

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. vidéken felev 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 szerkesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyanterezs 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: Rózsza M. tr. A csonttörések gyógykezelése vidéken és a Burggraevé-féle pamutkötés. — Balogh K. tr. Közlemények a pesti élettani intézetből XXIII. A vér folyás sebessége. — Lapszemle: A fültömrigy heveny lobjáról, Virchow-tól. — Gutaütés alakjában föllépett agytorlódás, halál, Dechambre tr.-tól — Külsérelmi zsábák.
Tárca: Egészségügyi bizottmányaink működése. — Javaslat a megyei egészségügy kezelésére nézve, Balassa tanártól. — Pestmegye végzése a bizottmány javaslatára. — A pesti közkórházi orvosok jelentése a kórház szükségére nézve, Kovács tr. elsődorvostól. — Fölhívás a magyar gyógyszerészekhez, Kormuth A. gyógyszerésztől. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

A csonttörések gyógykezelése vidéken és a Burggraevé-féle pamutkötés.

Rózsza Móricz tudortól Sárváron.

A csonttörések, — bármi közönyösen tekintse is az anyagi segédszerekben szükölködő szellemileg pedig jobban önerejére hagyatott néposztály az orvost, bármiképpen legyen is áthatva az isteni félelem és azon bizalomtól, mely minden baj gyógyulását a mindenható közvetlen működésében keresi, a ki a füvekbe és fába rejté az orvosságokat, hogy kellő alkalommal a beteg értök nyulhasson, — majd a rendesen velök járó általános testrázkódtatás, majd a rögtöni munkaképtenség által oly rémülést okoznak a nép fiában, miképpen azonnal jajveszékelve segélyért küld, vagy akármi módon az után indul. Legkevesbbé sem bámulhatjuk azt, ha ily esetekben nem egyedül az orvos az kihez a betegek fordulnak, ha szakavatlan versenytársaink is akadnak. A nép részéről egyszer őszinteség és könnyen hívőség, mászor nagyobb kiadások megtakarítása, harmadszor néha indokolt többször pedig nem is indokolható félelem a törvényesen felavatott orvos képessége iránt; az orvosok részéről olykor gyakorlatlanság, olykor ellenben a kevés tapintattal ajánlott végtagok levevése, mitől leginkább retteg mindeki, okai ezen fölcseréltetésnek.

De nemcsak egyedül a közönséges osztályban találhatunk olyanok, kik különösen a csonttöréseket tekintve irtóznak az orvostól, hanem azok közt is kik míveltségre és elsőbbségre tartanak igényt. Vidékünkön mindenki tud eseteket, melyekben az állítólag cserben hagyatott vagy amputációval megkinált beteg orvosától elpártolt s a csontrakosgató „tudóshoz”, fordulva, eltördelt tagjainak kiépülését ettől nyerte. — Ez nálunk így van és úgy hiszem szeretett hazánk nagyobb részében is.

De, fogja kérdeni a t. olvasó, mit szólnak ehhez szakértő férfaink? Lehetséges-e, hogy az orvosi tudomány ezen ágában jártas és tapasztalt tudósok, egyik vagy másik kontárkodó előtt hátráljanak? Avagy ha az orvos ezt el nem ismeri, lehetséges-e hogy a közvélemény előtt mi legyünk vesztesek? — Igenis, a

közvélemény minket orvosokat s mi több D r bécsi tr. urat is velünk együtt kiméletlenül elítélte. Erre következőleg akadt alkalom. Pár évvel ezelőtt H. L. földesur kocszítás közben lábát törte, s egyik csonttörédék a bőrön átfuródván, ezen állapotban több orvos és egyszersmind D. tanár által is kezeltetett. Ez utóbbi magával hozván egy általa használt úgynevezett vasutgépet, ezt alkalmazá is. — A hír azt rebesgeti, hogy D. tanár úr és több orvos hat hónapi gyógyítása után sem volt H. L. lábán járni képes, míg végre egy hirhedt tudósnak sikerült a bajon segíteni.

Hiába minden ellenmondás, hiába minden taglása ezen esetnek, a közvéleményt rá vonatkozólag le nem győzheti semmi. Mondhatjuk miképpen észszerűleg fogjuk fel a csonttöréseket és csak javalat szerint rendeljük az orvosságokat; statistikai táblákból tudjuk e vagy ama csonttörés gyakoriságát; a beteget kihallgatván, physikailag felvilágosítjuk a történeteket s egyszersmind helyes következtetéseket vonunk a csonttörédék alakjára nézve; szemlélés, összehasonlítás, mérés és megtapintás útján, sok és majdnem minden esetben csalhatatlan kórismét állapítunk meg, a miből kórtani és kórboneztani ismereteinknél fogva, teendők biztosan meghatározhatók; végre az irodalomban híven feljegyzett számnélküli esetek közt ritka kivétellel az újabb esetek hasonmásait lelhetjük fel. Mindezekre és még több effélékre a felmutatott akár érdemlett, akár érdemetlen eredménnyel felel.

Ilyenformán a gyakorlati téren működő orvost teendőire nézve a közvéleménnyel komoly ellentétben látjuk és ha ezen helyzetből kiférni akarunk, szükséges a fentebb említett okokra visszatérnünk.

Azt mondtuk, megtörténik miszerint a nép az orvost elkerüli s a „tudóshoz” megy, vagy ha először orvosnál volt is, ennek helyébe gyakran a kontár lép, és hogy ezen felcseréltetésnek, a mi mellékesen megemlítve jól rendezett egészségi ügygyel jövőben össze nem egyeztethető, okai a nép részéről először: őszinteség és könnyen hívőség. Az őszinteségneknek őszinteséggel felelhetünk meg legjobban, de a belőle származó könnyen hívőséget csak a felvilágosodásnak a vidékre is kiható fáklyái fogják értelmes felfogássá

alakítani. — Másodsor: a nagyobb költségek megtakarítása. A ki tudja, mily nehéz és sanyarú munkával szerzi össze a köznép csekély vagytonát és ebből mily szűken kerülnek ki napi költségei, adója, az nem tagadhatja ezen ok jelentőségét. — Mit tegyen a szegény napszámos, kinek fuvarra sincs elegendő pénzeszkéje, annál kevésbé a legegyszerűbb bekötési készülékek megvevására, az orvosi díjra nem is gondolva? Igaz ő néhány napot szolgál a fuvarbér fejében s az orvos, ki őt megszanja, némelykor még a készüléket is megveszi, de ez csak egyszer vagy másszor eshetik meg, nem mindennap és utoljára maradnak olyanok, kik keserűn összezsugorgatott filléreiket kénytelenek egy orvosi látogatásért kiadni, vagy ha erre el nem határozhatják magokat, hol ápolás nélkül maradnak, hol pedig a „tudósok“ kezeibe kerülnek. Ezen okot csak azok háríthatják el, kik jövőben egészségi ügyeinket fogják rendezni. — Harmadsor, azon félelem, melylyel a nép az orvos iránt viseltetik, legelőbb megszűnnék a közeli és gyakori érintkezés által.

Az orvosokat illetőleg a fentnevezett okok korántsem állanak mindenkor, sőt ellenkezőleg kiváló szak tudósainkat be sem számítva, csupán jelesebb orvosaink személyisége egyensúlyozza sok helyen a fennforgó minden más hiányokat, de meg kellett azokat is neveznünk, mert helylyel-közzel ily vádak is fordulnak elő. Kétségkívül minden orvosnak magánérdekében fekszik ilyesmire a legkevesebb alkalmat szolgáltatni.

Ezekből látjuk, mikép a jelen körülmények nagyon mostohán bánnak beteg embertársainkkal és velünk orvosokkal, mikép jeleseinknek felebaráti szeretetéből s a szenvedés iránti valódi rokonszenvéből eredett, dús tapasztalatokkal jutalmazott fáradozásaik a józan ész ítélőszéke előtt érdemesítvék ugyan, de a mindennapi életben honosítva nincsenek. Ennélfogva a t. olvasó megbocsátand, ha jelen közleménnyel vidéki gyakorlatunk ezen részében felmerülő akadályok és nehézségek mellőzésére csekély tehetségemhez képest közreműködni szándékozom.

Mindenki ismeri e közmondást „nem egy út vezet Rómába“, ha tehát Burggraeve-nek a csonttörésekre alkalmazott pamut bekötéséről szólok, nem úgy vélekedem, mintha az eddig ismeretlen maradt volna, vagy mintha hasznossága minden esetben túlszárnyalná a többi és ismertebb bekötési módokét. A „tudós“ nádalygyökérkásával (rad. boraginis) borogatja a nagyjából régi alakjába visszaegyengetett tagot, vagy darabka fakérget bidgyeszt a törés alá s a beteg felgyógyul. A különféle hinták, ide számítva Leidig betegemelőjét is (l. Emmert sebészetét 1. köt. 136. lap) szintén azt eredményezik. Az egyszerű elfektetéstől kezdve a kettős ferde sík, Malgaigne epine-je (a miért vidéken az orvost aligha el nem döngötnék), a szalagokkali betekerceslések (l. Desault kötését), a sínek és különféle ragaszos először lágy, azután megkeménykedő anyagokkali bekötések, u. m. gipsz, dextrin, pép és gutta-perchával, a drótnadrágok sat. — megteszik hatásukat.

Burggraeve pamut bekötése mindazáltal, úgy látszik, egyszerűsége és előnyeivel fogva a vidéki gyakorlatban legkiterjedtebb alkalmazásra van hivat-

va. Ravoth (Klinik der Knochen u. Gelenkskrankheiten. Berlin 1856. 64. lapon) róla a következőket mondja:

„Die wichtige Seite des Verbandes als Heilmittel (nicht als Contentivmittel) gebührend gewürdigt zu haben ist das Verdienst Seutin's, Velpeau's und in der neuesten Zeit des Genter Chirurgen Burggraeve.“ — Ein besonderes Verdienst müssen wir hier Burggraeve zuschreiben, der die Watte als Hauptconstituens des Verbandes eingeführt hat.“ — „In drei Arbeiten hat Burggraeve hauptsächlich durch überraschende Erfolge und glänzende Thatsachen den Werth seiner Verbandmethode dargethan.“

A bekötés Ravoth leírása után ebben áll:

Pamut, kemény papiros (Pappe), pép és szalaggal a bekötendő tag lemintáztatik és ezen mintájába bezáratik. Tehát síneket készítenk, melyek a szomszéd izületeket túlérlik, szélességökre nézve pedig különböző helyeken a törött tagok körületéhez mérvék. Ezek megnedvesítettnek és 2—3" vastagon befedtetnek pamuttal, a melyet a sínszéleken kívül is a bekötésnél támadó 1/2—1" térközök betöltése végett, eresztetni kell. A törés helyretéttetik s aztán a segédek összeillesztve tartják. A pamutsínek rátéttetik, mindenütt egyaránt rányomatnak és ideiglenesen csatszijkakkal (Schnallriemen) vagy pedig Scultet-féle hurokkötéssel (Schlingen) megszoríttatnak. Ezután a segédek erőteljes húzása alatt (Extension), különösen ha a törés ferde, kezdődik a pépes pólya (Rollbinde) alkalmazása, alulról felfelé. Ez általában egyaránt és oly szorosán húzzatik meg, hogy a pamutrétteg vastagságának harmadrésze csökkenetnek. Az egyes körjáratoknak egymást 3/4 szélességre takarniok kell és ekkor a kötés csak egyrétün szükségeltetik, bár a merevség nagyobb lesz ha a pépes pólyával 2—3-szor fel s alá megyünk. Végül még egy maroknyi pépet kenünk az egészre s a végtagot félcsövű kemény papirosba (Papprinne) helyezzük vagy pedig a bekötés száradtáig oldalas sínekkel rakjuk körül mint Seutin bekötésénél. Ennekutánna a megkivántató időre szinte fel lehet a kötést metszeni, akár a lágyrészek bántalmái, például sebek végett a megtekintés legyen szükséges, akár pedig a helyretevést (Repositio) kelljen tökélyesíteni. Az első esetben 24—48 óra, az utóbbiban 3—4 nap múlva nyittatik fel a kötés.

Míg ezen bekötést nem alkalmaztam, a pamut vastagsága miatt oly terjedelmes és idomtalan alakból tartottam, melyben a törött tag helyzetéről fogalmam sem leende, de Ravoth okadatolt ajánlata és a felmutatott kórrajzok folytán elhatároztam magamat azt a legelső alkalommal használni. A fentebbi leírást szorosán követve pép helyett gipszet vettem s mindazt mit Ravoth e kötésről dicséretet mond, igazolva láttam. Ha azon javalatokat, melyeknek töréseknél megfelelni tartozunk, tekintetbe vesszük, úgy elmondhatjuk, hogy a legjobb egybentartó készülék (Contentivverband), miután tökéletesen igaz Burggraeve állítása „Un appareil ouaté est un véritable moule fait au moyen de l'ouate et du carton.“ (l. Ravoth f. i. k. 65-ik lapon). (Vége követ.)

Közlemények a pesti k. egyetem élettani intézetéből.

Balogh Kálmán tudortól.

XXIII. A vér folyás sebessége.

A vér folyás sebességének megmérése szolgáló eszközök közül az intézetben a Volkmann-féle vér folyás mérő (Haemodromometer) és Vierordt vérsebesség mérője (Haemotachometer) van meg.



A vér folyásmérő cső mindenekelőtt 1,070 meter hosszú, vastag falú, 3,4 mm. átmérőnek megfelelő belkörü, meghajtott üveg csőből áll. A száruk (a, b) egyenlő hosszúk, egymással párhuzamosak s ércz-lemezre, mely millimetrekre van felosztva, erősítvék. A száruk szabad végei függélyesen álló sárgaréz csövekre (c) vannak illesztve. Ezen csövek hason anyagból készült szekrénykéhez (d) forrasztvák. A szekrényben két henger (e, f) mozgatható. A hengerek mindegyike két irányban van átfúrva s a csatornák belköre az üvegcsővel egyenlő nagyságú. A csatornák egyike (g) a henger körének egész átmérőjét bírja tengelyül a másik (h) reá derékszöglet alatt esik s tengelye hossza a henger köre sugarával összevág. A szekrény jobb és bal oldali lapjától vizirányos csövek (i) nyúlnak ki. Ugy a függélyes c, mint a haránt fekvésű csövektől (i) a hengerig a szekrényben csatornák találhatnak, melyek iránya a csatornákéval azonos s ürük ezekével összenyílik. A g, g hengerek közt szinte van csatorna, melynek tengelye az i, i csövekével egy.

Ha a hengerek helyzete az 1. szám alattival megegyez, az üvegeső mindkét vége nyitva áll, ha pedig a hengerek helyzete olyan mint azt a 2. szám mutatja, ez üvegeső mindkét vége el van zárva, az i i réz csövek pedig egyenesen közlekednek egymással.

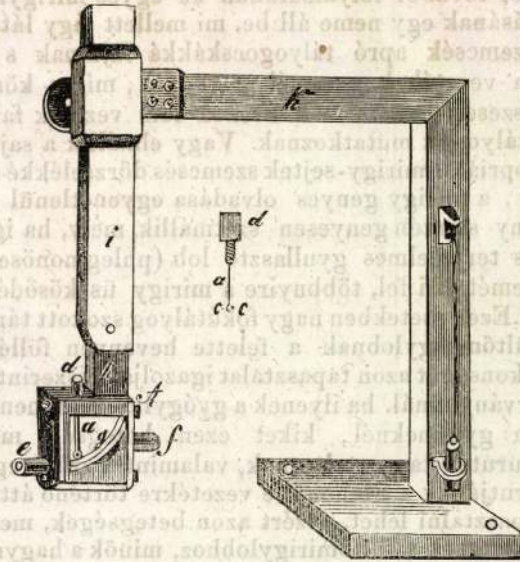
A hengerek 1. sz. a. helyzetében az üvegesőbe a szénénysavas szikéleny (NaO, CO₂) 10 %-os oldatából annyi szívatott be, hogy teljesen meg volt töltve. Most a hengerek 2. sz. a. helyzetbe hozattak s az így támadt haránt csatornába szinte szénénysavas szikéleny oldat szívatott. A szénénysavas szikéleny alkalmazása a vér megalvásának lehető legnagyobb mértékben való megakadályozása végett kívántatik.

A kutya közös fejütere kikészítettvén, két helyen lekötetett, a lekötés helyei oly távol voltak egymástól, mint az i i csövek szabad végei. Az ütér fala hosszanti irányban felhasználított, — a sebvégei nem értek egészen a kötelékekig, ezek előtt pedig az ütér ürébe k, k csövek alkalmaztattak, melyek mindegyike szénénysavas szikéleny (NaO, CO₂) oldatával volt megtöltve.

Most a vér folyásmérő a csatornák 2 sz. a. helyzetében az i, i nyújtványok által a k, k csövekbe tolatott. Az ütér kötelékei levétettek, a csatornák helyzete pedig az 1. sz. szerint változtatott. A vér a nyíl irányában haladt az üvegesőben előre, még pedig a folyam tengelyi része mintegy 100 mm.-rel volt előbbre, mint környirésze, annak jeléül, hogy a mozgó véroszlop hosszanti tengelyében leggyorsabban foly.

Ezen eszköznek csak viszonylagos becse van, midőn t. i. az általa az edényrendszer különbféle részeiben nyert számoknak egymáshoz való összehasonlítása szükséges, mert minden eltérés ki nem kerülhet. Volkmann az ütérekben a vér folyás sebességét 1 másodperc alatt 306—431 mm., a visszerekben pedig ugyanannyi idő alatt középszámmal 225 mm. nagyságúnak találta, mi azon tétel bizonyoságául szolgál, hogy miután valamely csőrendszerben, ha a folyadék mozgása folytonos, a különbféle haránt átmetszeteken keresztül ugyanazon időben ugyancsak egy mennyiségű folyadéknak kell tova mozognia, a tágabb ürökörű visszerekben a vér folyásnak lassabban kell történnie mint a szűkebb ürökörű ütérekben.

A vérsebesség mérő főalkatrésze a lenge, mely egyenes ezüst pálczikából — alsó végén tömör gömbbel — (b) áll, melytől haránt irányban jobb és balra rövid ezövekek (c) nyúlnak ki. A lenge d csavar által, melylyel mozgékonyan



van összekötve az A szekrénybe úgy erősítették, hogy a c, c nyújtványok a szekrény két oldal falát, mely üvegből van, végeikkel érintsék. A szekrény ürébe e, f csövek vezetnek. A szekrény egyik oldalfalán körnegyed alakú érczlemez (g), melynek sugara a lenge mozgási sarkától mint központtól jön, találhatik. Az érczlemez fokokra van felosztva. A h nyújtvány, függélyes sárgaréz lécczel (i), mely k tartaszhoz van erősítve, függ össze. Használatkor a szekrény szénénysavas szikéleny oldatával volt megtöltve. Az edény kikészítése, nem különben ezen eszköznek az edénnyel való összeköttetése ugyan oly módon vitetett véghez, mint a vér folyásmérőnél leírtam. A vér az e csövön ömöl be és az f csövön keresztül jut ki. Ezen folyás közben a lenge függélyes helyzetéből a vér sebességének nagysága szerint többé vagy kevesebbé ellöketik. Az ellökött lenge helyét az üvegfalon áttündöklő c, c ezövekek jelölik. Az ellökés nagyságát a g lemezen található fokok mérik. Hogy minden fok milyen sebességnek felel meg, következőleg kell meghatározni: A nyomási edénybe cső illesztetik, melynek átmérője (A) ismerte van. A nyomás edényben lévő vízoszlop magassága (o) megjegyztetik. A csap megnyitvatván a kifolyt vízmennyiség (M) meghatároztatik. Miután áll a következő egyenlet $M = AS$, — ha S sebességet jelent, áll ezen egyenlet is $S = \frac{M}{A}$ és A ismert mennyiség és így A S kiszámitható.

Ha pedig ismert sebességű folyam irányában áll a vérsebesség mérő lengéje, ellökési fokának értéke szinte ismerte van.

Vierordt a vér folyás sebességét a kitágulás végén 215 mm., az összehúzódás végén pedig 297 mm.-nek találta 1 másodperc alatt. A czomb ütérénél ugyanazon idő alatt az első esetben 140, a másodikban pedig 239 volt.

L A P S Z E M L E.

(K.A.) A fültömírigy heveny lobjáról. Virchow-tól.

Mig általában azt veszik föl, hogy az úgynevezett következményi vagy áttételi fültömírigy-lobnál a mirigy körülvevő sejtszövet képezi e kór székhelyét, maga a mirigy pedig többnyire érintetlen marad: addig V. tapasztalati egészen ellenkezőt bizonyítanak.

Már a betegség első szakában mind a fültömírigy, mind pedig a szövet közti kötállomány duzzadt, erősebben átnedvesült és vérbő. A mirigy-csatornában valamint azok vezetékében a hurutos váladék a betegség folyamában mindinkább meggyűl s csakhamar határozott genyes tulajdonságot ölt magára, úgy hogy már 2—3 nap múlva a nyáltestecsekén kívül genyrogcsék is találhatnak. A közti szövetben (Zwischen-

gewebe) ezen időben a genynek nyoma sem található, míg a Stenon-féle vezeték egészen genynyel van telve. V. nézete szerint a fültőmirigylob súlyos fekélyző alakjai az egyszerűhöz körülbelől úgy viszonylanak, mint a hörg-tüdőlob (bronchopneumonia) a bronchitis capillaris-hoz.

A kór további folyamatában az egyes mirigylebenyeké megolvadásának egy neme áll be, mi mellett úgy látszik hogy a mirigyszemcsék apró túlyogocskákká fajúlnak s ezen lobtermény a vezetékek gennyéhez vegyül, míg a kötállomány folyton feszesen összetart. A Stenon-féle vezeték falain valódi miliar-túlyogok mutatkoznak. Vagy elmállik a saját hüvely (tunica propria), a mirigy-sejtek szemcsés dörzselékké (detritus) esnek szét, a mirigy genyes olvadása egyenetlenül terjed s a kötállomány szintén genyesen szétmállik, mely, ha igen gyorsan fokúl s terjedelmes gyullasztó lob (phlegmonöse Entzündung) jellemét ölti fel, többnyire a mirigy üszkösödését vonja maga után. Ezen esetekben nagy fokútúlyog szokott támadni.

A fültőmirigylobnak a felette hevenyen föllépő hurutokkali rokonságát azon tapasztalat igazolja, miszerint fültőmirigylob járványoknál, ha ilyenek a gyógyintézetekben uralkodnak, azon gyermeknél, kiket ezen betegség megkímélt, gyakran hurutok tapasztaltatnak, valamint a szájüregbeli takhártya hurutjának a Stenon-féle vezetékre történő átterjedését szintén tapasztalni lehet. Ezért azon betegségek, melyek hajlamot fejlesztenek a fültőmirigylobhoz, minők a hagymáz, vörheny: gyakran hurutos nehéz-hallást vagy siketséget idéznek elő. — Az áttételi fültőmirigylob hagymáznál, kanyarónál, vörhenynél, himlőnél stb. rendszerint szétterjedő (diffus) módon lép fel s az értömülés (Embolie, Ichorhaemie) tüneteit mutatja.

A fültőmirigylob kifejlődésére a szájür hurutos állapota s vörhegye (erythema), az évszak és életkor nagy befolyással bírnak. V. e kórt leggyakrabban ápril hóban tapasztalá, a nyári hónapokban azonban soha. Hogy gyakran csak az egyik mirigy támadtatik meg, azt onnan magyarázza, mert a nyálvezetékekre átszármazó szájüregbeli hurut szintén nem egy irányban terjed tovább, s hogy az áttételi folyamatok majd az egyik, majd a másik helyet választják kiváló élőszeretettel. A fültőmirigylob mindig veszedelmes szöveményt képez s különösen igen veszélyes a genyes parotitis, részint a miatt, mert a lázat fokozza s ez által a különben is elgyöngült erőket kimeríti, részint pedig a visszeres vérforgalom akadályozása s az ennek következtében létrejövő értömülések miatt. Ez utóbbi főképp ha genyes vagy eves periaadenitis szegődik hozzá, újabb edénytömülések és fertőzések kiindulásául szolgálhat, mely a lobfolyamatnak és genyedésnek a fültő-rág pólya (fascia parotideo-masseterica) alá történő átterjedése s ennek a nyirkedényrendszerrei elharapódzása által a mirigyállomány és köt-szövetek széttroncsolására vezethet.

A lobtermények ragályos természete mellett szól még a beszűrődésnek vagy genyedésnek tovább terjedése az izmok, halljárat, az állkapocs csontjai, a járomnyújtvány, halántékcsontról s az ikcsont nagy szárnyára, következményi üszkösödéssel s izzadmányos vagy véres agylobbal. A gyűladás továbbá a három osztatú vagy az arczideg által a Gasser-féle dúczra mint idegesőlob (perineuritis), vagy környileg az alsó fogsejt-ideg által az állkapocs csontbelére is elterjedhet.

A másodlagos értömülések az arcz s torkolat visszérben, a barlangos öbölben és a pókhálókér visszereiben, agybántalmakat idéznek elő, evvél tünetmennyekkel.

