája.

Hogy a második tényezőt mily nehéz biztosan kitudni a
betegektől, azt minden orvos tudni fogja, ki a nép között fo-
rog. Mi számításunkban a tulzást kerürendők, kétes esetek-
ben mindig a kisebb roham-számot jegyeztük föl, továbbá
könnyen átlátható okokból kihagyjuk a számításból a vissza-
esőket, u. m.

a mindennapos lázasokból 18,
a másodnaposokból . . . 10,

a negyednaposokból . . . 11 egyént, végre a kettőzött
harmad és negyednaposokat, úgy a meg nem határozható ty-
pussal bíró eseteket összesen 10-et, melyek kivonásával szá-
mításunk alapjául megmarad épen 200 eset, kik így oszla-
nak el:

A mindennapos rohamok közül jöttekből:

egyén 18, 23, 23, 14, 10, 8 = 96

kiállott lázrohamok száma 2, 3, 4, 7, 11, 14 = 517

A másodnapos rohamosok:

egyén 23, 28, 5, 1, 1, 9, 3, 6 = 76

roham szám 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10 = 311

A negyednapos rohamosok:

egyén 2, 1, 6, 9, 7, 3 = 28

roham szám 3, 4, 8, 10, 11, 12 = 261

Ha már most fölvételünk szerint rendezett gyógyviszo-
nyok között a mindennapos és másodnapos lázban szenvedők-
nek nem kellene többet kiállani három rohamnál, a negyed-
napos lázban két rohamnál, akkor esett volna

a) 96 mindennapos lázban szenvedő egyénre 288 roh. 517 helyett,

b) 76 másodnapos " " " 288 " 311 "

c) 28 negyednapos " " " 56 " 261 "

tehát a különbség a-nál 229

b-nél 83

c-nél 205

összesen 517 roham.

Hogy ezen különbség még sokkal nagyobb volna, ha a
visszaesők rohamait számításba vennők, az önkényt folyik;
azonban nem lehetvén ily esetekben a rohamok számát pinto-
san kikutatni, ezeket mellőzni voltunk kénytelenek. — Hogy
továbbá az így elhanyagolt esetekben a gyógyítás eredménye
sem oly biztos, sem oly gyors mint különben lehetett volna:
hogy számos következményi bajok folytán a munkaképesség
többé nem egyedül a lázrohamok elmaradásától föltételezettik
s így az összehasonlításból sokkal kedvezőtlenebb differentia
jön ki: bizonyítanunk nem kell.

Szolgáljon ezen egy példa — sok közül — bizonyító
adatúl.

* * *

Hogy mily arányban áll az orvosok száma a lakosság
számához hazánkban, ezen táblázat mutatja, melyet Linzbauer
tr. becses statistikai munkájának alapján adunk. Orvosokat és

seborvosokat együvé vevénk, miután föladatunk érdemében nem szükség a különválasztás.

A Bach-rendszer alakította Magyarország lakosainak száma 8,110,548, kik között működik 2,023 orvos, tehát egy orvos esik kerek számmal 4000 lakosra.

Ha pedig kihagyjuk a számításból a nagyobb városokat, u. m. Pest, Buda, Pozsony, Soprony, Kassa és Nagyváradot, mint melyekben nagyobb számú orvosok toltak össze; akkor az arány megyénkint (mindig a Bach-rendszer felosztása szerint) így áll:

Egy orvos esik:	lakosra	Egy orvos esik:	lakosra
Mozsonyban	1684	Jász-Kunság	5216
Győrben	2429	Csongrád	5224
Pest-Pilis	3011	Gömör	5288
Fehér	3077	Szabolcs	5345
Komárom	3407	Heves	5419
Tolna	3738	Észak-Bihar	5433
Veszprém	3455	Zólyom	5791
Somogy	3565	Zemplén	5804
Esztergom	3652	Abauj Torna	5901
Zala	3766	Hont	6112
Vas	3860	Baranya	6206
Pest-Sólth	3902	Borsod	6449
Pozsony	3981	Trencsén	6872
Soprony	4027	Szathmár	6938
Szolnok	4060	Sáros	6958
Liptóban	4127	Nógrád	7487
Alsó-Nyitra	4385	Mármaros	7943
Felső-Nyitra	4467	Árva-Turóc	8264
Szepesség	4745	Ungh	8556
Békés-Csanád	5002	Beregh-Ugocsa	10884
Arad	5094	Dél-Bihar	19346
Bars	5202		

Korányi Frigyes tr.

V e g y e s e k.

Pest. A budapesti orvosegylet f. hó 21-én tartott r. gyűlésében if. Wagner vegytudor a vízről értekezett. Az értekezletet lényegében annak idején közlendjük.

— A pesti izraelita község kórháza körül e napokban több üdvös változás történt. Az eddigi elsődorvos gyöngékedése miatt hivatalától visszalépett s helyébe a kórház vezetését előlegesen dr. Grósz Fülöp vállalta el. Ezt t. ügytársunk nagy elfoglaltatása mellett áldozatnak lehet ugyan tekinteni az ő részéről, de mi csak örvendünk, hogy a kórház ügye buzgó, lelkiismeretes és tudománykedvelő kézbe került. Ideje, hogy fővárosunk ezen intézete, az újabb kor kívánta tudományos életben s a közczélhoz illő őszinte kezelésben és vezetésben részesüljön.