A gyógyeljárás fő feladata abban áll, hogy a bőrt és bonyét átható mély bemetszés által a geny kiürülése minél előbb eszközöltessék, hogy így a belsőbb részekre gyakorolt nyomás, mely a visszerekbeni vérmegalvást, valamint a még érintetlen részek üszkösödését egyiránt elősegíti — megszüntessék. (Annal. d. Charité zu Berlin. — Jahrb. f. Kinderheilkunde III Jahrg. 2 H. 1860.)

(F.N.) Gutaütés alakjában föllépett agyi vértorlódás, halál, bonczlelet, Dechambretanár-tól

A párisi orvosi akadémiánál legújabbán az u. n. gutaütés természetéről vitatkoztak. Trousseau az insultus appo-

plecticus sok eseteit a nehéz-kórnak (epilepsia) tulajdonítá, mások a congestio appoplectiformis-t leginkább elmekórosoknál tapasztalták. D. az agyvértorlódásnak egy oly esetét közli, mely nem elmekóros vagy nehéz-kórosnál fordult elő és mégis oly rögtön okozott halált, mint a véres gutaütés.

M. K. 54 éves nő a Salpetriére kórházban kis fokú méhrák ellen kezeltetett, a nehéz-kórnak soha még legcsekélyebb jelét sem mutatá, jól érzé magát, főfájásról nem panaszkodott, a midőn egyszer reggel ágyából egy tárgyat földre ejtvén, lehajolt érte s jobb karját kinyújtá hogy a tárgyat felvegye — ezen állásban megmaradt. A hozzászaladó öntudat nélkül találták s 10 percczel később következő kórjelek találtattak nála. Az arcz halavány, a száj félig nyitva, a bal szem nyitott, szemtekéje fel — és kifelé irányozva, a szemhéj összehúzódva. Ha ezen szemet még inkább kinyitni akarjuk tetemes ellenállásra találunk. A jobb szem csukott, a felső szemhéj ellenállás nélkül felhúzható, a szem egyenes irányban néz, merev, a láta itt úgy mint a balé, szűkült. A száj kezdetben erősen balra húzódott. A jobb oldali végtagok lazák, az összehúzódásnak semmi nyoma, csipésre az érzékenységnek semmi jele. A felemelt baloldali végtagok előbbi helyzetökbe, de csak lassan, visszaesnek, sőt egyszer a kar a levegőben maradt; ha különösen az alsót megcsipjük az arcznak baloldala ránczosodik, s ekkor a beteg bal kezét mozgatja s mind jobb mind bal szemét kinyitja, a szemtekék előre néznek sőt néha a fő is a megcsipett oldal felé hajlik. Az egyén látni akarja hogy honnét jön a fájdalom s azután álmoságába visszaesik. A lélegzés nyugodt, időközben sóhajok; az érverés rendes, lassú kicsiny, a bőr hideg; hányás nincs jelen. Rendeltetett mustárkóvász a két karra és alszártra.

Két órával később a száj kissé balra húzódott, az álmoság valamivel csekélyebb. Ha a beteg megszólitattik vagy mellette zaj támadt, szemét félig kinyitja majd ismét bezárja, de nem felel. Bal kezét gyakran fejének bal feléhez viszi. A nyelés nehéz, a végtagokban az előbbi állapot van jelen.

A beteg székére ültetettvén jobb oldalra hajlik s magát csaknem egyedül bal kezével feltartja. A fül megé 6 nadály alkalmaztatott. A halál 3 óra múlva állott be a nélkül hogy a beteg öntudatát visszanyerte volna.

Bonczlelet. A hulla jobb oldalra fektetett, nehogy a vérgőcz, mely bal oldalt gyanittatott, a hulla helyzetétől származottan ne mondathassék. Csak a koponya nyitathatván meg, következő találtatott. A koponya falzata rendes, a lágy agykér mind két oldalt egyenlő mennyiségű tiszta világos sárga savóval telve. Különösen az agy balfelén az agykér megvastagodott, i g e n erősen belövelt, a visszerek teltek, finoman elágazvák. A jobb fele a belövelés igen gyenge, mint azt sok hullán találni szoktuk.

Az egész agyállomány szorgos vizsgálat után ép, rendes állományú, különösen a hátsó lebenyekben; semmiféle lágyulás nem találtatott. Az agy halvány semmiféle kóros elváltozást nem mutat.

Az agyacs valamivel lágyabb, minden más kóros jel nélkül. A koponyán semmi sérelem vagy esontudornak nyoma. A sarlónyújtványok sértetlenek. Az agygyomrocokban két-két kávé kanálnyi tiszta savó. (Gazette hebdomadaire. 1861.)

(F.N.) Kutatások az idegsértés által származott másodlagos idegzsábák (neuralgiae) felől. Ch. Londe tanár-tól.

Charles Londe az idegzsábák okairól értekezvén különösen a külsérelemből (trauma) származott idegzsábákról igen szép adatokat közölt.

Ezen művében L. sorban vizsgálja azon zavarokat, melyek az ideg szúrása, zúzódása vagy többé kevésbé tökéletes elmettszése után létrejönnek. A munka két részre oszlik, az elsőben L. a kútforrásokat tárgyalja a mikből meritett, a másodikban pedig az idegzsábák történetét adja.

Az idegzsábák okai következők: 1) esetleges erőművi behatások, zúzódások v. zúzott sebek 15 esetben, vágott sebek 12 esetben, szúrt sebek 2 esetben, löfegyver általi sebek 6 esetben, 2) sebészeti műtétek érvágás által 16 eset-

ben, czombcsonkítás által 3 esetben, alszárcsonkítás által 2 esetben, azután jönnek a foghuzások, a csecsek kiirtása a hályogmetszés s. a. t.

A legfőbb kórjel a fájdalom; ennek kiindulási pontja mindig a seb vagy annak hegjege, ellenkezőleg másutt a sértett helyen kívül sohasem támadt. Ezen fájdalom lehet vagy tompa és folytonos, vagy éles rögtöni, és félbehagyó-rohamonkinti —; elterjedhet vagy az egész ideg hosszában, vagy pedig csak néhány pontra localisálva, néha pedig nem az ideg irányában észlelhető.

A sebzett hely közelében az érzékenység meg van zavarva, de a mozgatas zavarai sokkal fontosabbak, ilyenek az izmoknak múló reszketései vagy pedig valódi összehúzóadásai vagy végre nagyobb kisebb fokú görcsei.

Egy nőnek kinél Crampton a bőr izomidegnek egy negyed hüvelykét kivágta egy srófós újfeszítő eszköz alkalmazása daczára, körmei a tenyér húsába beékelődtek, a hol csunya seb támadt.

Néha ezen idegzsábák különféle együttérzési zavarok-

kal járnak, sőt méh — és nehézköros rohamokat is idéznek elő.

A mi a gyógykezelést illeti L. azon különféle gyógyanyagokat melyek közönséges idegzsábáknál használtak az eróművi behatásból származottaknál sikerteleneknek találta, és rendszeren sebési gyógykezelésre tért, alkalmazván a b e m e t s z é s t, k i m e t s z é s t vagy é g e t é s t.

A L. által egybegyűjtött 71 esetről az egyszerű v. többszörös bemetszés 9 esetben 8-szor használt, de csak vékony idegzsábáknál alkalmaztatott. Kimetszés 10-szer tétetett és 9 tökéletes és 1 tökéletlen gyógyulást hozott létre. Az izzó vasali égetés egyszer sikerült, egy másik esetben gyógyulás csak a harmadik égetés után állott be. Az étető hamag (kali caust.) alkalmazása 2 esetben sikerült.

A tűszúrás (acupunktur) 2 esetben vezetett eredményhez, szintúgy a heggyegeknek a bőr alatti szétmetszése. Idegen testnek kivétele szintén 2 gyógyulást adott, egy visszer lekötése szintén használt 1 esetben. Az atropin bőr alatti befecskendezése tetemes javulást hozott létre. (Gaz. hebd. 1861. febr. 1 sz.)

T Á R C Z A.

= Pest, mártius 1-én. A pest megyei egészségügyi bizottmány javaslata megyénk közegészségügye szervezetére nézve a közgyűlés által, mint ez az alább olvasható végzésből kitűnik, csekély módosítással elfogadtatott. Örvendetes mindenek előtt, hogy a községi orvosi intézvény, melynek haszna és szüksége K o r á n y i tudor mult lapunkban közölt érdekes adataiból is kiderül, s mely eddig valószínűen csak czélszerűtlen kezelése és az idegen orvosok alkalmaztatása miatt népszerűvé lenni nem tudott, a gyűlés által elvileg elfogadtatott. B a l a s s a tanár elnök tervét (lásd alább) és P ó l y a tudornak a közegészségi ügy tárgyait elemező deductióját, valamint egy ideiglenes utasítást is a közegészségi személyzet számára a bizottmány eredetiben csatolta javaslataihoz. Ezen utasítás úgy mint a javaslat alapjául szolgáló terv a megye által kinyomatván, az illetőkkel közöltettek.

A pest városi bizottmány, mely legnagyobbbrészt nem szakavatott tagokból állván elágazó véleményeknél egyszerű szavazás által annál könnyebben dönthette el a felmerülő kérdéseket, a physikusi és kórházigazgatói hivatal egyesítésére nézve a képviselők gyűlésén is a többség votumát elnyerte. Az argumentatio, melynek fedezete alatt ezen indítvány keresztül vitetett, oly chamaeleon természetűnek bizonyult — a bizottmányban törvényszerűség, a lapokban harmonia és centralisatio, a közgyűlésen az ép oly kevés alappal bíró takarékoság hozatott fel — hogy komoly tárgyalásra vagy czáfolatra igényt egyáltalán nem tarthat. Az ügy mostanra be van fejezve; mi azt tovább kutatni fölöslegesnek tartjuk, s azzal vigasztalódunk, hogy nem okokkal győztünk le s hogy a város, mely már évekkal ezelőtt e két hivatal elválasztását az ügy érdekében szükségesnek tartotta, legközelebbi alkalommal szerencsésb constellatio alatt régi nézetéhez vissza fog térni. Addig — min soha sem kételkedtünk — azon egy férfi is, ki a két hivatalt kezében egyesítendi, tehet sok jót városunk közegészsége és a kórházra nézve, mert a kivitel csak egyrészt függ az intézvényektől, de másrészt s nem kevésbé lényegesen azon erkölcsi erélytől, tudományos képesség és buzgalomtól, meg rokonszenvtől, melylyel a közbizalom választottai rendelkezhetnek.

A kórház tudományos haladása és szilárd gyógyeljárására nézve okvetlenül szükséges kórboncznoki állomásra nézve még semmi határozat nem hozatott; a szülési osztályt illetőleg, mint értesültünk, pályázat fog nyittatni.

A kórházi elsődorvosok kívánalmi, melyeket K o v á c s tr. szerkesztett és társai nevében a bizottmánynak benyújtott, jóváhagyattak, s a mennyiben nagyobb költségeket nem igényelnek létesítésök is azonnal munkába vétetni határozatott.

Javaslat a megyei egészségügy mikénti kezelésére nézve.

Föladatunk levén tervezetet dolgozni ki a Pest megyei egészségügy mikénti kezelése iránt, azt hiszem mindenek előtt tekintettel kell lennünk a meglevőre. Ismernünk kell a jelent, hogy innét kiindulva kimutathassuk a hiányokat, s ez által ha erre még szükség volna, meggyőzzünk mindenkit a közegészségügynek elhanyagolt mivolta, valamint a felől, miszerint ezen segíteni hazai ügyeink égető szükségei közé tartozik. — De jelenjét e megye közegészségügyének mindenek előtt ismernünk kell azért is, hogy alkalmazott lehessen javaslati tervezetünk.

I. Kezdjük a szemlét a megye községeinél. Hazánkban, kivételével a városok, egyes nagyobb községek és az e tekintetben régóta mintaszerűn rendezett Jászkunságnak, sehol olyan orvosok nincsenek, kiknek kötelességszerű hivatásuk volna a népnek egészségi tekintetben gondját viselni, a betegeket gyógyítani, ragályos betegségeknek az épek megóvását eszközölni, és a nép körében létel mellett a közegészség fontos tényezői u. m. levegő, étel, ital, ruházat, munka sat. fölött a népre fölvigyzólag hatni. — És így történik: hogy ha nagyobb községekben itt ott van is orvos, ki kenyérkereseti tekintetből magángyakorlatot üz, ez csak a jobb modu csekélyebb számuaknak válik javára, míg a nép nagyobb része, mely orvost jutalmazni nem képes, általában orvosi segítség nélkül van; kisebb községekben pedig, hova esetlegesen orvos nem telepedett le, még jobb móduaknak is nehézzé válik orvosi segítyt venni igénybe. — Ennek következménye: hogy népünknek vagy a természetre és jó szerencsére bízatik a kör, a mi annak jobbadán erős és szívós szerkezeti mivolta mellett még nem volna a legnagyobb baj; többnyire azonban ha szereltetik, káros szerek és eszközöket alkalmazó kuruzslók kezei közé jut, és közülök sok olyan beteg áldozatul esik, ki kellő orvoslás mellett meg lett volna menthető; példák erre a majdnem minden vidéken divatozó füstölők és higanyke-nöcsessel gyógyitgató nők. —

Még több! Hijányozván a néppel folyton érintkezésben lévő orvos-szakértő, ki hivatás és kötelesség szerint figyelmet fordítana oly kórokra, melyek a csekélyebbszerűség alárcza alatt, a magára nem sokat ügyelő népnél diszlenek, és ragályozó mivoltukhoz képest egyénről egyénre terjednek, — e kórok mint ezt számos példák tanítják egész családokat és községeket is elárasztanak, ártalmas hatásukkal egész nemzedékre kihatóván, értem a b u j a s e n y v e t. —

Vége köztudomásu tény, hogy a nép érülete és értelme minden dolgokban, így az orvoslásban is, leghozzáférhetőbb olyan egyének által, kik körében laknak, s mintegy ho-

zátartoznak. Ilyenek segedelméhez ha baja van bizalommal járul. Ilyenek tanácsát s tanítását az egészséget tekintő általános tényezőkre u. m. a levegőre, étkezésre, ruházat és munkára s a t. végre előbb befogadja és követi, mint körében ritkán megjelenő tisztí orvosokét. —

Mindezekből következik; hogy a közegészségügynek egyik főtevézőjeül jelölendők ki a községi orvosok, kiknek főadata lenne: 1) Az illető község vagy községek betegeit gyógyítani. 2) A nép testi épségét és egészségét veszélyeztető ragályos betegségeket úgy mint a ragályos járványokat szorgos figyelemmel kísérni és káros befolyásuktól az épeket megóvó intézkedéseket elrendelni. 3) A népet az egészség és épség föntartására szolgáló kellékekre úgy mint azoknak ártalmaira oktatni. Ez volna a közegészségi ügy kellő karba hozatalának alapföltétele, mely talapzat fölé, hogy biztosított hatása és rendezett menetű legyen, administratív tekintetből a fenálló járási és megyei orvosi szerkezet lenne álitandó, illetőleg meghagyandó, melynek főadata felügyelet, ellenőrködés, utbaigazítás, a központba tudomásul hozás, és innéti intézkedések kezelése lenne. —

II. A második sorozatban közegészségügyünk állapotát tekintve, meg kell említnünk oly intézet vagy intézetek hiányát, melyekben szegény, szükölködő betegek meg volnának adva mindazon kellékek, melyek neki házi körülményei közt meg nem adhatók, s melyek nélkül hábr a legjobb orvosi tanács birtokában lenne is, gyógyulása nem eszközölhető, értem a kórházakat, melyek nemcsak nélkülözhetlen menhelyei otthon kellő ápolásban nem részesülhetők betegeknek, de ragályzó bajokra nézve egyedül biztos elkülönítő és az épeket megóvó közlegek egyszersmind. — A közegészségi ügynek kellő álláspontja helyezése követeli, hogy a megyében legalább egy kórház állitassék föl olyan beteg számára, kiknél körülményeik folytán a házuknál gyógyítás nem foganatosítható, valamint ragályos vagy a környezetre nézve káros vagy veszélyes kórokban szenvedők fölvételére. —

Nem tagadhatni, hogy mindketteje az iménti javaslatoknak a kivitelre nézve nehézséggel jár; így a községi orvosi intézet, a költség és a népnek innen következő idegenkedése, a kórház a financialis teher nagysága miatt. Ott azonban, hol a jelenlevőnek oly kiválólag károsak következményei, és hol a javaslatba hozott reform az államot a beteg és szenvedő néprész nagy számának megmentésével, valamint a nemzedékek testi elkorcsosodás és elsatnyulástól való megőrzésével kecsegteti: az emberiség érzete és az állam java egyaránt követelik, miszerint ily nagy célok elérése mögött a pénzbeli áldozat háttérbe szoruljon. Ez az államnak elvitázhatlan kötelessége egyik és másik irányban, úgymint a községi orvosi szerkezet és a kórházak tekintetében. Ha a megye a közös adózások folytán alakult házi pénztárából eszközölné a községi orvosok díjaztatását, és ha a haza egyesített pénzbeli erejével áldozat utján eszközli országos kórháznak föllállítását: — a nép nem fizetvén közvetlen a javára szolgáló intézkedéseknek költségét, azokat biztosan felfogja egyik és másik irányban használni.

A tervezet kiegészítő részekint javaslatba hozandónak vélném még:

a) Közegészségügyi bizottmányok felállítását úgy mint ez Pestvárosában, s jelenleg a megyénél, de Angolhonban mindenütt létezik, melyek főadata volna az orvossal kezett fogva a közegészségre vonatkozó tényezőket éber figyelemben tartani s helyben a kellő intézkedések foganatosítását eszközölni.

b) Hogy a mennyiben a törvényszékek működési köre orvosi teendőket vesz igénybe, a főnebbi szervezetbe oly módon lennének a törvényszéki orvosok beillesztendő, hogy a járási orvosok lennének annak közlegeivé; s e részben tőlük központi orvosi forum által megbírált kellő szakavatottságot kellene a hatóságnak követelni.

c) A fenemlített és tervezett szervezeti személyzetnek munkaköre oly módon lenne körülvonalandó és meghatározandó, hogy az egészségügy kezelésének gépezete egy összhangzó egészet képezzen, s ezáltal biztosítsák nemcsak az

egészségügyi eredmény; de az államnak közegészségi és társadalmi magas szempontjaira a kellő anyag is eszközölthessen.

d) Az orvosi személyzet választási módjának a statut biztosító módja, úgy mint annak állása a közigazgatás szerkezetében volnának körülírandók. — Pesten jan. 31. 1861.

Balassa m. k. tanár, a pestmegyei egészségügyi bizottmány elnöke.

* * *

Pest megye f. hó 1.,-én tartott közgyűlésében a közegészségi bizottmány ideiglenes javaslatára nézve (lásd lapunk 5-ik számát) következő végzést hozott:

A közegészségi bizottmány előterjesztése s azon ígérete, hogy e fontos tárgyban kimerítő véleményt kíván előterjeszteni, teljes méltánnyal és köszönettel vétetvén, a beadott jelentésben foglalt javaslatokra nézve következő megállapodás történt:

1. A megye teljesen meg lévén győződve afelől, hogy az egészségügyi személyzetnek a népességhez és helyi viszonyokhoz mért arányban szükség a megye területén felállitani és elosztani, megbizatik a jelentést tevő bizottmány, hogy a járásbeli főszolgabírák közbejöttével készítsen tervet a megyebeli községek és puszták oly végre leendő kerületekre felosztása iránt, hogy tekintetbe vétetvén a népesség, helyi viszonyok s különösen a nép lehető kimélése, a községi kerületi orvosi állomások rendszeresíthetessenek, — s mindegyik tervezett kerületre hozzon javaslatba alkalmas egyéneket.

A baromorvosi ügy szempontjából a bizottmányban részt venni Szabó Alajos tanár úr fölkérte, megbizatik a bizottmány, hogy az öt járási baromorvosi állomásra hozzon javaslatba alkalmas egyéneket.

2. A bizottmány által javasolt területi felosztás jóvá hagyatván, az a végzés jelen pontja kiadása mellett, mindegyik fő és alszolgabíró, úgy járásbeli alorvosokkal tudomás és alkalmazkodás végett kivonatilag közöltessék.

Főorvos urak megbizatk, hogy a kerületi alorvosok eljárása fölött szigoruan örködvén, ha tapasztalják, hogy valamelyik reá bizott fontos rendeltetésének meg nem felel, e részben a megyének jelentést tenni tartás kötelességüknek.

A bizottmánynak a váci és pilisi alorvosok lakására nézve tett javaslata, az e részben fennálló régibb megyei végzések ellenére el nem fogadtathatván, a váci alorvosi székhely Acsára, a pilis-járási Ó-Budára tétetni rendeltetik; — s kötelességül tétetik mindegyik alorvosnak, hogy a számokra határozott székhelyet e végzés vételétől számítandó 15 nap alatt, a különbeni elmozdítás terhe alatt foglalják el, — e részben a járásbeli főszolgabírák jelentése bevaratván.

A főorvosok részére javaslatba hozott területi felosztás jóvá hagyatván, a váci, pesti és pilisi kerületre felügyelő főorvosul Sdmidt János, a kecskeméti és solti kerületre Kajdacs István nevezetnek ki.

Megbizatk főorvos urak, hogy az ajánlott szülésznői állomásra jelöljenek ki alkalmas egyéneket.

3. A rendszeresítendő községi orvosok érdekében rendeltetik: hogy fizetéseiket az illető kerületi községektől a járási adószedők szedvén be, az illető orvosok a járási adószedői pénztárból fiztessenek; — kik egyébaránt a szükséges hivatalos teendők kellő hatálylyali eszközölthetése tekintetéből megyei tiszteletbeli orvosoknak fognak kineveztetni.

4. A 3. / alatt mellékelt utasítás kinyomatni rendeltetvén, mindegyik megyei járási orvos, baromorvos és bábáknak, úgy a községi orvosoknak alkalmazkodás végett kiadatni határozatott.

A 4. és 5. / alatt mellékelt tervek további tárgyalás végett bizottmánynak visszaadatván.

Végre megbizatk a főorvosok, hogy a megyében állítólag létező cretinek iránt tudomást szerevén, e részben adjanak a megyének felvilágosítást.

Mely végzés az egészségügyi bizottmány, fő és alorvos, úgy a járásbeli főszolgabírákkal kivonatilag közlendő.

A pesti közkórházi orvosok jelentése a kórház szükségseire nézve.

Tisztelt választmány! Ha gyógyintézetünknek jelen állását és viszonyait tisztán megítélni, elrendelni s jövőjéről gondoskodni akarunk: akkor annak története- s vagyoni állására is szükség egy rövid pillanatot vetnünk.

Az 1711-ik évben dühöngött pestis által megtizedelt lakosság a sz. Rókuszi kápolnát mint Istennek felajánlott templomot fölépítette, s annak fenntartását a körülötte fekvő szántóföldek odaajándékozása által a hatóság biztosította.

A lakosság lassan ismét szaporodván 1793-ban az akkori igen értelmes és emberileg érző városi orvos dr. Hafner erélyes sürgetésére a zöldfa- és borzuteza sarkán létezett nyomorult kórház helyébe az eladott rókuszi szántóföldek árából s a buzgó polgárok magán adakozásai s közmunkája által 1796-ban a kórház régebbi része felépült és 1798-ban a herceg primás által pünkösdi hetfőjén fölszenteltetvén, megnyitott. Egy legfelsőbb intézmény által a nagymélt. m. kir. Helytartótanács felügyelése alá rendeltetett, s ezen alapítványi ügynek közvetlen kezelésével a városi nemes hatóság bízott meg.

A virágzásnak indult városnak sebesen növekedő népessége negyven év múlva 1838—39-ben a kórház újabb részének fölépítését tette szükségessé, melyre a Feszl-féle 90,000 pforintnyi alapítvány fordított.

Husz év elteltével jelenleg ezen épület sem elegendő többé a segélyt igénylő szenvedők felvételére, hanem évenként fiók kórház alakítása vált szükségessé.

Pénzviszonya az intézetnek a gondnoki pontos kimutató szerint következő:

Vagyonbeli kimutató.

A kórháznak volt még 1857-ik év elején alappénze, a templomi, aggok és alapítványok tőkéivel együtt összesen 103115 frt 12 kr pengő pénzben.

Ezen évben az aggoknak innen a szegényházba történt átszállításuk alkalmával eltartásukra kihalasztott tőke 70760 frt és az aggokat illető alapítványi tőke 250 frt, összesen pengő pénzben 71010 frt; maradt még tőke 32105 frt 12 kr pengő, avagy oszt. értékben 33710 frt 46 kr.

Mely utóbbi tőkék időközben elkülönöztetvén s növekedvén, tesznek jelenleg 1860-ik évi october végével biztos kórházi tőkét oszt. értékben: 30542 frt 35 krt és kétséges kórházi tőkét 4660 frt 37 krt.

Azonkívül vannak alapítványi tőkék beteg ágyakra, nevezetesen: Offenbach Gamperltől 3360 frt, Piskovicstól 105 frt, Majthényi Máriától 3360 frt, Scarlet Margittól 1680 frt, Schack Józseftől 4200 frt, Fegyveres Ferencztől 105 frt, Bordás özvegyétől 840 frt; összesen 13650 frt o. ért.

Az összes épület értéke tett az 1857-ik évben történt mérnöki hivatal kiszámítása szerint 190000 frt pp., avagy oszt. értékben 199500 frt.

Az összes készület (fundus instructus) tett az 1857-ik évben történt gondnoki felvetés szerint 30504 frt 5 kr pp., avagy oszt. ért. 32029 frt 28 kr, teszen tehát 1860-ik év végével a kórháznak összes vagyona 275721 frt 63 kr. o. é.

Azon jövedelmeket, melyekkel kiadásait fedezte a kórház 1855-ik évig, nevezetesen 185²/₃, a következőkből húzta: A tőkék kamataiból 6089 frt 15 kr, alapítványi tőkék kamataiból 261 frt 2 kr, házi pénztári általányból 3200 frt, fagarsokból 1200 frt, tánczvigalmakból 366 frt 27 kr, polgári díjakból 478 frt 24 kr, mérlegi adózából 156 frt 40 kr, a magánosok s czehek ápolási díjaiból 14135 frt 11 kr, borbehozatali vámból 12320 frt, a vásári sátrak bérletéből 8003 frt, honosági vagy üzleti engedélyre rovt taksákból 3978 frt 7 kr, temetkezési pénzekből 904 frt 26 kr, labkérekből 656 frt, aprólékos jövedelmekből u. m. havi adakozásokból, székviteli díjakból elkölthető hagyományokból, bündijakból s egyéb apróságból 516 frt 45 kr; befolyt összesen 52265 frt 17 kr. A mennyiben ezen jövedelmekből a betegek legnagyobb részének ingyen történt gyógyítása miatt az akkoriban 70—80 ezer forintra felrugott kiadások nem fedeztethettek, ezen hiányt mindenkor a házi pénztárnak kellett pótolni.

1855-ik évi november 1-től azonban egy 1855. év márt. 6-án 6382/3. sz. alatt kelt ministeri rendelet s 1857-ik év jul. 25-én 20358. sz. alatt kibocsátott budai helytartósági intézvény, miután a fizetésre nem képes minden egyénért az ápolási díjaknak az országos alappénztárból történendő megterítését rendelte, azóta, vagyis 1855-ik év nov. 1-től kezdve eme kórház magát egyedül az ápolási díjakból és csekély tőkének kamataiból tartja fenn, így a város pénztára nemcsak hogy nem kénytelen a nem elégséges jövedelmeket évenként 18—30 ezer frttal pótolni, hanem azon fölül még az imént előszámlált fentebbi jövedelmek is, a mennyire azok még részben most is fennállnak, a házi pénztárba folynak és a város egyéb kiadásaira fordíthatnak.

Az előadottakból tisztán kitünik: 1) Hogy az intézet eredetileg alapítványi intézet. 2) Hogy az jelenleg már terjedelmére nézve sem felel meg a szükségnek, s azért 3) Annak bármi módon történendő nagyobbítása elkerülhetlen. 4) Hogy vagyoni állása csak azóta javult és szilárdult meg, mi óta számára a beteg ápolási díjak behajtása biztosított, vagy is mióta az közkórházzá avattatott. Azóta ugyanis nemcsak adósságát tisztázta le, hanem a régi épületet kijavíthatta, készleteket szerzett, a mosó konyhát rendezte, sőt még felesleggel is dicsekedhetik.

Hogy 3150 □ öl térségen fekvő, a fölvételi szobán kívül 32 különféle nagyságú közönséges kórszobát, 8 külön szobát, 8 az örültek által elfoglalt szobát, 3-mat a szülészeti számára a konyhán kívül s hivatalnokok és segédorvosok lakásait magában foglaló épület, annak fekvését, építési elrendezését illetőleg mennyiben felel meg közegészségi és gyógykezelési szempontból megkívántató igényeknek: arról a tisztelt választmány maga meggyőződhetett. A rendetlen építkezés, a sötét folyosók, a szűk udvar, a zugszobák, a szellőztetési hiány, s nem igen tiszta környezet — hol hajdan piszkos moosárok állottak — sat. azt hiszem nem kerül ki figyelmeket. Mielőtt azonban ezen általános és részletes hiányok taglalásába bocsátkoznánk, azon eszmét, mely már annyiszor felmerült és orvosilag ajánlatott, lenne talán szükséges eldönteni.

Valjon nem lenne-e czélszerűbb és lehető az egész bajon egyszerre, — egy a jelen szükségnek, a kor igényeinek és a már annyiszor czélba vett tanítási és tanulhatási feladatnak és a magyar haza fővárosa méltóságának megfelelő országos kórház fölépítése által segíteni?

Ennek kivitele sokára ugy sem halasztható s már rég égető szükséggé vált és ismertetett el minden szakértők s emberbarátok által; s az eszme nem is új, miután már 1834. Lenhossek, 1842 Bene, 1844 Stáhly, 1848, 1851. 1852-ben újra meg újra sürgettetett, 1859-ben már a létesüléshez oly közel állott.

Ez volna a legkor- és czélszerűbb, leggyökeresebb és magasztosabb megoldása a humanitás és tudomány feladatának. (Vége köv.)

Fölvívás a magyar gyógyszerészekhez.

Tisztelt ügyfeleim! A budapesti gyógyszerész testület létezése óta ügyünket illetőleg mily hasznos szolgáltatott, azt minden vidéki gyógyszerész több ízben tapasztalhatta, s a lefolyt években mennyi kellemetlenségekkel kellety megküzdnie, mondanom felesleges, miután Sztupa Györgt pesti gyógyszerész az „Orvosi Hetilap“ 1860-ik év 10, 11 és 12-ik számában kimerítőleg ecsetelé.

Valamely üdvös eszmének kivitele nem csupán egy hírlapi cikk közléséből, vagy Pestről Budára teendő sétálásból áll — hanem sokszor tetemes költségekkel eredményezhető.

Tisztelt ügyfeleim! Ne kívánjuk hogy az életben minden előfordulandó, s javunkra üdvös érdekek kieszközlésére fordítandó kiadások egyedül a budapesti gyógyszerész testület pénztárából fődöztessenek, de ügyünk virágzásáért mi is áldozunk filléreinkkel. — Ebredjünk fel százados tespedésben sinlődő álmainkból, s egyesült akarattal alakítsuk meg az országos gyógyszerész együletet.

Egyesült erővel nagyobb sikerrel gyámolíthatjuk és

gyökeres átalakítását eszközölhetjük hazánkban annyira elhanyagolt ügyünket illető irodalmunknak.

Számtalanszor hallottam a tanulni vágyó fiatalság keserű kifakadásait tankönyvek hiánya miatt: vagy örökké arra legyünk kárhóztatva mi magyar gyógyszerészek, hogy tudományos ismereteinket idegen nyelven irt könyvekből szerezzük?

Mindenkor lesznek a hazában válalkozó szaktudósok, kik édesörömet megosztandják velünk tudományos téren szerzett tapasztalataikat; de nekünk kell a kivitelbe közakarrattal segédkezet nyújtani — egy-két egyén a legjobb akarat mellett sem hozhatja létre azt — mit egy testület.

A tudományos téren sok érdemet szerzett Láng A. nyitrai gyógyszerész az országos gyógyszerészegylet létrehozásáért sokat fáradozott — fájdalom siker nélkül.

1848-ik évben gyógyszerészlapot szerkesztett s indított meg saját költségén.

Áldozatkészsége bizonyítja, miszerint érdekeinket az örök enyészettől megóvni s időről időre az újabb fölfedezéseket és ügyünkre vonatkozó hivatalos rendeleteket gyorsan közleni lévén szándoka, de a jó akarat visszhangra nem találván, az első szám megjelenésével az említett lap bevégezte pályafutását.

1855-ik évben Brassay és Kovács jeles szakavatottsággal fűvésztant szándékoztak kiadni, de kellő pártolás hiányában a könyv nem jelenhetett meg.

Több hasonló tárgyat lehetne felhozni, de hanyagságunkat szelídebb színekkel akarván ecsetelni, a többivel hallgatók, s tollamat azon jó remény fejében teszem le, hogy rövid idő alatt a szükséges lépéseket azok a kiktől várom megteendik, s legfeljebb egy év lefolyása alatt a rég óhajtott és szükségessé vált országos gyógyszerészegylet létre jő.

Kelt Tápiószelén febr. 20. 1861.

Kormuth Attila, gyógyszerész.

V e g y e s e k.

Pest. Sauer tanár és országos főorvos a múlt hó 23-án tartott tanártestületi gyűlésben lemondott a dékáni hivatalról, melylyel öt egyetemünk tíz évi gyámnokságának megszüntetése után a múlt iskolai év végével tanártársai bizalma ruházta fel. A hivatal ideiglenes vitelével a prodékán Rupp tanár bizatott meg; az új dékánválasztás iránt pedig a szükséges lépések megtétek.

— A budapesti k. orvosegylet febr. hó 23-án tartott rendkívüli gyűlésében Halász tr. indítványa, hogy az egylet régi törvényes alapját foglalja vissza, került tárgyalás alá. Miután azonban az elnök előadásából kiderült, de a mi a tagok előtt is tudva volt, hogy az egylet tudományos működését, választásait sat. mindig ez alapon folytatta, s hogy régi statutumai már 1848 előtt elavultak, az újabbak pedig, melyeknek megerősítése váratik, az egylet közmegegyezése folytán hozattak, különös lépések tétele fölöslegesnek ítéltetett; ellenben határozatott, hogy most midőn az oklevelek kiosztását akadályzó viszonyok megszűntek, ezek az eddig megválasztott tagoknak küldessenek meg.

— Brocken József tr. Simontornyán az orvosi pályadíjak növelésére 5, megvakult Répáczy tr. számára 2 frtot küldött be.

□ Úgy látszik, hogy a városi hatóság nem hajlandó a napi sajtó azon fölszólítását figyelembe venni, miszerint a vásári bódékat oly helyeken állítsák föl, hol azok a lakosság ártalmára nincsenek. A hajdani Kunewalder házban elhelyezett sebési és szülési kórodák előtt a bódésort már nagy részben föllállították s a kerepesi úton, mint értesültünk azokat egész a Rókus-kórházig szándékoznak kiterjeszteni. Ha már főbb utcáinkon a hónapokig ott heverő szemetet és piszkot el kell tünnünk, ne igyekezzenek legalább a kór- és gyógyintézetek tőszomszédságában betegeink rovására a levegőt a mindenféle rondaságok oda telepítése által megfertőztetni. Elvárjuk az illetőktől, kiket a közegészségi ügyekérti felelőség illet,

hogy ezen bajon minél előbb és minél czélszerűbben segíteni fognak.

† Loeblin Ignác tr. Buda városa physikusa, arany érdemkereszttel földiszított cs. k. iskolai tanácsos és törvényszéki orvos s a budapesti orvosegylet rendes tagja febr. 26-án élete 62 évében hosszabb betegeskedés után meghalálozott.

. Uj járvány. Betegek vagyunk! A bécsi egyetem küldöttség fogadtatása alkalmával az államminister, mint a „Presse“ írja, néhány szót intézett a magyar születésű orvostudori dékánhoz, azt mondván, hogy paroxysmusban leledünk s hogy mielőbbi felgyógyulásunkat reményli. E kijelentés szakmánkba vág. A orvosi *parere*-t, melyen e vélemény alapúlna nem ismerjük, de a megszóltott specialitása után ítélve lelki kórbán kell sinlődnünk. Örülhetnénk e nézetnek, mert legalább minden büntetés alól fölmentene, de gyámnokságához sincs kedvünk. — S mik volnának e kór jelenségei? A polgári és politikai szabadság rögeszméje, mely Humboldt szerint nemzetünk főjellege; vagy szívünk azon kábasága, hogy édes öreg anyánkat, a nyolcz százados alkotmányt jobban szeretjük a tegnapi született pólyás csecsemőnél, kivel most megkínáltak; vagy a konok akarat, hogy inkább saját eszünk és kezünk után kívánunk élni, mint mások kegyelméből; az emlékezet azon szivossága e, mely bármennyit tanuljon is, felejteni még sem képes; vagy végre a képzelet azon ámitásai, melyek azt hitetik el velünk, hogy saját bőrünkhöz, saját vérünk és saját életünkhöz nekünk legtöbb jogunk van?! Valóban sajátságos eszmé-zavar! — Az új orvosi iskola physiologikusnak tekintti még a rendkívüli körülmények közt nyilvánuló mulékony, kóros élet-tüneményeket is, s az államgyógyászok pathologikus állapotnak mondhatják a nemzettel veleszületett, természetével megegyező, évszázadokig tartó életnyilatkozatokat! Akkor a mi tudományunk előbbre van, s nem hisszük hogy a februári vevény szervezetünket annyira megváltoztassa, miszerint megszűnjünk azok lenni, a kik vagyunk és voltunk, s ennél kevesebbet nem kívánnak. A józan orvos az élet és egészség tényezőit minden egyes esetben számításba veszi s azok szerint intézi el gyógytervét, talán más téren sem lehet anélkül boldogulni. Az experimentum is csak annak kezében deríti fel az igazságot, ki annak fölitéteit ismeri s a dolog természetével megegyezően intézi kérdéseit, nem pedig az ki a természetre ráparancsolja a feleletet; — csekély véleményünk szerint a bajon — ha csakugyan van baj — nem az államnak hanem a természetnek autocratiája foghat csak segíteni.

— A rányi tanár, mint értesülünk, magán-tanfolyamot nyit a kórbonezstanból, gyakorló orvosok számára.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. február 22-től egész 1861. február 28-éig ápolt betegekről.

	Felvétet.		Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg						
	férfi	nő	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	szülönő	gyermek	elmeőr	Összeg	
1861.															
febr. 22.	10	17	27	12	9	21	1	—	1	313	261	—	—	16	590
" 23.	10	11	21	9	2	11	—	3	3	314	267	—	—	17	598
" 24.	13	8	21	14	12	26	—	6	6	313	258	—	—	18	589
" 25.	3	8	11	8	5	13	—	1	1	308	260	—	—	17	585
" 26.	13	3	16	22	10	32	1	1	2	298	252	—	—	17	567
" 27.	14	11	25	15	7	22	—	1	1	297	255	—	—	17	569
" 28.	10	10	20	10	6	16	3	1	4	294	258	—	—	19	571

A betegforgalom élénksége daczára a létszám egy kissé alább-szált. A hurutos takhártya bántalmak mellett, leginkább hevenylázás kübtegek mutatkoztak.

Szerkesztői levelezés.

K. Gy. tr. úrnak Siklóson: Levele a kiedő hivatalnál elmadt.
B. J. tr. úrnak Simontornyán: Kaldeményét köszönjük; éltvedt volt.

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

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatásnál, a szerkesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Doreityautca 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: Czermák János tudor: Némely úgynevezett alanyi láttünetek tárgyi megfejtéséhez. — Rózsa M. tr. A csonttörések gyógykezelése vidéken és a Burggraevé-féle pamutkötés (Vége) — Könyvismertetések: dr. Markusovszky: Die Aetiologie, der Begriff u. die Prophylaxis des Kindbettfiebers, v. Prof. Semmelweis, Dr. Tolnay M. Atlas der allg. thierischen Gewebelehre, von Hessing Th. u. J. Kollmann. — Lapszemle: Az emberi hőképződés mennyiség változásai a hideg vízfürdő és a hideg levegő köv. Liebermeister-től. — Herevisszér gyermekeknél, Bierbaum-tól. Az egy patajuk bujakórja, Lafosse-tól. stb: stb. **Tárca:** Az emberi bőr. Egészségtani tanulmány. (Folyt.) Balogh K. tudortól. — A pesti közpórházi orvosok jelentése a kórház szükségére nézve, (Vége) Kovács tr. elsődorvostól. — Levelezés az orvosválasztások ügyében. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

Némely úgynevezett alanyi láttünetek tárgyi megfejtéséhez.

Czermák János tudortól, Prágában.

I. A petevonalszerű fénycsíkokról.

Purkyně (Beobachtungen und Versuche zur Physiologie der Sinne, II. k. Berlin 1825 74. l.) a „petevonalszerű fénycsíkok“ (ellyptische Lichtstreifen) név alatt igen finom láttünetet ír le, mely bekövetkezik, ha setétben valamely kicsiny világító felület képe a tengelyponttól valamivel külebb a reczgre esik.

Az idézett helyen mondatik: „hogya a tüneményt hosszant észlelhessem, taplóból hosszú, vékony csíkot hagytam elégni, s azt ilyenkor elég kényelmesen, minden mozzanatában tanulmányozhattam. Az eléggő tapló képe nem szabad a szem tengelypontjára esnie, hanem ettől kevésbé beljebb (a reczeg tengelypontjától tehát kifelé Cz.). Hol a behatás a szemre legélénkebb, mindjárt az első odatekintéskor a világító kép felső és alsó végén két petevonalszerű fénycsík pillantható meg, melyek fekvő szarvpárhoz hasonlóan fel és le, azután pedig harántul kifelé vannak görbülve és hegyeikkel a látideg bementi helyének közelében egymást majdnem megérintik; eleinte szélesebbek, míg később vékonyulnak. Ezen csíkok petevonalszerű szárai fel és lefelé mozgékonyak, minélfogva a tér, melyet maguk közé fognak majd tágul, majd pedig szűkebb lesz. Midőn a szem tengelypontja a kép közeléből inkább a peteszerű tér középpontja felé vitetik, a szarvak megnyílnak s majdnem köralakot vesznek fel; ha pedig a világító kép a tengelypontnak egészen közelébe hozatott, a peteszerű vonal szarvai mindinkább közelednek egymáshoz s körülfogott beltérük felett gyenge fény ömlik el.“ . . . „Ha a tapló váltogatva fel és le mozgattatik, az első esetben a felső, míg a másodikban az alsó csík válik szemléltethetővé. A képet szembetünőbbé tehetni a taplónak rövid időközökbeni gyors fel és alá való mozgatása által. A kép látszólagos nagysága egyébiránt — mint minden látképénél — azon távoltól függ, melyre az a külürbe vettetik; miért is a taplónak a szemtől távavitele által nagyobbul, míg közelítésénél kisebb lesz. Ezen csíkok fénye halvány-kék.“

„Ha a kísérlet a szemnek nyugvása nélkül, mit a teljes sötétség nyújthat, 20—30 másodpercig folytatatik, a tünemény szemlélése lehetetlenné válik mindaddig, míg a szempillák csukása után az érzékenység újra vissza nem tér. Észlelhetősége még a világítástól is függ. Valahányszor a salétrom által áthatott tapló erősbben felszikrázott, vagy pedig gyengén fúvatott, a kép világosabban tünt elő s ismét gyengült vagy épen el is enyészett, ha a világítás csökkent.“

„A peteszerű vonal látásának lényeges kelléke a kép bizonyos kicsinysége, miután szélesebb lángnál nem észlelhető. A fénykép nagyságának, mennyire csak lehet, a ponthoz kell közelednie, egyszersmind a figyelmet nem szabad tág téren szétszórní, hanem inkább öszpontosítani kell, de a kicsinységnek is van határa, mivel a fénykép kisebbltével a világítás is csekélyedik.“

„Hogya ezen peteszerű vonal a szem beljében lévő állandó szöveti szerkezettel összefügg, hogya képzőhelye a látideg bementi helye és a reczeg központja közti téren van, senki rem vonhatja kétségbe, ki egyszerszer a fáradságot, a tüneményt egész teljében előidézni, nem sajnálta.“

Több, részint saját, részint pedig idegen észleletek folytán a mondottak valóságáról kezeskedhetem. A tapló helyett hasonló sikerrel vékony repesztő szénpálczikákat használtam, melyek nyílt vége a szemhez illesztetett, míg a zárt vég fenekén kicsiny likaeska volt, hogya ezen keresztül különböző színű világosság, a legkülönbélebb forrásokból juthasson a szemhez.

Sok függ attól, hogya azon készülék által a szem lehető legnagyobb sötétségben tartassék, s hogya az említett likaeskan kívül, se külről se pedig belről a cső fala általi fény elhajtás által a szembe világosság ne jusson.

Mi a szem beljében a petevonalszerű fénycsík előállítását megfejtethető állandó szöveti szerkezetet illeti, azt az újabb vizsgálatok folytán a látideg-csöveknek a reczeg sárga foltja körül felfedezett elrendezésében megtaláltam. Közelebb, midőn Purkyně-vel ezen nézetem közlöttem, ő szintén nyilvánította, hogya látideg elemeknek azon helyen való lefolyására már gondolt.

Következő fejtegetésem talán minden erre vonatkozó kétséget el fog oszlatni.

Mint tudva van, a sárga foltnál a látideg-csőveknek csak a kisebbik része megy egyenesen annak belvégéhez, míg a másik jóval nagyobb rész, vagy azért, hogy az oldaltájához juthasson, vagy pedig hogy az oldalak megkerülésével a kül véget elérje, vagy végtére, hogy a sárga folt által létesült hézagot körül fogja — annál nagyobb ívet képez, minél kivülebber esik.

Az ívszerűleg hajlott idegcsővek a sárga folttól kifelé egy egyenes vonal vagy varrathoz közelednek, s végtére a külső végétől valamivel távolabb, miután lassankint kiegyenesedtek, a felvett irányt megtartják (Kölliker Handbuch der Gewebelehre, 2-ik kiadás, 319. ab. 639. l.).

Ezen varrat és a sárga folt külsőglete azon hely, hová a kicsiny világító felület képének esnie kell, és valóban esik is, midőn a petevonalszerű fénycsík előáll, s a fénynek az ívszerűleg lefutó látidegcsővek általi sajátos szétszórása az, mi előidézi.

A látidegcsőveknek a kérdéses helyeni lefolyását habár csak durván utánozott fénylő réz-húzalokból készült váznál, ha az összetérési vonal sötétben repesztő szén által helybelileg megvilágosított, a húzalok ívszerű iránya fényben volt látható.

A meghajlított hőmérő-cső papirosra téve ezen keresztül áttetsző ívszerű fénycsíkot mutatott, ha egyik vége sötétben repesztő szén által megvilágosított.

Hogy a szemben, talán fényjátszódási (fluoreszcenz) tünetekkel vegyülve, hasonló történik, a petevonalszerű fénycsíkok és az ívszerűleg lefutó látidegcsővek összevágó alakjából lehet következtetni, miután az előbbieket nemcsak hogy hegyeikkel a látideg bementi helyefelé összetérnek és elenyésznek, hanem egyszermind a látidegcsővek leírt ívhajlásának megfelelőleg annál inkább meglaposodnak, minél inkább közeledik a világító tárgy képe a közepi gödörkéhez (fovea centralis).

Mindakét fénycsíknak tehát tárgyi fénykép felel meg, mely a fényfogó reczeg felületre az ívszerűn lefutó látideg-csővek által okozott s hihetőleg fényjátszódási tünetekkel egybekötött sajátos fény szétszórásból származik.

Hogy a látidegcsővek csak akkor képeznek lefutásuknak megfelelő s szembeileg (entoptisch) látható fénycsíkokat, ha az említett helyen világítanak meg, onnét lehet, mert csak azon helyen van erősen hajlott és összeérő lefolyási irányuk.

S meglehet, hogy azon reczegtáj ingerlékenységének nagyobb foka és rétegeinek viszonylagos vastagsága következtében a fény szétszórás és felfogására különösen alkalmas.

Idevágólag megemlíthető azon már Purkyně által felemlített tény, hogy a világító felület képe körül fénytér van, mely a petevonalszerű fénycsíkkal közvetlenül összefügg. Ha a kép más reczegtájakra esik, az ilyen fénytér vagy épen nem, vagy pedig csak nagy nehezen vétetik észre.

Ha a leírt csőhöz hasonló készülék használtatik, akkor, mint már mondtam, a legkülönbözőbb fényforrásokat megkísérthetni. Ha például világos szürke fény alkalmaztatik, úgy az ívcsíkok mint a fénytér mindaddig színtelenek, míg vakítási tünetek nem állanak be. Ha ellenben színes a világosság, akkor a látottak halványan színeződnek; de a színek a beeső világosságával sohasem egyeznek meg. A halványszürke fénytűnet ezen alanyi színezése meglehet, hogy részben az ellentéti láthatás vagy az érzési központ átváltásából, mi hason körülmények közt ki nem maradhat, érthető meg. (Hasonlítsd össze: Brücke „Untersuchungen über subjective Farben. Denkschriften der Wiener Akademie, III. kötet 1851.)

II. A fényárnyékkép.

Mióta a Purkyně-féle „fényárnyékképet“ mint szembeileg (entoptisch) tünetet fogtam fel, mely a Jacobi-féle reczegréteggel áll viszonyban (Orvosi Hetilap 1860. 49. sz.), oda törekedtem, hogy annak képződését tetszetős módon fejtssem meg.

Hogy most ezen tárgyat újra fölveszem, azért van, mert egy oldalról legalább részben ezen tünet megfejtéséhez az utat feltalálva lenni vélem, más oldalról pedig úgy mutatkozik, de sőt várni is lehet, hogy teljes megoldása a reczeg boncz- és élettanához nem csekély mértékben fog járulni, miért is a közfigyelmet megérdemli.

Mindenekelőtt figyelmeztetnem kell, hogy a Purkyně által leírt (Beitrag 1. köt. 10. l.) határozatlan, „elsőleges“ és „másodlagos“ alakokból összetett fényárnyékképtől megkülönböztetem azon sűrű mozaikot, mely fénylő, finom vonalak által határozott halvány korongocskákból állván, bizonyos körülmények közt a sárga folt terén élesen és határozottan előtűn, mint az i. h. körülményesen már leírtam. Ezen mozaik a Purkyně „hatszögeivel“ sem lehet azonos.