— Dr. Bókai János az orvosi pályadíjakra kötelezett 10 aranyat, dr. Margitay István az 1861. évre hasonló czélből ígért 5 frt o. é. lefizették.

□ Ügytársaink közül Tóth Sándor tr. munkatársunk és Chyzer Kornél tr. urak a magyar akadémia levelező tagjaiul lőnek legújabbban megválasztva.

— A hülésből eredt bántalmak, tüdő-, mellhártya-, torok- sat. lobok, hurut, csúz — különösen zsába alakjában még mindig uralkodnak. Az utolsó időben számosabb — nálunk máskor alig észlelhető — roncsoló torok- és gégelob fordult elő gyermekeknél.

Bécs. Spaeth tr. eddig a szülészet tanára a József-Akademiánál, egyetemi tanárnak neveztetett ki ugyanezen tudományból a bábák számára. — Az orvos-tudori testület Berni orvosügyi tanácsost választotta meg dékánjának.

* A bécsi lelenczháznál, mint olvassuk, szokásban volt a zsidó anyától született gyermeket nemcsak megkeresztelni, anyjuk akarata ellen, hanem azokat az anyák előtt el is ta-

gadni. E középkori zamatú szokást csak e napokban szüntették meg.

— Jungken berlini tanár a tábori-sebészi iskola alapításának emlék-ünnepén a genyér és a kórházi fene gyógykezeléséről értekezett. Legnagyobb nyomatékot helyezett úgy a prophylaxis mint a gyógybánásra nézve a jó szellőztetésre s a sebesültek szabad levegőbeni elhelyezésére. A helybeli szerek közül legbiztosabbnak nyilatkozta az izzó vasat. A többi szerek szerint nem hatnak mindig egyaránt jótékonyan, minek okát eddig nem ismerjük. Legsikeresebbek a következők: perchloridum ferri, chloras calcis, acidum pyro-lignosum, acidum hydrochloricum, szén or halvsavas horganyval, myrhával és kámmal, és halvsavas horgany-olvadék.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. november 20-tól egész 1861 december 26-ig ápolt betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elnekor	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Dec. 20.	16	14	30	11	5	16	3	—	3	317	322	1	1	19	680
" 21.	13	9	22	7	8	15	1	1	2	322	322	1	1	19	665
" 22.	9	14	23	11	12	23	—	2	2	320	322	1	1	19	663
" 23.	8	5	13	10	4	14	2	—	2	316	323	1	1	19	660
" 24.	11	4	15	11	14	25	2	1	3	314	312	1	1	19	647
" 25.	10	6	16	11	7	18	2	1	3	311	311	1	1	18	642
" 26.	5	6	11	5	2	7	1	1	2	310	314	1	1	18	644

A létszám e héten valamivel alább szállt; a felvett betegeknél hurut és csúz észleltettek, valamint himlő is; a halottak száma e héten szinte kisebb valamivel.

Tisztelt olvasóinkhoz!

Az OHL. megindítása alkalmával t. cz. Müller Emil kiadó urral kötött szerződésünk fél évvel ezelőtt lejárván, jónak véltük lapjaink kiadását s szétküldését is saját kezünkbe venni. Tettük pedig ezt leginkább azon czélből, hogy összpontosítván az egész kezelést, lehetőleg elejét vegyük az ismételve és sok oldalról hozzánk érkezett panaszoknak, lapjaink rendetlen és késői kézbesítése iránt.

Ezen változtatás folytán fölkérjük a t. tagtársakat, miszerint lapjainkat ezentúl vagy egyenesen az alulírt szerkesztői hivatalnál, vagy Osterlamm Károly könyvárúsnál (Ujtér, a kioszkkal átellenben) szíveskedjenek megrendelni.

Az előfizetési árak a mostaniak maradnak:

Pesten **egy** évre házhoz hordással **9 frt**; fél évre **4 frt 50 kr**, évnegyedre **2 frt 25 kr**. — Vidéken **egy** évre **10 frt**; fél évre **5 frt**; évnegyedre **2 frt 50 kr**.

A t. orvos- és gyógyszerész növendék urak az előfizetési áraknak csak felét fizetik. — Gyűjtőknek minden 8 példány után egy tiszteletpéldány jár.

Az annyiszor említett, de az ígértnél sokkal terjedelmesebb műszó-gyűjteményt, melynek utolsó iveri nyomás alatt vannak, ez úttal — hisszük — ígéretképen utoljára hozzuk fel; az valamennyi előfizetőnknek legközelebb meg fog küldetni.

Lapunk ez évi folyamának tartalomjegyzéke nagy elfoglaltatásunk s az ünnepek miatt el nem készülhetvén, a legközelebbi számmal fog szét küldetni.

Az Orvosi Hetilap szerkesztősége.
Ujtér, 10-ik szám.