A Purkyně-féle fényárnyékkép elsőleges tünete az egész láttérnek a környi határ felé nagyobbodó kockázatából áll.

Legkönnyebben előidézhető, ha forgó papirlemez-korong likaesain vagy hézagain keresztül az egyenletesen borongó ég nézetik.

A világos szürke felhők közömbös fénye daczára a fényárnyékkép árnyas helyei igen könnyen alanyiilag (ibolyaszerűleg) színeződnek. Ha felhővilágosság színes üvegen keresztül tekintetik, a fényárnyékkép nem egyszer igen szép pótszínben úszik.

Purkyně úgynevezett „másodlagos“ alakjai, mint a „nyolczas sugár“, a „csigaszerű egyenszög“ sat. bizonytalanok, s rendszerint a kockás alaptéren úgy szólván ennek elemeiből képződnek. Purkyně szerint leghamarább akkor állanak elő, ha a naptól süttött befedett szempillák előtt a kéz szétterjesztett ujjakkal gyorsan ide s tova vitetik.

Ezen elsőleges és másodlagos tünetek megfejtését a Bergmann által észrevett nézpontból kiindulva megtalálni lenni hiszem; mindamellét gondolom, hogy szememben az oly élességgel feltűnő világos és határozottan körvonalozott halvány korongoc-

kákból szerkeződött mozaikot ama vélemény teljesen nem értelmezi.

Mint tudva van Bergmann (Zeitschrift für rationelle Medicin, II. 1858) azon nevezetes családásokat, melyek majdnem állandóan rostélytáblácskáinak nagyobb távolban való tekintésekor előállanak, igen találón a csapoknak a sárga foltoni valószínű elhelyezéséből, azon föltevány mellett iparkodik értelmezni, hogy minden csap egy látégséget képvisel. Bergmann észleleteinél a rostélypálcák valódi irányukra derékszöglet alatt látszottak esni, de az is előfordult, hogy a párhuzamosan vonalozott táblácskák saktáblaszerűleg vagy pedig hatszögletileg kockázva tüntek elő. (Vége követ.)

A csonttörések gyógykezelése vidéken és a Burggraevé-féle pamutkötés.

Rózsa Mórincz tudortól Sárváron.

(Vége)

Azon különbség, mely az egybentartó és összeszorító (Contentiv- und Compressivverband) vagy el nem mozdítható készülékek közt tétetik, csak külső és nem lényeges. Ha úgynevezett egybentartó készüléket alkalmazunk, a töredékeket csak úgy tarthatjuk össze, miután 2—3 oldalról a tag hosszúsága szerint és ennek közbenjöttével a sineteket egymás ellen szorítottuk, s így főképp 2—3 vonalban kevesebb pontokra terjedve jó a csupán középponti és a tag tengelyére irányzott nyomás összeszorítás által létre. Az elmozdíthatlan p. Seutin vagy Velpa u-féle bekötéseknél szintén a tag tengelyére hat a szorítással eszközölt nyomás, csak hogy nem 2—3 oldalról főképp, hanem lehetőleg a tag felületének minden pontjáról. Akár az egybentartó akár az összeszorító bekötéseknek azon nagy hibájok van, hogy merevek lévén, a szorítás a tag feldagadása által mértékfeletti lesz és káros következményű elszorítással válhat, s mindnyájoknak közös tulajdonsága az egybentartás és összeszorítás.

Az összeszorítást az általános és minden oldalról összenyomástól jól meg kell különböztetnünk. A levegőben lévő testek minden oldalról nyomásnak vannak kitéve, megfelelőleg azon törekvésnek, melylyel a légparányok egymástól eltaszítván a test helyét betöltenék, egyszersmind van eszközünk t. i. a Junod-féle eszima, melylyel e nyomást tetszés szerint kisebbitjük vagy nagyobbíthatjuk. Olyan készülék tehát, mely ezen physikai törvényre volna alapítva, tisztán csak összenyomó (Druckverband) lenne, míg minden merev test többé kevesebbé összeszorítást eszközöl.

Ennélfogva a pamut bekötés nem csupán egybentartó hanem összeszorító is, s ez utóbbi tekintetben sokkal előnyösebb a pép, dextrin és gipsz kötéseknél, mert a pamutrteg azon esetben, ha a tag feldagadna, tért enged s szorítása mértékfelettié vagy elszorítássá egyáltalában nem lesz, vagy mint Ravoth megjegyzi, Seutin compressimeter-jét a pamut pótolja. Kedvező hatása meglepő. A nagy fájdalmak rögtön csillapulnak, 2—3 nap múlva a beteg oly jól érzi magát, mintha semmi sem történt volna vele, a kötést felnyitván dagot nem észlelünk, a törés helyén felhorzsolásokról, üszkösödésről (Brand) szó sem lehet, a felbőr alatti hólyagok (phlyctane) elszáradnak, a csontképzés megfelelő, úgy látszik, sem több sem kevesebb mint a mennyi elég. Ily feltűnő eredmények megfajtására csekély belátásom szerint nem elég az egyarányos összeszorítás és ennek csupán összenyomó hatása a véredé-

*) Emlékszem Oppolzer tr. azt mondá egyszer előadásai közben, hogy a Junod-féle eszima hatására nézve koránt sincs eléggé kizsákmányolva. Ugyhiszem ha ily nyomást vízzel alkalmaznánk a mi semmi nehézséget sem okozna, számtanilag is kifejezhetnénk a nyomás erejét különféle melegség fokai mellett. R.

nyekre, dagra, mint Ravoth ezt különben igen elmésen taglalja. Ezenkívül még más körülmények is tekintetbe veendők u. m. a tag minden részeinek életműszeres tevékenysége egyfelől, a pamut melegítő és a felesleges meleget nagy mértékben, lassan-lassan tovább vezető tulajdonsága másfelől. Betegeimnél többször oly feltűnő melegnek találtam a külső gipsz borítékot, mikép a meleg elvonásáról a pamut által nem kételkedem, annál kevésbbé mert a rosz melegvezető testek az átmelegülésre aránylag 4—5 annyi vagy még több meleget kívánnak, mint a jó vezetők.

A pamut fő előnye vidéki gyakorlatunkban:

- 1) a rögtöni bátorságos alkalmazhatás;
- 2) az egyszerű pontosságnál nagyobb mértékben nem szükségeselt kézi ügyesség;
- 3) olcsóság és kevés vesződség az orvos mint a beteg részéről,
- 4) az alkalmazás után nem egykönnyen lehető felbontása és félrevetése a beteg által.

Végül bátorkodom néhányat eddigi eseteim közül elősorolni.

1) Sch. R. 9 éves leányka m. é. april 29-én a hágsóról leesvén, bal alkarjának mindkét csontja eltörtött. Vizsgálatnál az alkar közepe táján behajlás és keskenyülés vehető észre. A csontok mozgékonyak ropognak, a dag csekély, a gyermek minden mozgástól irtózik. Segítség hiányában az anya csak komoly intésemre mert leányához közel jönni, a helyretevést és bekötést másnapra halasztottam. Ekkor a dag nagyobb volt. Csoda és sikoltás mellőzése végett a leánykát M. tr. segedelmével hangyhavagallal elaltattuk. A kart kihúzás és egyengetés által rendes alakjába visszahelyezvén, pamutkötés 2 derékszökletű sinnel az ujjhegyektől kezdve a felkar közepéig alkalmaztatott. A kötés 10 napra fölnyittatik, 25 nap múlva eltávolíttatik. A törés minden elidomítás nélkül gyógyult, a csontforradmány (callus) alig észrevehető.

2) Cs. J. 31 éves nőtlen kocsis m. é. jul. 25-én éjjel a padláson nyitva maradt szénahányó lyukon keresztül bukott s az alatt álló szekér oldalfájára esve jobb alszárát eltörte. Kórjeltek: Első pillanatra felöltő elgörbülés, a tag emelésénél rendellenes mozgékonyaság, csontzöreje, megfelelőleg a sípkonz alsó harmadrészének. A szárcapocs szinte felette mozgékony, a külső boka némileg kiemelkedve, a dag kicsiny. A beteg a sárvári közönség kórházában levén menhelyet, itt ideiglenesen polyvával töltött vánkossra helyezettett lába, és hideg vízzel borogattatott. Másnap a dag nagyra nőtt, de mindamelllett M. tr. kórházi orvos belegegyezésével pamutkötés a lábujaktól kezdve a czomb közepéig (2 szélső, 1 hátsó sinnel) elaltatás közben alkalmaztatott. A helyretevés fáradtság nélkül sikerült. Az elaltatást szükségesnek véltük, mert a beteg minden vizsgálat, megtekintés s a leggyengédebb hozzányulás miatt felette rimánkodott s egyáltalában igen bizalmatlan volt. Következő napon a beteg igen nyugtalanzkodott s a 1 gipszes szalagot felszabogatni kezdé, nagy szorításról s fájdalomról panaszkodván. Hitelt azonban nem nyert miután panaszai félelemből sajnálkozó kocsis barátjai által gerjesztve nem valóságból eredtek. Ezen látogatók eltávolíttatván 5-ik napon a kötést felnyittatott. A dag egészen megszűnt, a törés helye piros, a töredékek mozgékonyak. Újbóli alkalmása a pamutnak, 5 hétre a csontforradat erős, alig érezhető dagot okozott.

3) W. M. 18 éves tehén m. é. aug. 7-én a tehén által feltaszított, s esése közben jobb czombját törte. Szinte a sárvári közönség kórházába vétetett fel s még aznap következő kórállapot mutatkozott. A beteg közép természetű, halvány fakó színű, areza duzzadt, izmai soványak, petyhüdtek, csontjai vékony szerűek. Jobb czombja már a szemlélésnél igen kifelé hajoltnak látszik, oly formán, hogy a kigörbülés legmagasabb pontja a czomb közepére esik. Gyengéd emelésnél a csont mozgékonyasága és ropogása tünt fel, míg megtapintás által a felső csonttöredék ki és felfelé álló éles szélé s ez alatt engedékeny lágyrészek voltak észlelhetők. A láb kifordulva, rövidülés $\frac{5}{4}$ " dag kevés. Ezekből a törés ferde alakja és helye könnyen meghatározható lön. — M. tr. kórházi orvos ohajtván nem csak a pamut hanem más készülékek hatását is lát-

ni, először *Middorpf* szerint készített kettős ferde sikra (doppelt geneigte Ebene) tettük a törést, miután helyretevés könnyen és tökéletesen sikerült. — 3—4 nap múlva azonban nemcsak hogy a töredékek helyt nem állottak, a felső rész ki és felfelé emelkedvén, hanem a térd, láb, nagyban feldagadt s fájdalmas lett. — 5-ik napon pamutkötés. E végre készítettett 1. egy külső sín mely alulról hosszabb a lábnál, felülről a csipesontig nyúlt, 2. belső sín a fantsonttól lefelé, oly hosszú mint az előbbi, 3. egy hátsó sín a sarkon felül és 4. egy mellső kurta a térdkalácson felül végződő. Ezen készülék, miután a töredékek ismét egybe illesztettek, lehető vigyázattal alkalmaztatott, s különösen a külső sín, medence körüli járatokkal is megerősített. A következő napon már az öreg lábujjon minden dag elmúlt s a bőr mint a szilva összecsapódott. — 11-ik napon a kötés felnyitattott, a felső töredék újra ki és felfelé állván, lehetőleg lenyomatott s a sinék megfelelőleg pamuttal béleltettek ki. Körülbelől 50 napra gyógyulás; a felső töredék kissé ki és előre, az alsó hátrább áll, a rövidülés a mellső felső tövistől a czombkoncz belső bütükéig mérve 3—4." — A beteg jelenleg minden bot vagy mankó nélkül jár, de azóta lába még kurtább lön s legújabb mérésem szerint 7" a különbség. — Azon ellenvetések, melyekre ezen eset alkalmul szolgálhatna, ugyhiszem a körülmények kellő megfontolása után igen kevésre olvadnak le. Azt lehetne főképp felhozni, hogy a pamut nem akadályozza meg a dislocatiót. Ezért annyira a mennyire a pamutot is lehetne ugyan vádolni, de főoka azon legyőzhetlen nehézség, minélfogva vidéken az alkalmas segítség ily esetekben hiányzik s a kivitel a pontosságban csorbát szenved. Erősebb csontforradmányra oly egyénnél hol az egészség fő kellékei hiányzanak nem igen számíthatni, tehát mit sem tehetünk róla ha a gyógyulás után a tag megrövidült.

4. Cs. J. 40 éves földmivesnek m. é. aug. 26-án az erdőben szekere feldölt s lába a róla leeső boroshordó alá szorulván eltörött. A beteg közép termetű, erős izmos testalkatú, bal alszára dagadt; a bőr piros, fényes, feszült; a felemelés mozgékony és csontropogással történhetik. A sipkoncz mellső szélén közepén alul igen könnyen lenyomható kiemelkedés, mely a felső harmadrész táján szinte csontropogást idéz elő. A szárcapocs mindkét végén és közepén inog. A fájdalom nagy. Másnap pamutkötés. — A további kezelés M. tr.-nak lévén átadva, úgy hallom a beteg 2 hónapra egészen felgyógyult.

5. B. J. 14 éves, kenézi földmives fia m. é. nov. 16-án idősb testvérel az erdőn fát irtott; míg bátya a fát fejszével vágta addig ő kötéllel húzta azt és midőn az eldőlt, bal alszárát elszakította.

Még akkor éjjel következő kórállapotnak voltam tanúja. A fiu egészséges külsejű, mindenkép szabályszerű növése, az alszár véres pólyáiból következtetve igen kurtának látszott és e mellett az alsó vég, tengelye körül, 90 foknyira befordult. A lemosás, a csalt és aludtvér eltávolítása után egy tatóngó seb jött napfényre, mely majdnem harántan, kívülől és alulról, föl és befelé menve a tag körületéből $\frac{2}{3}$ foglalt el. Elöl a harántan elvált töredékek egyenetlen végei láthatók s kézzel tapinthatók, az alsó töredék a felső külsődalán nyargalva, miáltal a rövidülés támadott. Az izmok, üterek, és idegek egészen maradtak. $1\frac{1}{2}$ "-nyira felebb azonban párhuzamosan a tag tengelyével még egy $1\frac{1}{2}$ " hosszú seb észlelhető, melynek alsó szögletébe a sipkoncznak egy éles szöget képző töredéke furódott s a mely egyfelől a bőrt nyujtá másfelől ránczba veté. A szárcapocs mindkét helyen ropog. Innen kitünik hogy az alszár mindkét csontja két helyen, közepén t. i. és 2" felyebb eltörött. Miután minden az első ideiglenes bekötéshez szükségelt készületeket elrendeztem, két ember segedelmével a helyretevéshez fogtam. Először is a befordult lábat rendes állásába vissza fordítván, húzás és nyomás által az alsóbb törés illesztett egybe, mi az izmok erős összehúzódása végett nem kevés erőt kívánt. Azután a felsőbb hegyes szögű töredék alól a bőr kihuzatván ez is helyére tapadt.

A beteg a fájdalom enyhítése végett $\frac{1}{8}$ sz. eczetsavas szunyalt vett be 2—3-szor, sebeire hideg vízzeli borogatások alkalmaztattak. — Nov. 18-ára *Petit*-féle csizmát készítetttem s

ezt alul a sebnak megfelelő helyen kivágattam, azután sok pamuttal kibéelve a lábat belefektettem s végre felülől szintén pamuttal betakartam. A sebekre tépett rakatott. A beteg szüleit kellő utasításokkal ellátva *Kenész*-t oda hagytam s máig sem volt szerencsém betegemet újra láthatni; csak azt hallám hogy szépen gyógyult.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers von J. Ph. Semmelweis, Dr. der Med. und Chir. o. ö. Professor der Geburtshilfe an der k. ung. Universität zu Pest. Pest, Wien und Leipzig. C. A. Hartlebens Verl. Exp. 1861. Nyolczad rét, 34 iv. Ára 5 frt.

A könyv, melyre t. ügyfeleinket — minthogy azt valószínűen már mind ismerik — nem épen figyelmeztetni, mint inkább a benne foglalt tan érdemének őszinte elismerése által lapunk becsét emelni szándékozunk, nem tartozik azon munkák közé, minőket a tudósok szoktak, szakmájuk tételeit többé-kevésbé új alakba öntve s néhány saját észlelet és nézettel fűszerezve, a könyvkereskedés útján évente közzé tenni; — nem is mondhatjuk azt azon benyomásnál fogva, mit reánk gyakorolt, a szokott értelemben merőben tudományos műnek vagy értekezésnek, ámbár kitünően az, miután a benne foglalt tan és annak minden tétele kórtani kísérleteken, a legszabatosb kórodai megvigyázáson és statistikai adatokon alapszik, s okoskodása menetében a methodologia minden igényeinek megfelel.

Az észleletek és kísérletek, a tan és annak igazolása olvasás közben mind eltűnnek szemünk elől, és csak az eszme köti le figyelmünket, csak az életmentő tett, a melegen érző és tanja igazságáról és üdvéről a legbensőbbben áthatott ember áll előttünk. — A sorok, miken szemünk végig fut, nem holt betűk; s azon tanulságos, nem egy rejtélyt megfejtő s az álfogalmak és kongó tudós phrasisok egész táborát szétszalasztó tapasztalatok és adatok, mikkel itt találkozunk, nem pusztán elvont tudományos fürkészet hideg productumai, hanem valódi életnyilatkozatok és tettek, melyekben az igazságtól ihletett szívnek szintoly nagy része van mint a bűvár szellemnek, s az őszinte jó akaratnak mint a logikai szigorral következtető észnek.

Tanúskodik erről úgy a fölfedezés és a munkának történelme, mint a tárgyra vonatkozó adatok lelkiismeretes és szorgalmas összeállítása; tanúskodik azon ihletség és rendíthetetlen buzgóság, mely a mű minden részeit és tételeit átlengi, s őket azon győző erővel ruházza fel, milyennel csak oly tan dicsekedhetik, melynek valódiságáért nemcsak szóval küzdeni, de életünkkel is jót állani készek vagyunk; tanúskodik végre szerzőnk azon bensősége, melynél fogva tanával mintegy összeolvadt, s mely nemcsak az orvosi egylet gyűlésében, midőn e tárgyról Pesten először értekezett, a jelenlévőket mind meghatotta, de mely valahányszor a gyermekágyi láz kóroktanának kérdése fölmerül, ugyanazon lelkesüléssel újra kitor.

A gyermekágyi láz s kivált annak kóroktana *Willis* (1682), és *Strother* (1718) idejök óta, kik a kórt első ismertették meg e néven, valóságos mintája volt azon észtanellenes, inexact és sajnosan kell meg vallanunk, még mai nap sem egészen elavult okoskodási módszernek, mely az orvosi tudományt sok systemával, de vajmi kevés ismerettel szaporította, s tények és észleletek helyett speculativ fogalmakat, azoknak megfejtésére pedig önkény-alkotta lényeket — ontológiákat — és erőket állított fel, mikor aztán természetesen „minden megfoghatatlanra egy hangzatos szó készen volt“, s a tudós a betegágyánál kényekedve szerint mindent megmagyarázhatott, s író asztala mellett szebbnél szebb teoriákat hevenyészhetett. Csak az a kár, hogy e szótudománynak a természetben a tények meg nem feleltek, s a nagy tudakosság és undorító panaceák daczára a betegek „völgyben és hegyek ormán“ elpusztulának.

A gyermekágyi láz kórokai közt a lochiák és tej visszaverődésén kezdve, a terhesség és szülés közben ható minden

elképzelhető physikai és vegyi, erkölcsi és lélektani mozzanatokkal találkozunk, anélkül hogy az írók legkevésbé is kötelezve éreznék magukat arra, hogy e mozzanatok hatásmódját és okozati viszonyát a kórral az életismeret törvényeivel csaknemileg is összhangzásba hozzák. Ők megelégszenek felállításukkal, s hol azok is cserbe hagyják őket s a betegek halnak, ott aztán kosmikus hatányokhoz folyamodnak, s az egész délibábos épület koronájaként a minden aggodalmon és a bűvárlat minden fáradsalmain túlségitő genius epidemicus egész pompájában fel tűnik.

Tudjuk hogy azon kórnál, mely ellen sok és sokféle szerünk van, egy sem biztos; úgy vagyunk a kór-okokkal is; hol sok az ok, ott egy sem igaz, ott a valódi indító mozzanatot nem ismerjük s rendesen azon föltételeket sem, melyek a baj létesítésére szükségesek, de vagy a véletlen jelenlévő körülményeket okozzuk, melyek szolgálatukat máskor ismét megtagadják, vagy mi még kényelmesebb, a tudományunkban végtelenre szaporodott valamely nagyhangzatú üres szóval ütjük el a dolgot.

Hogy az orvosok a szabatos bűvárlat meghonosítása és kimívelése előtt ily olla potridá-val enmagukat és a világot még ámíthatták, az hagyján; de hogy most is, midőn a tények bece, a kísérlet szabályai, a kutatás módszere s az elméletnek a tárgy természete által meghatározott logikai törvényei ismervék, ezen és ehhez hasonló kóroktanokat és fejtegetéseket még de cathedra is hallanunk kell, s a kórboncztanai iskola növendékei a gyermekági láz okai elszámolásánál még a meleget és hideget, az éhséget és nyálankságot, a hyperinosist és uraemiát, a plethorát és hydraemiát, a torlódásokat és az inopexiát, a munkáságot és tunyaságot, a bánatot és a megsértett szemérmert sat. sat. hozhatják fel egy húzomban, össze-vissza és minden pirulás nélkül, a helyett, hogy tudatlanságukat s tudományunk hiányait őszintén elismernék: azt valóban csak a kritikai ítélőképesség és a philosophikus készsűltésig tökéletes hiányának kellene tulajdonítanunk, ha a mindent tudni akaró dogmatismus göggyét s azon emberi gyarlóságot nem ismernek, melynél fogva hit, előítélet és fogalom „miként szakadatlan hidegletés“ nemzedékről nemzedékre egyiránt száll és öröklök.

Az orvosi tudomány kiművelésében részt vett népek közt a józan angol nép orvosai jártak még legközelebb az igazsághoz, mert a sebészi és gyermekági láz közti hasonlatosság figyelmüket el nem kerülte, s mert azt ragályosnak és pedig nemcsak egyik szűlőről a másikra, hanem az orvos, a ruhane-műek sat. által is terjedhetni vélték, minélfogva szűlészi gyakorlatukat egyidőre gyakran félbe is szakasztották, ha gyermekágiyas betegekknél a kór szaporodását vették észre. E prophylacticus szabály legalább czélszerű volt, és igaz azon tény, hogy a baj egyik egyénről a másikra átszarmazhat, habár annak megfejtése és fogalmazása a dolog valódi állásával meg nem egyezett, miután a gyermekági láz átvitethető betegség ugyan, de nem ragályos (Lásd Semmelweis tr. ide vágó értekezését az OHL. múlt évi folyama 44, 45, 46, és 47-ik számaiban). A német és francia szűlések ellenben nemcsak hogy fel nem ismerték vagy be nem vallották az imint elsorolt okok semmiségét, sőt szaporították még azokat; s a genius endemicus és epidemicus még napjainkban is nem hogy leszorítottatott volna a gyermekági láz teréről, hanem még a leghiresebb orvosi tekintélyek védelmében is részesült a párisi akadémiáknál, s Semmelweis fölfödözése daczára teljes érvényű oknak tekintett a bécsi szűl-kórodákon. Boer ideje óta az elfogulatlan és józan tapasztalat itt úgy látszik nem tudott meghonosulni. — A kór történelmé után ítélve Eisenmann (Die Wundfieber und die Kindbettfieber. Erlangen 1837.) talán azon kevesek közé tartozott Németországban, kik elméletileg legalább a baj valódi természetét sejtették, mert szerinte — s ebben valószínűen az angol bűvárlat után indul — a gyermekági láz egész tana a sebek megfertőzése és romlásának tanján alapszik, s a szűlésközben fölsebesedett méh (s a tüdők is) az út, melyen a fertőzés kiválóan történik. De a kór nosológiája további fejtegetésénél, bármily szellemdúsán viszi is azt ki E., a ragályok és miasmák tömkelegébe szintén bele tévedt, mi-

után a fertőzés valódi módját s annak vivőjét nem ismerte.

Ezt nemcsak fölfödözni sikerült Semmelweis tanárnak, de egyszersmind a szert s a módot is kimutatni, melylyel a szűlházakat pusztító ezen kórnak a legtöbb esetben elejét lehet venni s a szűlő anyák s magzataik életét megmenteni. (Folyt. következik)

„Atlas der allgemeinen thierischen Gewebelehre.“ Kiadják Hessing Tivadár, Kollmann Julius. A természet után fényképezte Albert József, müncheni udvari fényképész. 42 tábla. 1-ső füzet, 11 tábla. Lipcse, Engelmann Vilmosnál. 1861. Ára 3 frt 75 kr.

Valamint a festészetben a fényképészet a művészi kéz munkáját soha nem pótolhatja, úgy a szövetajzokban sem fog oly természetű és szép ábrázatokat nyújthatni, melyekben a szabad kéz remekelhet. Csak egyetlen pillantást kell vetni Ecker „Icones physiologicae“ és az ismertetett füzet ábráira, s állításomat mindenki, ki a rajzolt tárgyakat ismeri, igazolva fogja találni.

Az arcz kifejezte szenvedélyeket csak gondolkodó fő képzett ügyes keze ecsetelheti s nincs ez másképp a görcső alatt látott tárgyakkal sem; mert a benyomást, mit a látás okoz, csak józan felfogású ész által vezetett kéz adhatja vissza. Hogyan lehessen a fényképésztől követelni, hogy a több lencsén való áthaladás után erejéből oly sokat vesztett fény minden mozzanatot kifejezzen. A fényképészet csak akkor foglalhatná el teljesen a szabad kézi rajzolás terét, ha a fénykévelt tárgytól jövő fénysugarak, míg a rajzpaperhez jutnak, erejök-ből nem vesztenének.

Az elmélet ezen következtetését valónak mutatja a tapasztalat.

Az V, VI, VII és VIII. tábla az emlős állatok vérsejteit mutatná, ha a rajzok érthetlenség nem volnának.

A IX. táblán lévő sötét kép az igen könnyű módon teljes szépságukben látható száji koczkahámnak elmosódott árnyéka, s nincs ez másképp a X. táblán lévő edényhártyai sokszegletű festenysejtekkel.

A XIX tábla a béka festenyese kötszöveti sejteit meglehetősen híven mutatja.

A XXV és XXVI tábla csontátmetszeteket láttat, melyek sejtei azonban nincsenek oly élességgel kifejezve s nyújtványaik sincsenek oly szépen előtűntetve, mint a természetben előjön.

A XXXIII és XXXIV. táblák a haránt csikú izmok finom szerkezetéről nem adják a megkívánható felvilágosítást.

Szóval ha a többi ábra is az 1-ső füzetben tartalmazott s most elősorolt 11 ábrához hasonló jóságú lesz, ezen görcső-fényképészi vállalatot méltán szerencsétlenség lehet tartani.

Az ár még akkor is túlságosan felcsigázott lenne, ha a képek valóban jók volnának. Kelt Pesten 1861-ki télhó 7-én. Tolnay Mihály tr.

L A P S Z E M L E.

(B.K.) Az emberi hőképződés mennyiség-változatai a hideg vízfürdő és a hideg levegő következtében.

Liebermeister, Tübingában, miután bebizonyította, hogy a zárt hónal hőmérséke a rendes mennyiségű meleget fejlesztő embernél nem száll alá, hanem még inkább igen sokszor emelkedik, ha a bőr általi, a rendesnél erősebb hővesztés bizonyos, eddig ki nem fürkészhett nagyság és tartamot túl nem hág, — a következő két ellentétes kérdés állott előtte: vajon valóban a szervezete melege nek növekedése történt-e, vagy pedig a hőképződés ugyanaz maradván a zárt hónal melege nek gyarapodása nem onnét származott-e, hogy a meghidegült bőr edény és hajtűsző izmai összehúzódása következtében tömörebbé válva kevesebb vért fogadhatván be, csekélyebb hőmeny-

nyiséget sugárzott ki. Ujabb időben, midőn egyszersmind a tájhőség művelésénél kitűnt, hogy a különböző testtájak melege egymástól elütő lévén általános testi hőmérsékéről szó sem lehet, igen lábra kapott ama vélemény, miszerint a legnagyobb lázhőiséget is egyedül csak a test melege megváltozott elosztásából meg lehet érteni (A. Fick, medicinische Physik), nemkülönben hason okból fejthető meg az állandó állati hő a változékony külvilági hőmérsék mellett (Bergmann, Müllers Archiv. sat. 1845). Természetes, hogy mindazon alkalommal, a már fentebb mondott felvétel szerint, hőrendezőül a bőr vétetett, mert ha ezen keresztül a kisugárzás csekélyebb mértékű, a test melegének már a nem fokozódott hő kifejlesztés mellett is növekednie kell. Mindez azonban csak föltevény, okoskodások és nem kísérleteken alapuló hit volt s Liebermeister-é az érdem, ki szabatos kísérletei által ide világosságot hozott.

Liebermeister kísérleteit 160 litre vizet tartalmazó rézkádban tévé. A test, kivéve az arcz bőrének egy részét, a vízbe be volt mártva. A hőmérő mindig a zárt hónalban tartatott.

1-ső kísérlet. A kád vize a fürdés előtt 20,10°-nyi a zárt hónal pedig ugyanakkor 37,40° C. szerinti hőmérsékű volt. A fürdés 9,5 percig tartott. A fürdés után a hónali hőmérő 37,30°-ot C. sz. mutatott, míg a kád vizének hőmérséke 20,60°-ot C. sz. tett ki, minélfogva a fürdés alatt annak melege 0,50°-kal látszott emelkedni, mely emelkedés azonban valószínűleg 0,03°-kal több s így 0,53° volt, mert a víz a fürdés után közvetlen történt észlelés után 30 percenkint a 19,6°-ú szoba levegőjébe való kisugárzás által 0,12°-nyi hőiséget veszítvén, ebből a fürdés 9,5 percére 0,03—0,04° számítható.

Hogy a 150 litre = 160,000 köb centimeter fürdővíz hőisége 0,53°-kal emelkedjék 84800,0 hőegység kívánatik, melyet a fürdés 9,5 percnyi tartamával elosztván, belőle egy percire keresztszámmal 8900,0 h. e. esik.

Helmholtz (Berliner Encyclopädie 35. köt. 1846.) számítása szerint az 51—62 kilogr. súlyú egészséges ember percenkint 1200,0—1700,0 hőegységet fejleszt, mely hőmennyiség 5—7-szer kisebb annál, mennyi a leírt kísérletben, midőn a bőr 20,10°-ú vízzel volt érintkezésben, képezetett.

2-ik kísérlet. Két kád egyenlő mennyiségű vízzel telve vétetett: az egyik fürdésre szolgált, míg a másik magában állott, hogy megmutassa, mily nagyvult a víznek hő kisugárzása a fürdés ideje alatt.

A fürdés előtt a hónali hőmérsék 37,60°, a fürdővíz pedig 30,13° fokú volt. A fürdés 35 peczig tartott, mely alatt a hónali hőfok 37,32-, a fürdővíz pedig 29,80°-ra és így 0,33°-al sülyedt. A másik kád vize a fürdés ideje alatt egészen 1,00°-kal szállott alább, minélfogva a fürdő víznek a testtől kapott melege következtében 0,77°-kal kellett emelkednie, mely szám külzeleke ama fokrészeknek, melyekkel egyenkint a két kád vize melegben veszített. Hogy a 160000 köbcentim. fürdővíz melegének csökkenése annyira pótoltsék, miszerint a hővesztesség 0,77°-kal kevesebb legyen 107200,0 hőegység kívánatik, s így a test a 35 percig tartó fürdés ideje alatt percenkint 3100,0 hőegységet fejlesztett, tehát 1,8—2,5-szer többet, mint rendes körülmények között.

Úgy az 1-ső mint a második kísérletnél s nemkülönben a következőknél is a szabadon lévő arczrész által kisugárzott, valamint a tüdő lég által elvitt hő ama mennyiséget csak növelhette volna, minélfogva a kiszámított növekedés inkább csekélyebb mint nagyobb.

Azon hőnövekedés ellen melyet a felhozott két kísérlet mutat, fel lehet hozni, mire Liebig, Dulong és Despretz hőmérési eljárásánál figyelmeztetett, hogy t. i. a felület meghülése el van hanyagolva; mert ama meleg gyarapodás a test élénkebb hőfejlődés nélküli nagyobb hővesztéséből is következtethető lenne, még pedig annál inkább, mivel az első esetben a hónal hőmérséke 0,1, a másiknál pedig 0,28°-kal C. sz. alább szállott, mely alkalommal a vízzel közvetlen érintke-

1) A hőegység (Calorie) azon hőmennyiség, mely 1 köb centimeter vizet 1°-kal C. sz. feljebb emel.

ző bőr a test mélyebb részeinél inkább kihűlt. Ezen kétség felderítésére szükségesnek mutatkozott, hogy a vízben lévő hónal hőmérséke igen rövid időközökben följegyeztessék; mert fel lehet venni, hogy midőn már nagyobb mélységben, minő a hónal, a hőfok többé nem változik, az egyes testrészek melege közt állandó viszony fejlett ki, s a vízbe a testből annyi meleg megy át, mennyi azon időben ottan kifejlődött.

A következő kísérleteknél, úgy mint a második kísérletnél, két réz kád vétetett a már ottan említett cél elérése végett.

3-ik kísérlet. A fürdővevő Bertog E. volt Greifswaldéból, a hőmérőt pedig Liebermeister észlelte. A fürdővétel 17 percig tartott. Kezdetben a fürdő melege 22,22°-ot tett ki, mely a fürdés kezdetén 2 perc alatt 22,45°-ra emelkedett, következő tizenöt perc alatt a hónali hőmérsék változatai oly csekélyek voltak, hogy azt hiba nélkül állandónak lehetvén venni, a testtájak hőviszonyai a kívánt módon megállapodottaknak tekintethettek, s így azon hőmennyiség, melyet a kád vize ama 15 perc alatt kapott, méltán úgy volt nézhető, mint mennyit a test azon idő alatt fejlesztett. Ezen hőfejlésztés 77800,0 hőegységgel ér fel, miből egy percire 5300,0 hőegys. esik, tehát 3—4, 3-szor több mint rendes körülmények közt.

4-dik kísérlet. A fürdés 26,5 percig tartott. A fürdővíz kezdetben 24,55° C. sz. volt, mely az első 8,5 perc alatt 24,90°-ra emelkedett, ezután az emelkedés lassabban és egyenletesben történt, egyszersmind a hónali hőmérsék sem igen változott, miért a következő 18 percet a megállapodás bekövetkezett idejének lehet tartani, s a víz által felvett 71800,0 hőegység azon időben fejlődöttnek tekinthető. Ezen hőmennyiségből egy percire 4000,0 hőegység jön, tehát 2—3-szor több a rendesen kifejlesztettnél.

A két utóbbi kísérlet bizonyítja, hogy a testtájak hőnagysága közti viszony magasabb hőfoknál később állapodik meg s egyszersmind mutatja, hogy kevésbé hideg fürdőnél csekélyebb hőmennyiség képződik.

5-ik kísérlet. A hideg víz általi meghülés nagysága ekkorig egészen ismeretlen volt, s kifürkészésére a következő úton lehet haladni. A meghűtött test, ha meleg vízbe jön, ettől annyi meleget vesz el, mennyi elég, hogy rendes hőmérséke helyre álljon, így pedig a fürdő víz hőisége csökkenéséből, leszámítván mit kisugárzás által veszít, lehet a meghülés erőiségére következtetni. Liebermeister először 3,8°-ú két percig tartó hideg zuhanyt vett s ezután két percire 35,30° meleg fürdőbe ugrott. Ezen műveletet többször ismételte s átlagban a 3,8°-ig meghűtött teste 35,30°-ig való megmelegítésére a víztől 56000 hőegységet vett fel, mely hőmennyiség elegendő, hogy a rendes hőmérsékű test 1,3°-kal jobban megmelegedjék.

6-ik kísérlet. A külzelek, mely származik, ha a lég általi hővesztés ugyanoly fokú víz általi melegvesztéségtől kivonatik, a szervezet által nem pótolta, a levegőből a hideg vízbe való átmenetkor történő hőcsökkenést fejezvé ki Liebermeister által meghűlési nagyságnak (Quantität der Abkühlung) nevezetik. Kísérleténél ha 17,9° levegőből 37,32°-ú vízbe ment, ettől 24600,0 hőegységet vont el, míg ha hason fokú hidegségű vízből ment a melegebbe, itten 48000 hőegységet vett magához, minélfogva reá nézve (testsúlya 51,5 kilogr.) a meghűlési nagyság 23400 hőegységgel ér fel.

Bertog-nál a 3. és 4-ik kísérletből a meghűlési nagyságot 31000 hőegységre számította. Bertog testsúlya 62 kilogr. volt s a vele tett kísérletekből kiszámított 31000 hőegységnek megfelelő meghűlési nagyság inkább megközelíti a valót, miért ha az első kísérletkor végbe ment 84800,0 hőegység-vesztéséből csak 49500 hőegység jut a hideg fürdő által növelt állati meleg rovására, vagyis a 9,5 percig tartó fürdés minden percére 5200,0 hőegység, mi a rendest 3—4-szer múlja felül. A 84800,0 hőegységből a 31000 hőegységen mint meghűlési nagyságon kívül még 4300 hőegység van kivonva, mely megfelel a test hőmérséke 0,1° csökkenésének, mint a hónal mutatta.

Miután a második kísérletnél a fürdő víz és a hónali hő-

mérsék közti különbség csak fele annak, mely az előbeni esetben találtatott a meghűlési nagyságot 16000 hőegységre tehetni, míg a mélyebben fekvő részek meghűlését 12000 hőegységgel egyértékűnek kell számítani, föltevén, hogy a test mindenütt egyenletesen hűlt meg. Így tehát a víz által felvett 107200,0 hőegységből csak 70200 hőegység jön a 30°-ú meleg fürdő által emelt állati meleg rovására, mely mennyiség 35 percz közt oszolván meg, egy percze 2300 hőegység jut, ez pedig a rendszeren kifejlesztett hőmennyiséget 1,3—1,9-szer múlja felül.

A szerző végül szép kísérletei összevágó eredményeiből következteti: 20—30°-ú fürdőben csendesen fekvő vendén nemcsak a hővesztés emelkedik, hanem egyszermind a hőfejlődés is s pedig oly nagy mértékben, hogy 20—23° között a hőképződés a rendszernek 3—4-szerese, 30°-nál pedig mintegy kétszerese. A hiányok, melyeket a szerző sokszorosán elismer, még számosak, kiegyenlítésük azonban, mint ezt már mostan is láthatni, csak növelhetné a hőfejlődés emelkedését kifejező számokat.

Végül Bergmannra nézve megemlíthető, hogy az állati test és a külvilágközi meleg kiegyenlítésre nézve az általa először méltányolt bőr már +12—20° C. sz. hőmérséknel aligha képes a hővesztést egy maga kiegyenliteni, s a levegőben, a hónalba zárt hőmérő olyankor egy percz alatt 0,016°-nyi emelkedést mutat, mi a testet egyenletesen melegnek vévén — ugyanazon időben 700 hőegységgeli szaporodásnak felel meg, s így a hideg levegőnek a bőrre való közvetlen befolyása az állati szervezet melegét a rendszernek 1,5-szeresen nagyobb mennyiségben fejlesztheti. Ezen nézet azonban még további megerősítésre vár. (Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, 1860. év 5. füzet. 589—623. l.)

(K.A.) A here-vízszéréről gyermekeknél, dr. Bierbaum-tól.

A herevízszér gyermekeknél igen gyakori baj. Helyzetük szerint hüvelyeshártya-sérvet különböztethetni meg, t. i. a hüvelyhártya csatornájának nyitott vagy zárt állapotával összeköttetésben lévő, és az ondószinór betömlőzött vízszérét. Ez utóbbi gyermekkorban a ritkaságok közé tartozik.

A here-vízszér okait biztonsággal meghatározni csak a legkritkább esetben lehet; ez a legegészségesebb gyermeknél is gyakran önként föllép s hogy a nyirkos alkatú pufadt gyermekek inkább vannak-e ezen bajnak alávetve, még eldöntve nincsen. Erőművi behatások, melyek felnőtteknél több ízben szolgálnak a vízszér okául, kisdede knél ritkábban fordulnak elő. Epen ily homályos ezen baj lényege s a hüvelyes hártya lappangó lobját a legkevesebb esetekben lehet kinyomozni; a kipárolgás és felszívódás közti állítólagos arányzavar (Missverhältnis) pedig hypothesisen alapszik.

A here-vízszér vagy veleszületett, vagy később származó, s nem minden here-vízszér mely a hasüreggel közlekedik, szüleményes baj. G u e r s a n t látott világra hozott ily bajban szenvedő gyermekeket, a nélkül hogy azoknál a folyadékot a hasüregbe vissza lehetett volna nyomni. A betömlőzött, folyadékkal telt daganatokat, az ondószinór hosszában, melyek vagy minden oldalról zárva vannak, vagy a hasürrel közlekednek, G. származásuknál fogva régi sérvtömlőknél egyebeknek nem tartja, melyekből a korábban bennök tartalmazva volt bélrész kicsúszott. Ezen nézetet egyébiránt a hullavizsgálat még nem igazolta és igen valószínű, miszerint a betömlőzött here-vízszérnek más okok szolgálnak alapul, mint a hüvelyhártya-csatornának részleges nyítvamaradása, míg az fönn és alatt bezárul (Chelius).

A here-vízszér gyógyulása biztosan sikerül, sőt gyakorta önként is elenyészik; ez azonban a betömlőzött sérveknél felette ritkán történik. A hüvelyes-hártya vízszér, mely a hasüreggel közlekedik, a fölszívódásra nézve a legkedvezőbb arányt szolgáltatja.

Azt állították, miszerint az első, továbbá a harmadik és hatodik életév vége, valamint a férfiasodás fejlődésének ideje a szüleményes here-vízszér kifejlődése és eltűnésére különös

befolyással bírna; ez oly állítás, mely legalább is kétségesnek látszik. Figyelemre méltó azonban, miszerint e baj hosszabb tartása és a folyadék nagy mennyiségű gyülemének következtében a herék kifejlődésükben hátramaradnak, sőt sorvadásba is esnek.

A gyógyeljárás a gyermekkorban gyökeres szerelést igényel, a nélkül hogy oly erélyes műtéti kezelés volna szükséges, mint a felnőtteknél. Az alkalmazandó szerek következők: borogatások, ammonsó, borlél, eczet, kámforlél és vörös borral, vagy vízben oldott timsóval, melyhez kénsav vegyítetik. Bedörzsölések: kámforos ír vagy hamiblag kenőccsel; továbbá füstölések rágmány gyantával (mastix) vagy borostyánkővel. — Gyöngé, görvénykóros, vagy másnemű betegségek következtében elsoványodott gyermekeknél szükséges, hogy egyúttal javítólag és erősítőleg is hassunk. Az iblanyfestvénynyeli beecsetelések, melyek Bierbaumnak egyéb bajoknál jó szolgálatokat tettek, a gyermekek vizsérve ellen szintén haszonnal alkalmazhatók. A felnőtteknél igénybe vétetni szokott sebészi eljárás, a gyökeres metszés (mestervágás, Radikalschnitt), a csapolás, magában vagy befőcskendésekkel együtt stb. gyermekeknél nem ajánlatos. Azonban oly esetekben, melyekben a savogyülem jelentékeny s az említett szerek célhoz nem vezetnek, a csapolás szükségessé válhat, mely a gyermekkorban egymaga is gyakorta gyökeres gyógyulást eszközöl. Ha sikert ezáltal sem érünk el, akkor a befőcskendésekhez nyúlunk, melyek azonban annál nagyobb elővigyázatot kívánnak, mennyivel könnyebben vonhatnak veszélyes következményeket magok után. A valódi sérvvel szövethöz herevív a sérv helyretételét igényli, melylyel egy időben a folyadék szintén a hasürbe szoritandó, mely után egy jól oda illő sérvkötő alkalmazása szükségesletetik. (Jahrbuch f. Kinderheilk. III. Jahrg. I. H. 1860).

(M) Az egy patájuak (solidungula) bujakórja, Lafosse-tól.

A közösülési kór kanczáknál úgy mint csödörőknél köv. tüneményekkel jelentkezik: A külnemzórészek előbb vizenyösen utóbb keményen megdagadnak; a hüvely és vessző takhártyáján hólyagcsák vagy köles mekkoraságú, később fölszínes fekélyedést eredményező fakadékok támadnak; a szeméremből nyákos-genyes, edző folyadék ömlik ki; a hüvely és vessző beteges halvány sárgás, vöröses vagy kékes szint ölt; a köthártya és orrtakhártya hurutosan meggyulladnak s a lágycék és nyelv alatt mirigyek beszüremkednek; a vese és keresztcsonttáj érzékenyek, a hátsó lábak mozgása bizonytalan.

A kór folytán észleltetnek köszvényes bajok, mozgási hüdések, részletes és általános sorv (atrophie), kifekélyedő vagy álkörömmérges (pseudofarcineux) esomók. Czombscipiczam és önkénytes csonttörések csak kivételképen jönnek elő.

Az állatok ritkán gyógyulnak meg; legnagyobb részt csúnya sorvadásnak esnek áldozatul. Mindkét esetben a betegség két hónapra — három esztendőre is terjedhet.

A kór egyhelyütt csak két-három évig tart; azután más közelebb-távolabb vidéken tör ki.

A bonczvizsgálat lelete: a vér megvan másítva, hig, a plasma túlnyomó, a vértekecsék kisebb számmal és alakjukban meg csonkítva; a húgy-ivarszervi takhártya gyulladt sat.; a gerinczagy be van lövelve, sőt gyulladva valamint az agy is; hasonló módon belövelt és puha a csontok szivacsos része, a görgeteg czombszálag, mely el is szakad sat.

A kór-ok kétes; a fajok keverése még a legtöbb valószínűséggel bír.

A kórt valódi bujasenyvnek — syphilis — nem tarthatni, miután az említett tüneteken kívül semmiféle másodlagos bajok — Hunter-féle sankerek, torokfekélyek, csontlobok — nem észleltetnek.

A gazdasági ministerium által a kór ragályosságának ki-puhatólására kiküldött bizottmány azt nem találta ragályosnak. Lafosse és Prince a toulouse-i állatgyógyintézet igazgatója az ellenkezőt bizonyították be kétséget nem szenvedő kísérletekkel, miután közösülés által a beteg kanczák az

egészséges csődöröket és megfordítva a beteg csődörök az egészséges kanczákat megfertőztették.

Beoltás a váladéknak a nemzörésekbe való bedörzsölése által a bajt eddigelé előidézni nem sikerült. Csak Hertwig hozta azt állítólag néhányszor az utóbbi módon létre. (Journal des vétérinaires du Midi. Gaz. hebd.)

(F.N.) Rendes lefolyású terhesség hátrahajlott méhnél.

Henry-Oldham tette közzé, az anyaméh hátrahajlásának (retroflexio) egy esetét, mely a magzatnak kifejlődését egészen a terhesség természetes végéig megengedé. Elsőszülőnél fordult elő, kinél házassága előtt a méh hátrahajlása vértorlódsági jelekkel volt jelen; medenczéje jó alkatú volt s különben is folytonos jó egészségnek örvendett. A terhesség első ideje semmi rendkívülit nem mutatott. A hólyag és végbél működése csak annyiban volt zavarva, a mennyiben ez más méhhátrahajlás nélküli asszonyoknál is előfordul. Csak az előkészítő szülfájdalmak alkalmával ismerte fel Osborne szülész a méh hibás helyzetét. A méh tökéletesen hátra van hajolva, teste igen hegyes szöglet alatt nyakára hajlik; legnagyobb része a medenceürben foglaltatik, és egészen a gátsővényig leszáll. A magzat feje a hátrahajlott méh legalsóbb részén fekszik nyakszirtjével hátrafelé, fara felfelé van a méh hajlásával egy magasságban.

A szülés, mint előre lehetett várni soká tartott, s magától nem ment véghez, szükséges lett a fordítás. A műtét egy óráig tartott, mialatt az asszony hangyhavaggal elkábítatott. A gyermek halottan vétetett ki.

A szülés utáni 3 első nap alatt a nő jól érzé magát, de egy nagy vérrög és feketés folyadék kiürítése után másodlagos vérzés jött létre, mely a beteget komoly veszélybe ejté; mindazáltal felgyógyult.

Oldham ezen esetből következteti, hogy a terhesség természetes végét érheti az anyaméh teljes hátrahajlásánál is, de ezen hajlás veszélyes szöveményét képezi a szülésnek. O. továbbá megjegyzi, hogy maga a hátrahajlás jelei a terhesség egész ideje alatt el is maradhatnak, és végre a szervnek visszahelyezését ajánlja, hogy a magzat kimenetele könnyebbítések. Ezen eljárás nyilván előbbre való a várakozási módnál, melynél a lekisebb veszély az, hogy oly munkát tesz szükségessé, mely tapasztalat szerint öt napig is eltarthat. (Transact. of the obst. S. of London. Gazet. hebd. 1861. 1. Febr.)

(M) Fűtej (Euphorbia) kigyóméreg ellen.

Ismert dolog hogy a vadászok fűtejet (farkastej, ebtej) gyakran alkalmaznak a kigyómarás helyére és pedig állítólag jó sikerrel. Az euphorbiák tejforma csipős nedve ez esetben talán hasonló módon hat mint az etető szerek, például az ammoniak és a pokolkő. Ujabban Tisseire tr. a Szaharában honos *vipera cornuta* leírásánál említi, miszerint ő ezen csaknem mindig életveszélyes kigyómarás ellen belsőleg is a legjobb sikerrel rendelte az euphorbiák nedvét, nevezetesen pedig az *euph. guyoniana*-t, mely e kigyó lakta vidékeken igen bőven terem. Közvetlen a harapás után nyolcz cseppet adott felnőtt embereknek egy pohár vízben, s ha a mérgezés általános tünetei már jelentkeztek tizet is. Egy óra múlva öt cseppet hasonló módon vétetett be, s azután két—három óra múlva ismét öt cseppet. E három adag közben a harapottak még izzasztó és izgató theával éltek, gyakran néhány csepp ecetsavas ammoniakkal. Ha a tünetek nem engednek, még egy negyedik és ötödik adag is válhat szükségessé, két három órai időközökben. Gyenge és fiatal egyének az adag felével vagy harmadával is beírják. — A szárított növényből egyéb-iránt főzetet is lehet készíttetni 100 gramme egy itcze vízre, miből a beteg eleinte egy egész, később egy fél pohárral iszik. — Érdekes volna kifürkészni, valjon a minálunk termő euphorbiák nem gyakorolnak e hasonló hatást a hazánkban előjövő mérges kigyók marása ellen; ha erejük mérzsékelt égaljunknál fogva gyengébb is, onnan egyelőre következtetni nem lehet hogy hatástalanok, miután a kigyó mérge sem oly életve-

szélyes nálunk amint a forró égaljban. (Tisseire *Etude, sur la vipere cornue*. Gaz. hebd. febr. 22 sz.)

(F.N.) Egy a fültön lévő vérdagnak (tumeur sanguin) észlelete.

A fültön előforduló vérdagoknál még két pont nincsen eléggé kikutatva, t. i. a támadási ok és a gyógykezelés.

Ezen vérdagok kevés kivétellel csak elmekórosoknál fordulnak elő, különösen a hüdések utáni elmezavarodásnál. Legtöbben betvegyből származtatják azokat, s az erőmvi okok sokak által kizáratnak.

A gyógykezelés különböző, Ferrus a baj foka szerint vagy könnyü nyomást vagy roncsolást, Cossy és Thore ismételt csapolást, Delasiauve pedig magában vagy felszívó szerekkel összekapcsolva nyomást alkalmaz. Ezen utóbbi következő esettel támogatja eljárását.

R. 9 éves elmebeteg, erős testalkatú, első fogzása alatt szemgörcsökben, később makacs orrvérzés s nehézkórban szenvedett, 6 hónapi tébolydai tartózkodása alatt mindig egészséges volt, midőn egyszerre balfülén vérdag vétetett észre; 2 nappal ezelőtt egyik pajtása állítólag fülét húzta meg, s bal füle mögött látszott is egy seb.

A külfül felső része dagadt volt, az ellenléc (antihelix) árka egészen eltűnt. A fülczimpa gyöngye vörös, gyulladt, körülbelül diónagyságu. Másnap bemetszés vétetett, s fekete folyékony vér jött ki belőle. A fülczimpa vízbe mártott pamut tétellel befedetvén, nyomást alkalmaztatott reá. Ezen kötés naponként megújítatott és 21 nap múlva visszakarta a fül rendes színezetét, alakját és államát.

A baj itt bal oldalt volt, mint közönségesen előfordul. Itt látjuk, hogy erőmvi okokból is származhatik, a mi azonban az általános okokat ki nem zárja, ez továbbá a nyomás előnyösségét is bizonyítja. (Gazet. hebd. 1861. 1. febr.)

(M) A nyúlszaj-műtét egy új módosítása.

M. Henry (de Nantes) a helyett hogy a nyúlszájszéleit a szokott módon egyenesen előlről hátrafelé fölfrissítené, miáltal a metszés függélyesen esik a sikra, — a vágást részut irányban 45 foknyi szöglet alatt teszi úgy, hogy a fölelevenített szélek ferde lapokat képeznek: a jobb a külső felület, a bal a belső felület rovására. Ezen eljárás három előnyt eredményez: a vérző felület jóval szélesebb, a bal ajkat a jobbra rá lehet fektetni, s a varratot és bütyköt, mit a felső ajkcsúcshoz (bouton) újraképzése végett kimélni kell, a közép vonalhoz visszavezetni.

Hogy ha a nyúlszájszélek fölelevenítésénél Mirault tr. modorát követve a lebenyek alsó végeit összefüggésükben meghagyjuk, azokat az összeillesztés pillanatában igen czélszerűen fölhasználhatjuk; megfordítjuk azokat tudniillik alá felé, úgy hogy vérző felszíneik az ajkvarrat két szélével ellenkezően egymással érintkezzenek. Így midőn a jobb ajk vérző felülete előfelé és balra néz, az alsó jobb lebenyke (miután megfordított) hátra és balfelé tekint; az összeillesztés alkalmával a négy vérző felület közt egy neme a fogzatos egymásbailleszkedésnek (engrénement) jó létre. (Gazette hebd. 1861 febr. 15 sz.)

(F.N.) A petefészek-tömlők kórismejéhez.

A petefészek kiirtásánál legnagyobb nehézséggel jár a kórisme biztos megálapítása, a tömlő minőségét és annak a szomszéd részekhez való viszonyát tekintve. Gyakran felnyitott a has oly esetekben, hol a petefészek nem is volt beteg és 100 eset között több mint 10-szer történt hiba a kórismében. Azon 30 esetben, melyet Atle tr. közétett, 8-nál anyaméhdaganat találtatott, míg a petefészek egészségesek voltak.

Ezen kórisme tökéletesbitésére Graily-Hewit egy különös szurcsap alkalmazását javasolja, hogy a petefészki tasak különböző részeit ki lehessen puhatolni. Ő t. i. egy közönséges szurcsap csövébe egy második kautsuk rekeszszel el látott csövet vezet be, a mely egy tompa kutasz számára kis

nyilással van ellátva, mely arra szolgál, hogy a dagnak minden falait és egyenetlenségeit kipuhatolja. Összekötvén a hüvely és végbél általi vizsgálatot a hasnak tapogatásával és ezen kutatás alkalmazásával, állítólag legbiztosabban megismerhetni a daganat valódi határait és függelékeit. (Transactions of the obst. Society of London. Gaz. hebd. 1861. 1. febr.)

(K.A.) A tejár (galactorrhoea) gyógyítása méhzuhannyokkal.

Az emlők és méhközi rokonszenv ép- és kórélettani állapotban régen ismert dolog. E rokonszenv alapján Scanzoni a koraszülés előidézésére az emlők izgatását ajánlotta. Dr. Abegg most megfordítva a méh zuhannyozását ajánlja a néha minden szerelésnek — hashajtóknak, nyomásnak, a vas és iblany alkalmazásának stb. — makacsul ellentálló tejelválasztás megszüntetésére. Ő ez eljárást két esetben jó sikerrel alkalmazta; a zuhannyozás naponta eleintén egyszer, később kétszer 30° R. vízzel 15 percig gyakoroltatott; az első esetben 13-ad napra kifokó méhvérzés állott be, mely tizennégy napig eltartott, de egyszersmind a tejár is megszünt; a másik esetben hetednapra köszönt be a tisztulás s a tejelválasztás minden

további baj nélkül elmúlt. (Monatschrift für Geburtsk. dec. — M. C M. H. 1860).

(F.N.) A lakházakba vezetendő vízvezetékek szükségéről, közegészségi szempontból.

M. Grimaud az Academie des Sciences-nek benyújtott emlékiratában köv. eszközöket ajánl a megfertőzött rosz ivóvíz kártékony hatásának megelőzésére:

1. A kutak törültsenek el, mert a víz bennök már eredeténél fogva rosz a házi gazdaságra, miután a kutak mind edűtt a különféle átszűrődő folyadékok szükségképeni gyűhelyei; ennek kiküszöbölésére inkább óhajtható az udvarokban az asphalt mint a közönséges kövezet alkalmazása. Szükséges továbbá az udvart lejtetelni (niveleirosni), így leendő mindig tiszta és csinos, s a háznak lakói így lesznek tökéletesen biztosítva azon büzös nedvességtől, mely magát mostanában beveszi, és a föld felső rétegébe átmegy.

2. A közvízvezetékek kényszerrel vezettesenek be a házakba, úgy hogy azokat minden bennlakó tetszése szerint használhassa. Ezen víz legyen a lehető legjobb s a város ingyen szolgáltatassa azt. (Gaz. hebd. 1861. 1. febr.)

T Á R C Z A.

Az emberi bőr.

Egészségtani tanulmány.

Balogh Kálmán tudortól.

(Folytatás)

I. A ruháról.

Hogy a ruha céljának megfelelően a következő feltételeknek kell szükségkép eleget tennie:

1-ör hogy olyan legyen, miszerint akkor, ha a levegő hőmérséke alantabb áll mint a testé, ebből a hőkisugárzást és elvezetést akadályozza, ha azonban a test hőmérséke áll alantabban, úgy kell szerkezve lennie, hogy a test melegének elvezetését előmozdítsa, s hogy egyszersmind a körlegréből melegfölvételt lehetőleg akadályozza.

2-ör hogy tulajdonságai szerint úgy a lég nedvességétől mint annak szárazságától a testet megóvjja, és a veriték elpárolgását lehetővé tegye, mely elpárolgásnak a levegő hőmérsékének alacsonysága vagy magassága szerint lassabban vagy gyorsabban kell történnie.

3-ör hogy a bőrnek a levegőben szétosztva levő apró szilárd testecsek általi elborítását lehetőleg akadályozza a nélkül, hogy a bőr kigőzölgése, a veriték elpárolgása felettébe megszorítva lenne.

4-er hogy a levegőben netán található kóroanyagokat, milyenek például a gerjek a bőrtől visszatartsa.

Az elősorolt négy föltételt szemelött tartva, mielőtt a ruházatot egészben véve a tagrészek, az életkor és az egyén foglalkozásához viszonyítva tekinteném, a ruha anyagát, szövétét, színét és szabását vonom figyelem alá.

A használt ruhadarabok egy részről gyapjú és selyemből valók, melyekhez a bundaneműek és a tollfélék is — mint szinte állatanyagok — sorozhatók, más részről pedig pamut, len, kender vagy egyéb növényi anyagból készülvők. A gyapjú és a selyem rosz melegvezetők, miért is úgy a test melegét visszatartják, mint nagy mértékben gátolják, hogy a szervezet a körlegréből vegyen fel, s hogy végül a test melegítésére — visszatartván a képződött hőmennyiség tetemes részét — vagy pedig hűtésére — nem engedvén, hogy a szervezet a körlegréből nagyobb hőmennyiségben részesüljön, — szolgáljanak, e rosz vízszívó (hygroscopikai) sajátságuk dönti el, melynél fogva az elválasztott veritéket magokba csak nehezen vévén fel annak a körlegrével való érintkezését s így elpárolgását felettébe nehezítik, mi a test melegének felhalmozódását okoz-

za. S miután a gyapjú és a selyem szövetek a veritéket visszatartják, az irhahám folytonosan nedves lesz, így pedig a léghen levő illó anyagok, hová a kórgerjek is tartoznak, fölvételét könnyítik.

A len, kender és a gyapot jó hővezetők, miért általok a szervezet úgy, mint a körlegré egyaránt kapna meleget, ha itt jó vízszívó sajátságuk nem a test nagyobb hővesztését idézné elő. A veritéket ugyan is könnyen fölvevén ezt a körlegrével gyorsan és így adott időben nagyobb mennyiségben hozzák érintkezésbe, minélfogva az elpárolgás jelentékenyvé válván a szervezet melege tetemesen csökken. A gyors és nagy mértékű elpárolgás továbbá a bőrt szárazabban tartván az illékony kóroanyagok fölvétele sokkal inkább meg van szorítva mint a gyapjú vagy selyem által. A gyapot középen áll egy részről a gyapjú és a selyem, más részről pedig a len és a kender között.

A szövet tömötsége vagy likacsossága a ruha minémiségére lényegesen befoly, mert a likacsos szövet nagyobb mennyiségű léget vévén likacsába az anyag hővezetését jelentékenyül csökkentti, míg a tömött szövet, sokkal jobb hővezető. A kötött vagy a szivacszerű gyapjú szövet sokkal melegebb a posztónál. A vászonfélék legjobb hővezetők s köztük meg a gyapjúszövetek közt foglal helyet a gyapot, mely szövetlen állapotban selyemtől körül fogva a szivacszerű gyapjú szövetek közelében foglal helyet. A szövet simasága vagy érdessége, főleg ha a bőrt közvetlen érinti, a ruhára nézve szinte különös fontos ságú, mert az érdes szövet a bőrrel dörzsölődés következtében sokkal nagyobb meleget, több villamosságot fejt ki, mint a sima szövet. Az anyag és a szövetre mondottakat egybe véve a gyapjú, a szivacszerű szövetek hidegbe valók, s a flanel ingek igen alkalmasak, hogy gyors légváltáskor a meghűléstől oltalmazzanak, mert rosz hővezető képességök, csekély vízszívó sajátságuk, mi által a veriték elpárolgását akadályozzák, és likacsosságuknál fogva, mely a levegő visszatartását eszközli — még inkább növeltetik. A vászonféléknek a gyapjú szövetekével ellenkező tulajdonságaik lévén azok meleg időre valók.

A likacsos szövetek a mint likacsokban a léget, úgyszint az ebben levő illóanyagokat visszatartván, ezeknek a bőrrrel való szorosabb érintkezését és felszívódását előmozdítják.

A színre nézve meg kell jegyezni, hogy a sötét színű és különösen a fekete szövetek jó hővezetők, miért a melegben oly kevésse alkalmazandók mint a hidegben, mert az első esetben a testhez nagyobb melegmennyiséget vezetnek, a másik-

ban pedig tőle többet visznek tova, mint a körülmények szerint kívánatos. Legfőljebb tavasszal vagy ősszel használhatók célszerűen. A sötét színű szövetek a nedvességet, illó anyagokat sokkal mohóbban veszik fel a világos, fehér színűeknél melyek egyszersmind rosszabb hővezetők. A világos szín tehát úgy hideg, mint melegben inkább ajánlható, mert az első alkalommal a test, a másodikban pedig a levegő emelkedettebb melegének visszatartása által hat kellemesen a szervezetre.

(Folyt. köv.)

A pesti közkórházi orvosok jelentése a kórház szükségseire nézve.

(Vége)

Ha új kórház fölépítése nem lenne eszközölhető, kötelességemnek tartom azon általános és részletes hiányokat előadni, melyek intézetünknel segítségre várnak, s ezek következők lennének: a) Hogy a betegek rakásra halmozását elkerülhessük állandó fiók helyiségről kell gondoskodni, mely már csak azért is szükséges, hogy a kórszobák többször tisztogatathassanak, s ez alkalommal ne legyenek kénytelenek a betegek a folyosókon hetekig feküdni. b) A kórház körüli utcák különösen tisztán tartassanak. c) A kórház előtti tér fákkal ültetessék be, s az utcákat elronditó heti vásár a kórház közeléből távolíttassék el. d) A szellőztetésre célszerű készülétek készíttessenek, a zug szobák rekesztessenek el. e) A belül fűlő kőszén kemenczék távolíttassanak el. f) Kórszobákban a gáz ne használtassék. g) Az udvarok naponkint söpörtessenek. h) Az egész kórház hetenkint egyszer felmosassék, kitisztogatassék. i) A halottas s bonczkamrák a kórház közeléből távolíttassanak el, s tétessenek át az utcán túli üres fundusra. k) A csatornák és árnyékszék tisztogatására különös figyelem fordíttassék. l) A kórházi szemét naponkint vitessék el. Ezek közegészségi szempontból szükségesek.

A betegek ellátását illetőleg: a) A tisztátalan betegek megtisztogatására való szoba állíttassék fel. — b) A fürdő ház nagyobbíttassék meg, a küteges betegek külön kádakat kapjanak. c) Nagyobb szobákra két kórapolonő alkalmaztassék. d) Az ételeknek a betegek általi hordása szüntessék meg. e) A szükség tépet a betegek által ne készíttessék, hanem készen szolgáltatassék ki. — f) Az intézetbe csak egy bejárás legyen a kapusnál. g) A belső tisztaság fenntarthatása végett elegendő ruha és ágyi készlettel, hálóköntőssel s papucsokkal látassék el az intézet. h) Az ápoló személyzet morális magaviseletére szigorúan ügyeltessék fel.

Az egyes osztályokat illetőleg.

A sebészi osztálynak, melynek betegei az utolsó időkben különösen nagy számban növekedtek, a következő életszükségei vannak: 1) Műszertára csekély vagy régi, valamint kötszerei és szükségelt gépei szinte nincsenek, a melyek vannak is, legnagyobb részt csak magán uton szereztettek meg. Azért is szükséges, hogy ezeknek áttekintésére és az elkerülhetlenül szükségesek megszerzésére egy külön javaslat készíttetvén, azok szereztessenek meg. 2) Ezen eszközök és készülétek számára egy célszerű szoba állíttassék és szereltessék fel, hol azok rendben, épségben és pontos felügyelet alatt tartathassanak fel. 3) Egy felügyelő és kötés-kezelő egyén állíttassék fel, kinek kötelessége mindent rendben tisztán tartani, a kötözésekhez megkívántató tárgyakat és szereket naponkint elkészíteni és kiadni, a műtételekhez készületeket rendelt szerint kikészíteni, s kinek a dolgozó, vizsgálati és készítményi szobákra kötelessége legyen felügyelni. 4) Egy elég tágas, világos és célszerű műteti szoba állíttassék s szereltessék fel. 5) Az üszkösök és más a többi betegekre kártékonyan ható esetek elkülönítésére két vagy három kisebb szoba mindig készen tartassék. —

A bujasenyvesek osztályán: 1) Egy vizsgáló szoba rendeztessék. 2) Egy célszerű zuhany-készület állíttassék fel.

A küteges osztályt illetőleg. 1) A ragályos kütegesek általában. 2) A hevenyek az idültéktől különíttessenek el.

Az elme-kórosok osztálya mielőbb szüntessék meg; s azért is az országos ápolda felépítése sürgettessék. —

Hogy intézetünknek, mely évenként 7—12 ezer betegen felül ápol, egyedüli föladata a beteggyógyítás nem lehet, hanem annak központi helyzeténél s a főiskola szomszédságánál fogva képző és tudományos intézetnek is kellene lenni egyszersmind, ezt már annak ősi alapítója Dr. Hafner is kijelölte és óhajtotta, s azóta minden értelmes orvosi előjárója azt, a mennyire a körülmények engedik, életbe léptetni törekedett és törekszik.

Jelenleg a segédorvosokon kívül minden osztályon, a mennyiben azok az ifjuság által látogattnak, orvosok képeztetnek a hazának. Így az előadó osztályán évenként 50—80 sebész-növendék részesül 4—6 heti gyakorlati oktatásban. A tudomány jelen állásának megfelelő vizsgálatok eszközöltetnek, kórboncztani készítmények gyűjtetnek, a mennyiben azt az intézet ezen tekintetben egészen árva körülményei megengedik, — miután sem a czélnak megfelelő bonczkamra, a kísérletek s vizsgálatokra szolgáló csak bármily nyomorult szoba sem létezik. Az egész intézetben csak egy górcsót sem lehet nyugodtan felállítani. Ha mindamellett az érdekebb tárgyakat mindezen akadályok dacára megakarjuk óvni az enyészettől, kérdem azon büzös, nedves kamra vagy is inkább sötét barlang, hol azok most állani kénytelenek, olyan helyiség-e, hol azt eszközölni lehetne? A járó betegeknek, kiknek száma szintén évenként szaporodik a 12 foknyi hidegben is a folyosón kell ácsorogniok, míg a sor rájuk kerül, hogy megvizsgáltassanak, segélyt kaphassanak, és a segéd orvosok szobáját bepiszkolják.

A meteorologiai észleletekre sem hely sem eszköz.

Ha akarjuk tehát, hogy a jelen körülmények és viszonyok közt tudományos eredményt eszközölhessünk ki, szükséges, hogy legalább oly helyiségről, hol az történjék — és műszerekről gondoskodjunk. Azért is kívánható: a) Az újonnan állítandó bonczkamra a czélnak megfelelőleg szereltessék fel. b) Egy világos fűthető dolgozó szoba rendeztessék, hol a vizsgálatokhoz szükséges eszközöket felállítani, biztosan tartani és a járó betegeket elfogadni lehessen. c) A készítmények fenntartására helyiség szereltessék fel, s az intézet költségén tartassanak azok legalább fel. d) A meteorologiai vizsgálatokhoz szükségelt eszközök szereztessenek meg. e) Az intézet tudományos ügyei érdekében az orvosi testület szakonkint tartson értekezleteket, hogy ezen irányban nyert tapasztalatait, kívánságait, szükségait ki is vihesse, az orvosi személyzetnek az intézetet érdeklő minden tanácskozásban helyének és orvosi tárgyakat illetőleg döntő szavazatának kell lennie; különben ha azon örökös szibbasztó akadályok, melyekkel folytonosan még a jelenben is küzdeni kénytetünk, továbbra is fennmaradnak: a cselekvést, működést s haladást ha nem is teszik egészen lehetlenné, de mindenesetre annyira megnehezítik, miszerint azon eredményt, melyet a tapasztalati tárgyak bősége nyújt, érvényesíteni s közhasznúvá tenni a legnagyobb szorgalom, feláldozás és ügyszeretet mellett sem lesz bárki is képes.

Mindaddig azonban, míg az orvosi tanintézet elkülönítve áll, míg az a kórháztól oly távol esik, míg a szabad tanítási rendszer életbe nem lépett: kórházunk, azon rendeltetésének, melyre egyenesen hivatva van, megfelelni nem képes. Azért is nem lehet elég sokszor szivére kötni a haza fővárosának, az egyetem előjáróinak, s a hazának azon már évtizedek óta minden szakismerő és emberbarát által táplált forró óhajtnak életbeléptetését, hogy egy központi országos kórháznak, — melynek közepében honoljon az iskola, — fölépítését mielőbb eszközölni törekedjenek. —

Kovács Sebestyén E. elsődorvos.

Pest, 1861. tavaszéle kezdetén. Hazánk municipális élete újra alakulása alkalmával a közegészségügyi hivatalnokok megválasztásának módja több ügyfelünk által hozatott szóba. Azon tapasztalat, hogy nem mindenütt a legjelesebb és legalkalmasabb egyének nyerték el a közbizalmat és hivatalt, aggodalmat ébresztett többeknél közegészségi ügyünk jövője iránt, és siettek aggodalmukat kifejezni s tanácsal és javasla-

vokkal ezen orvos és nem orvos előtt fontos tárgyban a közönség elé járulni. Többen a bajnak legegyszerűbben az által vélték elejét vehetni, ha a járási és községi orvosok választásába a megyei főorvos, a megyei és városi főorvosokéba pedig az országos orvosi hivatal lényegesen befolyhat, s ha az egyszer megválasztott orvosok hivataluktól csak bűn vagy nehéz műlasztás miatt távolíthatóknak el.

Csekély véleményem szerint itt mindenekelőtt azt kell kérdeznünk: hogy alkotmányos létünk egyik sarkpontját képező szabad helyhatósági étellel megfér-e, ha ennek valamely tisztviselője megválasztására a központi kormány hivatalnokának elnöklete alatt lévő bizottmány befoly? — Úgy hiszem, hogy az alkotmányos magyar ember erre nézve csak egyképen felelhet, miszerint meg nem engedhető, hogy a helyhatósági tisztviselők választásánál a központi kormány akár együttesen, akár pedig egyes hivatalnokai által bármiképpen is közreműködjön, s miután ez minden tisztviselőre nézve áll, az általános szabály alól az egészségügyi tisztviselőt kivonni nem lehet anélkül, hogy a helyhatósági önkormányzás csorbát ne szenvedjen. Ily kivétel csak alkalmat szolgáltathat arra, hogy a központosítás számára újabb s újabb foglalkozások történjenek.

A törvényszerű központi kormányrendeletek végrehajtásáért az illető helyhatóság a felelős, s úgy felelős az egészségügyre vonatkozókéért is; ezen felelősséget csak akkor vállalhatja magára, s gyakorolhatja, ha a tisztviselőjét önmaga függetlenül, minden a körén kívül eső befolyástól menten választja. Ekként lévén a dolog, föltenni nem lehet, hogy a megye közönsége saját maga kárára képtelent válasszon, s ha netalán kivételképpen nem így volna, az egyszeri botlás után majd ovatossá válik; azután pedig az ily botlások teljesen független választás mellett sokkal gyérebbek, mintha ezekre a központi kormány befoly, mely ha képes is megítélni a szaképességet, mégis sokkal kevésbé ismerheti a jellem, erély, szorgalom, alkalmazékonyság s egyéb tulajdonokra nézve az ország illetékes egyéneit, mint a helyhatóság a maga embereit, kikkel él. A kormányfelelősség elve nézetem szerint ki nem zárja a municipiumok szabad választhatási jogát, mert az országos orvosi hivatal az egészségügyi törvények végrehajtása körül köteletségének eleget tett, ha a központi kormánytól a szükséges lépéseket megtette, hogy a helyhatóságoknak azok teljesítését meghagyja, s az ezen kötelessel járó felelősség, miután a kellő irodai személyzet által eszközölhető, a legtávolabbról sem kívánja, hogy a helyhatósági közönség egészségügyi tisztviselője választásánál megszorítás alá vetessék.

Azt elismerem, miszerint kívánatos, hogy az egészségügyi tisztviselőknél különös, hivatalukkal járó ismeretöknek kell lenniök, melyekre a gyakorló orvosnak szüksége nem lévén, azokat megszerezni nem is igen törekszik. Hogy tehát ilyen alkalmas egyénekre nézve a helyhatóság közönsége magát tájékozthassa, az államorvostanból különös szigorú vizsgák volnának óhajthatók, melyhez a vizsgáló egyéneket a központi kormány nézné ki, míg az itélő választmányt egyenlő számmal a vizsgálók és a vizsgált választanak. A vizsgálók egyedül csak a vizsgálatnál foglalkoznának, míg a vizsgált képességéről a hallottak és látottak nyomán az itélő választmány szótöbbséggel mondana ítéletet. A vizsgálók ügyes kérdéseitől, a gyakorlati életbe vágó feladványaitól, azután a vizsgált feleletei és dolgozatai lelkiismeretesen szigorú megítélésétől fog függni, hogy a helyhatóságok közönségének bizalma ilyen vizsgált vagy pedig más, nem vizsgált orvoshoz fog-e fordulni.

Mi a köz orvosi állomások állandósítására vonatkozó kérdést illeti, könnyű a felelet, ha figyelembe vesszük, hogy őt, mint alkotmányos tisztviselőt helyére a közbizalom emelte, s így ottan csak addig maradhat, míg ez részén van. Ha tehát az orvos a közbizalmat maga irányában folyton fel tudja tartani, állása állandósítva lévén, külön ide vonatkozó törvény nem szükséges; ha pedig a közbizalmat elvesztette: vagy érdemileg lakol s ilyenkor erkölcstelen törvény volna az, mely őt mások nyakán tartaná; vagy pedig érdemtelenül sújtatnék, s a becsületérző ember hibátlansága tudatában oly törvény oltalmát nem használná, mely által magát a véle méltatlanul

bánókra nyügözné, annál inkább, mivel közbizalom hiányában működése is számtalan akadályokra találna. Egyébiránt ritka eset, hogy a közbizalom érdemtelenül sújtson, s a közvélemény eme megtörténhető hibáját hathatósan ellensúlyozza, eltakarja ama körülmény, hogy embereinek folyton oda kell köteleességek hű, pontos és szoros teljesítésével törekedni, miszerint a közbizalom folyton megmaradjon, míg a törvény által állandósított állomású egyénnél a közbizalom megtartása szükséges nem lévén, mint a gyakorlat a múlt években bőven kimutatta, hivatalában évről évre mindinkább lanyhul, s az ilyen lanyha tisztviselés ellenében a három évenként megújuló választás sokkal czélszerűbb az irodaszerű fegyelmi vizsgálatok és eljárásoknál.

A mondottaknál fogva tehát úgy az egyik mint a másik pontra nem mel válaszolok; mert az igen a szabad helyhatósági életünk az orvosok ügyében való csonkításának szükségét ismerné el, mi a mellett, hogy alkotmányellenes, a mostaninál mint általában minden, úgy az egészségügyi hivataloskodásra nézve is a kifejtett okoknál fogva sokkal czélszerűtlenebb.

Az orvosi pálya igaz terhes, de a fiatal ember, midőn pályáját választja, vessen számot magával, valjon képes-e áldozni ha úgy kívánatik, s ha erre magát elég erősnek nem érzi, másfelé is találhat becsületes foglalkozást, de meg fog győződhetni, hogy tövisek mindenfelé találhatók.

Demos.

V e g y e s e k .

Pest. + Magyar k. természettudományi társulat. — A magyar kir. természettudományi társulat télutó 27-én tartott ülésében Bugát Pál elnök a hevesmegyei honvédségélyző bizottmány meghívását a folyó hó 27-dikére Egerben a Kápolnánál elesett honvédekért kifizetett gyászmisére olvasta fel, mely meghívást, ha a szándékolt gyásztiszttelet később nem is lett volna akadályozva, miután a társulatnak későn jutott tudomására, csak részvevő tudomásul vétellel lehetett viszonzni.

Azután a königsbergi „Physikalisch und oekonomische Gesellschaft“ megkeresése közöltetett, mely társulat a mi természettudományi társulatunkkal csereviszonyba lépni ajálkolt, oly föltétel alatt, ha a természettársulat folyóirata német példányát, neki megküldi; miután azonban a társulat nyomtatványai már csak magyarul jelennek meg, tagadó lesz vala a válasz, ha az első titkár, meg nem említi, hogy egy társulati tag a magyar értekezések német fordításával foglalkozik, minélfogva elhatározatott, hogy ezen tag felszólíttassék, küldené meg mint magán ember a majd megjelenő, németre fordított értekezéseket s így tartsa fel a két társulat közti összeköttetést.

Gerenday József, tanár és fűvészkerti igazgató a pesti egyetem kertének története és jelen állapotáról értekezett. Az egyetem 1635-től 1771-ig fűvészkert nélkül volt s csak az utóbbi évben, tehát egy évvel később mint az orvosi kar felállított, vétetett meg Nagy-Szombatban Schwarzer kanonok kertje, mely azonban kellően nem miveltetett, miután Winter Jakab, a pesti egyetemnél első fűvész-tanárnak csak 60 forint évi segély engedélyeztetett. Az egyetemnek Budára való áthelyezése után 1778-ban a mostani Karácsonyi-palota helyén két kert vásároltatott meg, melyek közül a nagyobbik fűvészeti a kisebbik pedig gazdasági célokra használtatott. Ugyanazon évben kertész, kertész legény és egy napzamos tartása lön megengedve. 1784-ben az egyetem Pestre tétetvén át fűvészkertül azon hely használtatott, hol most a szép utcái házak állanak. A kert felszerelésére 1100 forint utalványoztatott, és Winter tanár növényei 100 aranyért vásároltattak meg. 1787-ben Kitaibel állandó segéddé neveztetett ki és fűvészi kirándulásokra évenként 100 forint adatott, mely segélypénz azonban már Sadler tanársága előtt elvonatott. 1794-ben Kitaibel a helytartótanács által megbízott, hogy Magyarországot természettudományi tekintetben utazza be. Növény gyűjtésre évenként 500 forintot,

napi díjakra pedig naponta 4 forintot kapott. Utazása 13 évig tartott. 1807-ben a fűvészkertben 4000 növény volt. 1809-ben a széputczai fűvészkert az országúti Grassalkovich-kerttel cseréltetett be. Az újkert felszerelése 1814-ig 40000 forintba került, mely összeg, hogy az egyetemi alap ne csonkúljon, több éven keresztül az egyetemi tanárok csonkított fizetést kaptak. A legbotorabb gazdálkodási mód mit képzelni lehet, mert ez által a tanárok igen természetesen vonakodtak minden költségés indítványt támogatni, lett volna bár ez az egyetem tudományos fejlődésére felettébb kívánatos, s így az ország ama rövidlátó államgazdászok hibája végett hosszú ideig sínyleni látta egyetemét, mely csak az utóbbi években kezdett újra szabadabban mozogni, s tudományos végcélja felé haladni, nem pedig mint odáig történt, onnét mindinkább elmaradni. Az egyetem alapja akkor adatott midőn az emberi ismeretek nagy részben, s különösen a természet és technikai tudományok majdnem egészen pólyában voltak; minélfogva mi azon időben elég volt, most már nem az, valamint már akkor sem volt elég, midőn ama sajnos levonás történt; így pedig az ország közjövödelméből kellett volna a hiányt pótolni. Magyarország elég gazdag volt, hogy főtanodája felszerelésébe néhány ezer forintot befektethessen, s egyszersmind elég belátó is, hogy ha hozzá fordulnak, a rá nézve uszorával kamatozó tőkét megszavazza. Egyébiránt ez csak azon esetre van mondva, ha az egyetemi alap a legjobb kezelés mellett se nyujtaná a szükségeset; s úgy hiszem, hogy mindnyájan, kiket a magyar tudományosság érdekel, sajnosan nélkülözzük az egyetem vagyona és évi jövedelme hiteles kimutatását. Azonban várni lehet, hogy az akadémiai tanács erélyes felszólalása, mely mindegyikünk e részbeni kívánatát hűn tolmácsolná, a bajon segíteni fog.

Winter tanár utóda Kitaibel volt, ki alatt irattak először 1818-ban a növények mellé tűzött táblákra azok nevei. Kitaibelt Haberle váltotta fel, ki fűvészkertül a lapály és vízi növényekre a Margit szigetet, hegyiekre nézve a Szechenyi hegyet, míg a havasiakra a szent Gellértet ajánlotta. Nagyszerű terve azonban 1832-ben véle együtt meggyilkoltatt. Alatta 1830-ban a fűvészkert évi kiadása 5000 forint volt. 1833-ban S adler következett tanárul, s miután az 1838-ki árviz a fűvészkertet megrongálta, az felettébb el is kezdett hanyatlani, mely hanyatlás a kert körül történő építkezések következtében, mi a kertet, igen árnyékosá tévé, még inkább előmozdított, miért egy új fűvészkert megvétele szükségesé vált; s ez 1846-ban meg is történt midőn az üllői úton a mostani fűvészkert 60000 frtért megvételét. A kertfalak 15000 forintba kerültek. S adlernek 1849-ben történt halála után az értekezőknek adatott át az igazgatóság, s mindjárt kezdetben a kert szétszaggatása ellen volt kénytelen küzdeni, mert a bécsi kormány sokallotta, hogy a pesti egyetem kertje 28099 □° legyen, míg a bécsi csak 16000 □°, s végül csak annyit sikerült kivinnie, hogy a telek épen maradjon ugyan, de ne az egész fordítottassék tudományos fűvészetre, hanem részben gazdasági célokra, részben pedig nemes gyümölcsfa tenyésztésre fordítottassék. S itt volt az ok, hogy a kert látogatói legelőkön, kukoriceza erdők és szénaboglyákban voltak kénytelenek megbotránkozni, s a kert hátramaradásához járult még, az értekező tanár szerint a tudatlan, tapasztalatlan és ügyetlen főkertész, ki 1850-ben pártfogás útján nyerte el állomását. Az elősorolt hiányokat nem pótolhatta az 5000 frtnyi évi járulék, mely szép összeg mellett sok növény helyén csak dudva volt. Az értekező a fűvészkert elhagyottságát maga elismeré, és reményét fejezte ki, hogy a magyar kormány a fűvészkert ügyét is lelkiismeretesen fel fogja karolni. A bécsi kormányra vonatkozólag kötelességének tartotta kinyilatkoztatni, hogy a keleti háború idejéig a fűvészkert iránt feltűnő részvéttel viseltetett, később azonban a részvét csökkent, s különösen a 88000 forintnyi építkezési terv elejtése, minek újrai felvétele igen kívánatos volna, az állampénzügyek szorultságával indokoltatott.

A fűvészkertben jelenleg 4000 faj és 9000 darab növény

van. Száraz növényi gzüjteménye folyton szaporodik, de még nem elég. A könyvtár, miután az egyetem központi könyvtárából a fűvészetre vonatkozó munkák oda vitettek, meglehetősen; van továbbá egy jó göröcső és számos készítmény, mi összevéve az értekező szerint elég, hogy fűvészi tanulmányt végezni lehessen.

A kert hiánya a többi közt, hogy még a magyarországi virány sincs képviselve, mi ezélből tudományos növénygyűjtő utazást, mint Kitaibel idejében, lát szükségesnek; továbbá nagyszerű üvegházat is igen súlyosan esik nélkülözni.

Martin Lajos előadása a propellerek csavar felületéről nemkülönbben Kovács Gyuláé a szobi ásatag-küponczokról elmaradt, miután az értekezők nem jelentek meg.

— A pesti egy. orvostanári kar dekanátusa részéről közzétételik, hogy a magyar-német előadások a szülészetből bábák számára már megkezdettek, és a nyári iskolai félév végéig folytattnak. A beírás f. hó 20-ig tart.

— A budapesti orvosegylet f. hó 2-án tartott r. gyűlésében Verébelyi tudor értekezett az orvosi tudomány mostani iránya és céljairól, s néhány újabb munkát és gyógyeljárás a legközelebb múlt évekből ismertetett meg. A szorgalmasan összeállított értekezésre legközelebb visszatérünk.

— Szabolcs megyében az újabban megválasztott Korányi főorvos indítványára — ki mint értesültünk e hivatal elfogadását a volt megyei főorvos tisztelt Posonyi ügyfelünk állásabani meghagyásához kötötte miután az hivatásában minden viszonyok közt híven eljárta — február 25-kén tartott bizottmányi gyűlésében elhatározottat; 1) egy mindenre kiterjedő műszertár beszerzése; 2) egy megyei kórház építésének szüksége, melyhez a már meglevő pénzalap beszédetik és minden kitelhető módon gyarapítottatik úgy hogy kilátás van az építést még ez évben megkezdhetni; 3) a gyógyszerek ingyen kiszolgáltatásának tag foganosítása a szegények számára; 4) a fogházi kórosztály felhasználása nem-fegyencz betegek számára is sürgős esetekben; 5) egészségügyi bizottmány alakítása, mely ezen közügy érdekében orvos és nem-orvos tagokból áll: elnöke Kállay Manó másodalispán; tagjai: a két főorvos, Korányi Szébal, Bleuer Miklós, Meskó Pál és Ganczler Vilmos orvosok; Kállay Ákos földbirtokos; Nagy Lajos ügyvéd; Hubert József, Karczub András és Szondy László lelkészek.

Heti kimutatás

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

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmebör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
mart. 1.	9	8	17	11	4	15	—	3	3	292	259	—	—	19	570
" 2.	7	6	13	7	1	8	3	—	3	289	263	1	1	19	573
" 3.	13	7	20	18	8	26	1	1	2	283	261	1	1	19	565
" 4.	6	5	11	10	—	10	—	—	—	279	265	1	1	21	567
" 5.	15	5	20	13	4	17	3	1	4	278	265	1	1	21	566
" 6.	23	14	37	13	12	25	1	—	1	287	267	1	1	21	577
" 7.	12	6	18	13	4	17	1	2	3	285	267	1	—	22	575

A létszám nem igen változott. A hurutos bántalmak mellett tüdőlobok jó nagy számmal, és egynehány hagymáz észleltettek. A halálzás kevés.

Szerkesztői levelezés.

Sombory Elek orvos úrnak B ottos á n b a n : Az OHL. 1860-ik évi folyama teljes számú példányával a kiadó még mindig szolgálhat; az egész évi folyam 10, félévi 5 frt o. é.

L. E. tudor úrnak: Legközelebb bővebben írok.

Igazítás: Lapunk 8. számában Nagel tanár ur cikkében 140. l. 11. 12. sor felülről egyenetlen fölfelé irányzott helyett olvasandó egyenesen fölfelé irányzott; és ugyanezen lap, 15 s. felülről kifelé helyett befelé.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Czermák János tudor: Némely úgynevezett alanyi láttünetek tárgyi megfejtéséhez. (Vége). — Orvostörvényszéki gyakorlat. A vegytani ismérv kétes mérgezési eseteknél. Casper tr.-tól. Közli Fehér N. — Lapszemle: Kettős tökéletes méhrepedés; gyógyulás. — Koponyalékezés s egy golyónak kivétele. — Mákonyynali mérgezés hét hónapos gyermeknél. — Egy üvegdarab az arzén alatt.
Tárca: Duka Tivadár tudor Keletindianában: A poklosság. — Budapesti orvosegylet: Verebélyi tr. gyógytudományi jelentése. — Vegyések. — Szerk. levelezés.

Némely úgynevezett alanyi láttünetek tárgyi megfejtéséhez.

Czermák János tudortól, Prágában.
(Vége.)

Ugyanezen észleletet Helmholtz az egyenes vonalaknak hullámszerűvé történő, már Purkyné által észlelt átváltozásának értelmezésére felhasználta (Karsten Encyclop. 1. köt. 217. l.) és a felhozott tünetek alkalmazását most én kísérlem meg.

Bergmann szerint (i. h. 100 l.): „Miután a csapok átmetszetben hatszögletűnek látszanak és a szomszéd csapok nagysága, mennyire megítélni lehet, a közepi gödörnél általában véve megegyező, s miután a szemhártyák hajlása a csapok kicsinységéhez viszonyítva jelentéktelen, föltevénnyképen azon felfogást megengedhetni, hogy a csapok (kicsiny csoportokban) olyformán vannak egymás mellett, mint egyenlő oldalú és azon nagyságú rendez hatszögeknek a sík felületen a tér teljes betöltésénél rendezve lenni kell; hasonlóan ahhoz, mint a méhkas sejtei átmetszetben mutatják.“

„A síkon ily módon elhelyezett hatszögeknek három, egymást 60°-nyi szögletben metsző irányban sorokat kell képezni, melyek mindegyikében minden egyes hatszög legnagyobb átmérője ott van, hol a szomszéd párhuzamos sorokban két-két hatszög érintkezik s a hol ezek egyszersmind legkeskenyebbek. Képzeljük most ilyen hatszögekkel tölt téren a rostélyt úgy fektetve lenni, hogy ennek rudaeskái a három sor egyikét derékszöglet alatt keresztözze.“

„Hogyan osztódnak fel most a hatszögeken a rostélypálczikák képei, például azon feltétel mellett, hogy minden rostélypálczika a hatszög fele-szélességét befedje s hogy a pálczikák egymástóli távolsága hasonló legyen.“

„Ezen föltételek mellett a rostély a hatszögekre úgy fektethető, hogy ezek mindegyik felében annak pálczikájától fedessék, felében pedig közti tért képezve szabad legyen. Ha ilyen fehér és fekete vonalakból álló képet a reczeg-pálczika rétegén lenni gondolunk, eredményül egészen egynemű vegyületet, fölt nélküli

szürke felületet nyerünk. Ha azonban a rostélyt a hatszögeken ezek szélessége egy negyedével tovább toljuk, egészen más eredményre jutunk; mert ilyenkor az egyik sorban több lesz a rostély-pálczikák által fedve, míg a másikban nagyobb a közti térül eső szabad rész, s pedig a viszony úgy fog állani, mint 7:5; minélfogva az egyik csap sor 7 rész feketét és 5 rész fehéret, míg a második sor ellenkezőleg 7 rész fehéret és 5 rész feketét kap, s így tovább a páros számú sorok az elsőhöz, a páratlanok pedig a másodikhoz hasonlítanak. Ezen sorok a vonalak irányára derékszöglet alatt esnek.“

„Emellett nagyon világos, hogy az ilyen észleletek igen tünékenyek, mert elég miszerint a kép a reczeg felületen a csap-átmérő negyedével mozogjon tovább, hogy az egészen szürke téren váltogatva majd világos szürke, majd pedig sötét szürke vonalak tűnjenek fel és enyészzenek el.“

„Továbbá könnyen átlátható, hogy az ilyen tünet nincsen szorosán azon egy távolhoz kötve. A távol — vagy is a vonalak szélességének a hatszögek szélességéhez való viszonya kevésbé változhatik, s világos meg sötétszürke, a tárgyilag létezők irányát derékszöglet alatt érő vonalak még is szemlélhetők lesznek, csak hogy, ha ilyenkor a kép általában véve elég élesen mutatkoznék hogy elemezhető legyen, minden vonal hossza szerint az egyik árnyalatból a másikba átmenni láttatnék s a hol az egyik vonalnak a legvilágosabb helye volna, a szomszéd vonalak legsötétebbek lennének és megfordítva.

Bergmann (i. h. 102. lap) egy ilyen esetet számokban felhozott példával erősített meg. A rostélypálczikák és a közti térek szélessége nem volt egészen a hatszög átmérőjével egyenlő, miután úgy a pálczika, mint a közti tér egy hatszög $\frac{17}{32}$ -ét fedte; minélfogva 17 hatszögből álló soron váltogatva 16 fehér és ugyanannyi fekete rajzolódott le.

Számításból bebizonyult, hogy a tett fölvételek mellett sötétebb és világosabb helyeknek kell származniok, melyek egymással váltakoznak.

Ugy látom ez által általában véve meg van

fejtve a talány, hogy a reczgepálczika rétegének fényfógo elemei miért létesítik a fényárnyékkép elsődleges, saktáblaszerű téreस्कéit, ha a forgó papirlemezkorong hézagai időnkint megvilágíttatnak.

A hézagok fényárnyéki vonalai határan ugyanis a Brücke után fény-visszavetőleg (katoptrisch) és fényválasztólag működő reczgepálczikákban és csapokban az elhelyezésökkel összefüggő törvény szerint szükségképen a világosság egyenlőtlen elosztásának valóban tárgyilag kell történnie.

A világos hézagképeknek a reczegen való tova menetelekor a világosság és a homály tárgyilagoss egyenlőtlen elosztásának az egész láttérre ki kell terjednie. Miután pedig a fényhatás észrevehető ideig túltart a korong forgás-sebességének, a hézagok szélessége és számának megfelelőleg végtére maradó állapotnak kell bekövetkeznie, mely által ezen tárgyilagoss világítási különbözetek alanyilag észlelhetőkké lesznek.

Bergmann elősorolta körülményeket annál inkább alkalmazhatjuk esetünkre, mivel a hézagokkal ellátott forgó korong némileg szintén világos és sötét vonalakból álló rostélynak tekinthető, mely előbbiekk szélessége a hézagok szélessége számától és a korong forgás-sebességétől függ.

Bergmann a vont következtetéseket csak bizonyos, határozott kiterjedési viszonyú rostélyra nézve tartotta helyesnek s ennek megfelelőleg a fényárnyékkép elsődleges téreस्कéi a korongnak csak bizonyos, határozott forgássebességénél lesznek észlelhetővé.

Úgy találtam, hogy a tünet előidézésére csekélyebb számú hézagokkal ellátott korongot gyorsabban kell forgatni, mint a több hézagút, s egyszersmind tapasztaltam, hogy ha a korong igen gyorsan vagy pedig igen lassan forog, annak nyoma sincs. Az első esetben a láttér folt nélküli szürke felület, míg a másodikban egyszerűen a forgó korong áttört és áttörtetlen részeinek helyváltozását szemlélhetni.

A felhozott általánosságban tartott értelmezésen kívül, hogy a Bergmann-féle fehér és fekete pálczikákból álló finom rostélyhoz hasonlón, miért lehet a hézagokkal ellátott, bizonyos sebességgel forgó korong által a fényhatás ismert túltartama mellett a reczge mozaikszerűleg rendezett pálczika rétegének elemeiben a fény és a homálynak tárgyilagossan és csoportszerűleg változó elosztását létesíteni, ekkor a fényárnyékképi tünetre vonatkozó részletes megfejtést nyújtani nem lehet.

Névszerint a fényfógo látegyiségek idoma és részletes elrendezésének nem ismerése mellett alig fűrészhető, hogy a fényárnyékkép alakai miért tűnnek elő épen négyszögű téreस्कékben.

De épen ezen irányban fekszik a további vizsgálatokra nézve a boncz és élettani tekintetben fontos és érdekes feladat, mely a fényárnyékképet félreismertetlenül tudományos jelentőségűvé emelvén, az újra való elfeledéstől megmentheti.

Ezen tünet részleteiből való szabatos következtetés ugyanis némely támpontokat ígér azon nyílt kérdés megfejtésére, hogy valjon csak a csapok egyedül képezik e a reczge fényfógo elemeit és egységeit, vagy pedig egyszersmind a pálczikák is?

Hogy azonban a felhozott tárgyilagoss értelmezés valóban helyes, hogy a tünet nem valami pusztán alanyi, a látérzéki állományban a világítás és az elsötétülés gyors s egyedül idői változódása által előidézett folyamatból származik, arról többé senki nem kételkedhetik. Ezt erősíti azon körülmény, hogy se én, se Pierre tanár barátom, se pedig ennek segéde Lippich az elsődleges edényárnyékképnek még csak nyomát se láthattuk, midőn setétben homályosra csiszolt üvegtáblát szemléltünk, mely villámszikráktól gyors megszakitásokban világíttatott meg.

Noha Purkyně az elsődleges koczkás tér töredékeit a legkülönbözőbb föltételek alatt észlelte, mint a szemre való nyomásnál, akadályozott vérkeringésnél és ideges állapotban, valamint hasonlókat én is tapasztaltam, mindamelllett a fentebbi értelmezési mód ellenében alapos ellenvetést nem találhatok, mert azon esetek alkalmával nyilvánvalón egészen más föltételek voltak játéokban s azonkívül a tünetmennyek a fényárnyékképhez egészen nem hasonlítanak.

Mi a fényárnyékkép másodlagos alakjait illeti, azok Purkyněvel egyetemben az elsődleges koczkás térek alaptünetére vihetők vissza. Purkyně mondja (i. h. 19. sz.) „A mint azon az egyik vagy másik, vagy pedig egyszerre mind a két oldalon a sorok azon egy időben világosabbak, a szerint különbéle vonalak képződnek, melyek azután egymáshoz viszonyuk szerint a másodlagos alakokat létesítik. Nálam az előbb leírtak (a nyolezas sugár, a csigaszerű derékszöglet) a legállandóbbak. Hogy másoknál az enyimektől elütőleg néznek ki, megengedem, s hiszem hogy azok főképen az érzék összítő tevékenységétől, mely által a sorok felfogatva egy egészszé olvasztatnak, függenek, s ha egyszer több sor ugyanazon téri viszonyok szerint köttetik össze, azon alakok könnyű kitalálására bizonyos hajlam marad vissza.“

Mindamelllett kérdés marad, valjon ezután a pálczikaréteg elemei elhelyezésében nem fognak-e a másodlagos alakok értelmezésére tárgyilagoss támpontok találtatni.

A Purkyně-féle fényárnyékkép elsődleges és másodlagos alakaitól, mint már mondtam, némileg eltérőnek kell gondolni az általam leírt, korongokból álló mozaikot, mely azokhoz hasonló körülmények közt körülbelül a sárga folt táján tűnik elő. Ezen mozaikot ugyanis néha oly éles határozottsággal látom, hogy csak azt képzelhetem, miszerint ottan nem a pálczikák és a csapokban véghezmenő bizonytalan határu és csoportszerűleg változó fény és árnyék felosztás forog fenn, hanem magoknak a mozaikszerűen elhelyezett egyes csapok és csappálczikáknak nagyobbított rajza, mely rajzot tárgyilag nagyobbítottnak kell fölvenni, miután a korongocskák jóval nagyobb látszöglet alatt tűnnek elő, mint ez a csapok vagy a csappálczikák átmérőjének megfelel, s mert egyszersmind

azon téregységen a korongok száma kevesebb a nevezett elemek valódi mennyiségénél.

A felhozott gondolatmenetet megtartva mostanság a mozaik előállítását tetszetősen megfejteni nem lehet, mert habár könnyen gondolható, hogy a pálczika rétegének a Brücke elmélete által fölfedezett fénytörési viszonyai folytán a csapok és a csappálczikák erős fénytörésű anyagában körszerű erősen világító fényvonalak (Caustica) könnyen képződhetnek, mégis egészen át nem látható, hogy ezáltal miért létesül ezen elemek egész csoportozatának nagyított mozaik alakú képe.

Bármint álljon is a dolog, úgy hiszem, hogy jelen közlésem által a reczeg élettanához némi adalékkal járultam, s hogy a fölemlített tüneteket a közfigyelembe eléggé ajánlottam.

Orvostörvényszéki gyakorlat.

A vegyészeti ismérv (Criterium) kétséges mérgezési eseteknél.

A porosz kir. orvostudományi bizottmány felülvéleménye.

Első előadó dr. Casper.

Történeti elbeszélés.

1859. jul. 26-án ásattott ki egy ugyan e hó 1-jén született s rövid betegség után e h. 3-kán meghalt női gyermeknek hullája, mivel mérgezési gyanú támadt. Rövid betegsége felől semmi pontosabb adat nincs, miután orvos által nem észleltetett. A vádlott maga állítja, hogy a gyermek születésénél egészséges volt és hogy kiáltott, de csakhamar utána kiáltani megszűnt, táplálékot venni vonakodott s görcsökbe esett, melyek egész halálig eltartottak. Több tanú, különösen Z. bába, ki a gyermek állán „egy kis esikot“ vett észre, ezen görcsöket látták. Z. bábával a vádlott egyszersmind közölte, hogy a gyermek hányt, és a hatóság tudósítása szerint vérhányás is lett légyen jelen. Valjon egy tallér nagyságú vérszerű folt, melyet Z. a kised ingvallán észrevett, ezen vérhányástól származott-e, azt kitudni nem sikerült, miután a vádlott az inget eltávolította. Ugyanez ismételve állította, hogy terhességében helyzete tekintetéből komoly szándéka volt magát életétől megfosztani és pedig kénsav által; egyszersmind kiderült, hogy egy ismerőse által szerzett is magának kénsavat, de később, mint mondja, megbánta szándékát s az üvegcét eltörte, — tény az, hogy a későbbi házkutatásnál annak nyomát találni nem lehetett.

A gyermekhullának szorgos bonczolása, melyet G. tr. kir. kerületi orvos és H. kir. kerületi sebész vittek véghez, a megítélésre következő lényeges eredményeket szolgáltatott.

A hullának egész teste kékes-barna, pondrótól hemzseg, az orr, száj és szemek alakja már meg nem ismerhető, a körmök az újjperczeektől könnyen elválnak. A nyelv meglehetősen kemény, világos vörös színezetű s kevés vöröses ragadós nyakkal fedett. Az egész szájüreg ugyanily minőségű. A kissé sötétebb színű torokürben találtatik véres folyadék nagyobb mennyiségben, különben a takhártya sehol sincs megsértve. A nyelvbe hosszanti metszés tétetvén, annak külső, a késnek ellentálló kemény felülete fél vonalnyi vastagságban egész terjedelmében elvált az alatta lévő puha részétől a nyelvnek. A pofákon ezt észlelni nem lehetett. A bárzsing egész hosszában, de különösen alsó harmadában szürkésbarna, egész szélességében barna-vörös folyadékkal megtelt, falai látszólag kissé duzzadtak és annyira szakadékonnyak, hogy az csak darabokba vehető ki. Fekélyesedést nem lehetett találni. A gyomor, mely a lekötés és kivételnél a bárzsingtól elszakadt, szürkés-vörös színű, de elég kemény összeállású, takhártyája egészen sértetlen és piszkos-vörös színű, bennéke

mintegy másfél evőkanálnyi barna-vörös ragadós folyadék. Fekélyesedés sem itt, sem a belek takhártyáján nem volt észrevehető.

A többi leleményt mind nem tartjuk fontosnak, azok kivételével, melyek a belszervek rothadására vonatkoznak. Ezek szerint a vékony bél (üres) jól megőrzött volt, úgyszint a húgyhólyag és a méh, valamint a góg és a légeső is, mely minden várákozás ellenére halvány pirosas takhártyával bírt. Ellenben a lép, máj, vese és agy nagy fokban rothadtak voltak.

A bárzsing, gyomor és belek, valamint azok bennékének kellőképen véghezvitt vegyelemzése úgy a szabad, mint az aljakhoz kötött kénsavnak távollétét mutatta.

A bonczolók aug. 23-káról szóló törvényszéki orvosi tudósításukban igen helyesen megfontolt okokból következtetik, hogy a gyermek sem belbajban, sem valamely, mindenütt hiányzó, sérülésben nem halt el. Tekintik azután a bárzsing feltünő állapotát, a melyet tudományos okokból tiszta rothadási folyamatnak nem tarthattak, hanem ezen szervnek üszkös elroncsolását fölveszik és állítják, hogy ezen betegség rendesen maró (corrosiv) állományok és nevezetesen ásványi savak következménye szokott lenni. Ezen vélemény fogalmazásában némely ellenmondások lévén, a kir. államügyészség jónak látta a k. orvosi testülettől (Medicinal-Collegium) N.-ben is véleményt kérni, előterjesztvén ugyanazon kérdéseket, melyekre az alúírt bizottmánynak is felelni kell, s melyek alább következnek. Az orvosi collegium m. év dec. 2-káról kelt véleményében ezen gyermeknél tapasztalt „rendetlen menetű rothadás“ miatt azon lehetőséget nem zárhatja ki, hogy a bárzsingnak minősége a rothadástól származhatott, ámbár erre valószínűség nincs jelen, és később kifejtvén több akadályt, melyek az ellenkező állítás ellen fölmerülhetnének, azon véleményhez jut: hogy halál-okúl sem a bárzsingnak üszkös elromlása, sem ennek okozójául valamely maró állomány s nevezetesen kénsav bizonyossággal nem vétethetik fel és hogy inkább a bárzsingnak elpusztulása tekintendő halál-okúl.

A dolog ily állásánál a periratok nekünk nyújtattak át azon kérdések megfejtése végett, valjon biztosággal fölvehető-e:

- 1) hogy a vádlott gyermeke a bárzsing üszkös elroncsolásában halt el.
- 2) hogy ezen üszkös elroncsolás valamely fölvevett maró állománynak következménye, és végtére
- 3) hogy ezen maró állomány csakugyan kénsav volt.

V é l e m é n y.

A bonczolók az előttünk lévő s nem ritkán előforduló esetet oly kimerítőleg s a tudomány tapasztalatával oly alaposan tárgyalták, hogy általánosan mi is az ő magyarázatukhoz állhatunk; és ezen nyilatkozat után egyedüli feladatunk azon tétovázás helyébe, mely a bonczolók végítéletében mutatkozik, a lehető legnagyobb bizonyosságot állítani. Mert meg kell mutatnunk, hogy azon bizonyosság, melyet ez eset megítéléséhez a bíróság követel, csakugyan adható, és hogy ez az elővéleményben csak azért nem történt, mivel nem eszközöltetett a vegyi bizonyítás, mely a tudományban soká tanított tétvedés nyomán jogtalanul még máig is a jelen volt mérgezés egyedüli és csalhatlanul biztos jelének tekintetik.

Igaz hogy a gyermekhulla bennékének a művészet szabályai szerint történt vegybontása semmiféle mérgezés nyomát, nevezetesen marómérget s különösen kénsavat, mely körül itt a kérdés firog, nem fedezett föl. Ez annyival feltünőbb lehet ha meggondoljuk, hogy a gyermek rövid időre a kénsav használata után, és nem az eredeti mérgezési betegség következményeiben, hanem igen rövid betegség után halt meg; ha továbbá meggondoljuk hogy a beteg gyermeknek semmiféle úgynevezett ellenmérge nem nyújtott, mely képes lett volna a mérget semlegesíteni és azt eredeti alakjában a hullában találhatlanná tenni. Ha tehát azon állítást kimondjuk hogy nem ritkán kénsav által történt kétségtelen mérgezési esetekben — ugyan az sok más méregről is áll — melyek hasonló körülmények közt mint itt halált idéztek elő, a hullának vegybontása hasonlólag semmi eredményt nem adott — akkor ezen állítá-

sunkat a tapasztalás hibátlan észleletekkel támogatja. Ha különben ezen tények elméleti magyarázatát kellenne adnunk, csak azon nagy könnyűségre figyelmeztetnénk, melylyel a kénsavas sók a testben terjednek, és arra, hogy az ilyen sóknak mily kis mennyisége kívántatnék, miszerint concret esetben azon következtetést tehessük, hogy a kénsavnak csekély de az újszülött megölésére elegendő mennyisége vitetett be. Ezen következtetés csak akkor látszanék merésznek, ha az ily mérgezés jelenlétét semmiféle más ismérvi nem támogatná. Hogy ez jelen esetben nem fordult elő, könnyű megmutatni.

Bármily tökéletlenül szólnak is a periratok a gyermek rövid betegsége felől, annyi mégis bizonyosnak tekinthető, hogy a gyermek több ízben és valószínűleg vért hányt, hogy görcsökben szenvedett és ételt venni vonakodott. Ezen körjelek összege magában véve többféle kórismeit magyarázatot engedne ugyan, és szükségképen bizonyossággal nem is tehetni a következtetést rágó mérgezés (kénsav) általi mérgezésre. Más részből azonban bizonyos, hogy azon többféle kórismeit magyarázat az ily mérgezés lehetőségét is foglalja magában, miután ez épen ilyenemű körjeleket szokott előidézni, mint itt tapasztaltattak. Az ily magyarázat helyes volna lényegesen emeltetnék, ha még a hullavizsgálat által támogatnánk. Ezt pedig a szóban lévő bonczolás minden kétségen kívülé teszi. Itt mindenekelőtt csatlakoznunk kell a bonczológ helyes tudományos taglalásaihoz, a rothadási tünetekre és azok időrendjére (Chronologie) nézve, melyeket ugyanazért nem ismételnünk, s mikből következtethetni, hogy a gyermek nyelvén, bárzsingja és gyomrában talált lényeges lelemények közül a hulla rothadási folyamatának rovására egy sem számítandó. A baba a gyermek állán „egy kis csikot“ vett észre; ez magában igen fontos jel, mivel ily sárgás-barna színű és kemény tapintatú csikok ott szoktak előfordulni, hol a gyermekek szájába kénsav vagy más maró mérgezés öntetett be és az ajkán lecsurgott. A bonczolati jegyzőkönyv ezen csikról nem tesz említést és nem is tehetett, miután a kiásott hulla a rothadástól már „kékes barna“, e szerint ezen csik elfedve s föl nem ismerhető volt. De ezért egyedül nem mondhatjuk, mint az orvosi collegium a baba állítását „jelentéktelennek“, miután semmi sem jogosít fel arra, hogy a baba vallomását mellőzzük, és részéről tévedés nem is vehető fel. Ily körülmények közt az élő gyermek állán látott csikot mindig számításba kell vennünk. Minőnek találtatott a gyermekhulla nyelve, főlebb mondatott. Nevezetesen meglehetősen kemény volt és bevágás után felső kemény felülete fél vonalnyi vastagságban elvált az alatta lévő puha résztől. Ha megfontoljuk, hogy a vizsgált hulla 3 hétnél tovább el volt ásva, úgy itt épen olyannak találjuk a nyelv minőségét, milyen az kénsav utáni halálos mérgezésnél lenni szokott. Az orvosi collegium azt igyekszik megmutatni, hogy a nyelv ezen állapot a kiszáritó folyamatnak tulajdonítható, melybe a nyelv talán azért esett, mert a hulla talán nyitott szájjal feküdt a sírban. De e vélemény tökéletesen mellőzi azon körülményt, hogy a gyermek egész hullája a közönséges rothadásban volt, a mint ezt a bonczolás kétségtelenül bebizonyította és hogy ez a kiszáritó folyamatnak (Mumificationsprocess) semmi nyomát nem mutatta, melybe tehát az általános rothadás mellett a nyelv semmiképen sem eshetett.

A legfontosabb eseményt azonban a bárzsingban találjuk, mely egész kiterjedésében szürkés-barna, falaiban látszólag duzzadt és oly szakadékony volt, hogy azt csak darabonként lehetett kivenni. Ez egész általánosságban pontos leírása az oly bárzsingnak, melyen át kénsav folyt; oly állapot, melyet a bonczolókkal „üszkös elroncsolásnak“ bátran nevezhetünk s mely oly sajátos és különös, hogy rothadási terménnyel, vagy lágyulási folyamattal — melyet a második elővélemény említ — vagy más akárminő állapottal nem is cserélhető fel. Összesen csak említeni akarjuk, hogy a rothadás által meglepett bárzsing — egyike a legkésőbbben rothadó szerveknek — piszkos-zöld és nem szürkés-barna, hogy falaiban sohasem duzzadt, mit a lágyulási folyamat egy eseténél sem tapasztaltunk, melynél a hullában lágyult hártlyák szinte nem szürkés barnák, hanem kocsonyásan sárgásak.

Ha a hulla gyomrának minősége némi kételyt okozott,

ezt mi nem oszthatjuk. A gyomor, mely kivételénél a bárzsingtól elszakadt, szürkés vörös volt, de kemény összeállású, takhártyája sértetlen és vörös színezetű vala. Fekélyesedést sem itt sem a belek takhártyáján nem lehetett észrevenni. De ilyen fekélyesedés nem is várható a halálos betegség ily rövid tartama mellett. És ha fölvevessük, hogy a kénsavnak kis mennyisége, mely a gyermekbe öntetett, nem is jött a gyomorba, hanem csupán az alsó, különösen elroncsolva találtatott bárzsingrészt és az azzal összefüggő felső gyomorrészt érte, mely oly szakadékony volt, akkor az egész bonczolat igen egyszerűen magyarázható meg és összhangzásban is áll a hasonló és kétségtelen eseteknél tett tapasztalással. E mellett nem kell elfeledni, hogy az illető egyén újszülött volt, kinek megölésére az oly rágó szerből, milyen az árulni szokott kénsav, csak felette csekély mennyiség kívántatik. Hogy pedig a pofa takhártyája sértetlennek találtatott, ebben valami különös nemleges eredményt nem látunk. Mert egyrészt tekintetbe kell venni, hogy ezen takhártya nem íratott le oly pontosan mint a többi részek, másrészt, hogy a bonczolt gyermek már 3 hét előtt halva és oly nagyfokú rothadásban volt, hogy a takhártyának azelőtti netalán fehéres elszínesedése ismerhetté vált, végtére pedig az esetlegesség is játszhat szerepet az ilyenekben, a mennyiben itt minden attól függ, hogy és minő körülmények alatt történt a védtelen gyermekbe a rágó folyadék.

Midőn a kénsavnak a vádolt részéről történt megvétele, az üvegcse és a gyermeking eltűnését, mely utóbbin vére nemű, a kénsav által talán átlikkasztott folt láttatott, s más hasonló tényeket, mint nem a mi körünkbe tartozót, a bíró megítélésére bizzuk; az előbbi taglalásokból fontolóra véve: hogy a gyermek betegsége mint étető szer által okozott mérgezési kór tünt fel és folyt le egész halálig; fontolóra véve: hogy a bonczolat kénsav általi mérgezésre következtetést enged; és fontolóra véve: hogy a kénsav meg nem találtatása hullában jelen körülmények közt mint ellenbizonyíték nem szerepel, következtetjük:

1. Hogy a vádolt gyermeke a bárzsingnak üszkös elroncsolásában halt el.

2. Hogy ezen üszkös elroncsolás valamely étető szernek következménye; végtére

3. hogy ezen étető szer kénsav volt.

Berlin 1859. február hó 26-án. A királyi orvostudományi bizottmány. (*Caspers Vierteljahrsschrift* XVII. k. 2. f.)

Fehér Nándor tr.

L A P S Z E M L E.

(M) Kettős tökéletes méhrepedés a szülés alatt; súlyos utóbajok; gyógyulás. Új terhesség; könnyű és szerencsés szülés.

Putegnát tr.-tól.

P. V. 28 éves asszony három gyermeket szerencsésen szült; az első szülés 2½ napig, a második 6 óráig, a harmadik csak 3 óráig tartott.

A negyedik terhesség utolsó 6 hónapja alatt az asszony oly érzékenységről panaszkodott méhében, hogy akár az alsó, akár a felső végtagok mozgása által okozott nagyfokú fájdalmak miatt kénytelen volt szinte folyton nyugodtan lenni.

1855. jan. 11-én a rendes időszakban 2 óraker éjjel néhány könnyű görcsös fájdalmat érez a vese táján és az alhasban. Két és fél óraker, midőn épen állva akar vizelni, hirtelen egy rövid ideig tartó éles fájdalmat érez, s egy percnyi szünet után még egy erősebbet és oly rémitőt, hogy segélyért kiáltani kényszerül. E fájdalmak alatt úgy tetszik neki mintha benne valami szakadna s a elszakadás hangját a hasban érzi. Csaknem egyszerre e fájdalmakkal a gyermek a szoba pallójára esik, elszakasztván a köldökzsinórt.

A vérben uszó elájult szülő ágyba tétetik. Negyed óra múlva érkezik a baba, ki a köldökzsinór erős húzása és dörzsölésekkel 45 perc alatt a méhlepényt eltávolítja, mire a vérzés azonnal megújul és hideg alkalmazásával csilapittatik.

Hatod napra a vérzés ismétlődik és 1½ órai tartam után hideg borogatások alkalmazásának és jéglimonade-nak enged.

Két nappal később (nyolczad nap a szülés után) délután három óraker új vérzés jelentkezik, mely az előbb sikeres szereknek ellentáll. A baba két óráig hol kezével, hol Levret fogójával igyekszik eltávolítani a méhből azt, mit ő lepeny maradékának tart s minék a vérzések ismétlődését tulajdonítja.

P. a beteget a vérzés és fájdalom s a baba oktan műtétei által kimerülve találja, bort és levest adat, s a vizsgálat alatt talál: 5—6 centiméternyi magasságban egy 2 centim. vastagságú lelapult testet, melynek alsó csipkészetes vége szabadon mozog (lóg), mellső felülete síma, hátsó kissé egyenetlen. Midőn e testet fölfelé követi, azt 2 centim. hosszú helyen egy másik symmetricus testtel összefüggésben találja; e test az első alá van helyezve és síma felületével elő-, az egyenetlennel pedig hátrafelé néz. Alsó vége úgy mint az első testnél keskenyebb a felsőnél, és szabad szélén számos szakadások és lógó húscsafatok érezhetők.

A lelet és kórelőzmény után indulva P. kétszeres, függélyes irányú méhrepedést kórismert, mely az egész szervet két szinte egyenlő részre csaknem tökéletesen és pedig a följobb említett két fájdalomroham alatt hasította.

A két csipkészt szabadon lógó rész, mit a baba eltávolítani akart, csipkedett és szaggatott, a méhnyak, mely a repedés következtében két, mellső és hátsó részre van szakadva.

A tanácskozásba hívott Thomassin tr. ugyanazt találta. — A beteg asszony méh-hashártyalobot és phlegmasia alba dolens-t állott ki, de hamar felgyógyult. A tisztulás nyolcz hétre a szülés után beköszönt.

1859-ben a nő ismét teherbe esett és 1860. év márt. 3-án 12 órai erős szülfájdalmak után szerencsésen szült.

P. a bajt ez esetben a méh túlérzékenységből származtatja, ezt pedig a szerv izgatottságának tulajdonítja. A túlérzékeny méh összehúzódásai szerinte oly erősek voltak, hogy a méhnyaknak nem engedtek elég időt a kitágulásra. Hogy pedig a repedés a nyakon kezdődött és onnan terjedt el a méhtestre abból következteti, mert különben a gyermek valamelyik része könnyen betévedhetett volna a repedésbe s elszakasztván a méhet a magzat egészben vagy részben jutott volna a hasba. A méhrepedések egyébiránt leggyakoribbak a nyak táján. (*Journ. de med. de Bruxelles* 1861. jan.)

(M) Koponyalékezés; egy golyónak kivétele és a csontnyílás legnagyobb részének benövése a befördített bőr által,
Jobert tanártól.

Gustin J. 21 éves fiatal katona 1855. ápril 8-án Sebastopol alatt golyóval sebesült meg.

1857. febr. 19-én, midőn a Hôtel-Dieu kórházba fölvéttetett, köv. állapotban találtatott: homlokán egy tiszta kerék alakú, franknyi nagyságú lik látható. A nyílás kerületén csontos szemcsésedések (granulations) és a csonthártya által képzett részletes csontosodások tapinthatók, kutaszszal pedig egy ellenálló kemény ércfelület érezhető. Kívül a bőr megvékonyult és helyenkint heges.

Miután a tünetnyek a benn maradt golyó által okoztattak, a beteg a szokott módon 1857. febr. 23-án lékeztetett.

A kivett löveték 25 grammenyi nehéz, 5 centim. és 5 millim. kerületű ölomgolyó; színe fekete, azon helyeket kivéve, melyeket a fogó érintet. Fölszíne csak egy kis részén síma, gömbölyded és rendes, egyébkint érdes és sok helyen lelapult.

A műtét utáni kórlefolyás rendes volt; egy kis fokú orbáncz (erysipéle) pokolkökenőcsnek hamar engedett.

Ápril 16-án a seb következőképen nézett ki: 1) kis fokú genyszivárgás; 2) tölsér alakú gödör, melynek alján változtatva emelkedés és süllyedés vehető észre; 3) a csontnyílásnak nyomát többé nem találni, ez nagyrészt a lágyszövetek befördített lebenyeivel ki van töltve, melyeknek köztakarója egymásra illeszkedik (se trouvant adossés); 4) a beteg lelki képességeit tökéletesen visszanyerte s a fájdalmak, melyekről panaszkodott, tökéletesen elmúltak.

Jobert az Academie des sciences-nak f. év febr. 11-én

tett jelentésében megjegyzi, miszerint az eset érdekes a golyónak soká tartó benmaradása és gyógyulásának módja által. A golyó t. i. 22 hónapig maradt helyén és nyugodott a kemény agykéren (dura mater), anélkül hogy lobot idézett volna elő az agyban vagy annak kéreibe. A vér, mely a kér felületén találtatott, fekete, mintegy szénítve volt, a lágyulás vagy gennyedésnek minden nyoma nélkül.

J a kezelés könnyítésére s nehogy a golyó a kihúzás alatt az agyba nyomassék, mindenkor a nyílás lékezés általi tágitatását véli czélszerűnek. Ez nem elég, a lövetéket azonkivül erős fogóval biztosan meg kell csípni, s aztán kissé csavarva és kifelé húzva eltávolítani.

„A lékezés után, így folytatja, J. előadását, rendesen felületes csontleválás (exfoliation) sőt üszkösödés is támad; a jelen esetben ellenben a tapasztalat azt mutatta, hogy ez nem történik, ha a lebenyek a sebnyílásba bevitetnek, miután azok a lékezés által készült likhoz első hegedés útján forrnak. Semmi sem bizonyítja jobban hogy a csontok metszése épen nem akadályozza az első hegedés általi összeforradást.“

1860 oct. 14-én J. a beteget ismét látta; a lüktetés a seb alján egészen megszűnt volt. (*Gazette hebdomadaire*, febr. 22-ki sz.)

(K.A.) Makonnyali mérgezés egy 7 hónapos gyermeknél.

Egy 7 hónapos gyermeknek tévedésből egy kávéskanálnyi Sydenham-féle folyadék adatott be, mire csakhamar álomkóros állapot állott elő, melyet tökéletes coma követett. A gyermek arca hullaszerűen összeesett; ajkai kékek; arca és orrczimpája hideg; szemei üresek, fekete gyűrűkkel körülövezvék, fölfelé húzódvák; a szemhéjak hűdöttek; a légzés hortyogó; természetes melegség csupán a mellkason érezhető; a végtagok szintén hűdöttek; a húgy és székürülés megszűnve; a külingerek iránt teljes fogékonytalanság. Ezen mérgezés ellen alkalmazott gyógyeljárás évokanalankint nyújtott erős fekete kávéből állott, s külsőleg mustár, tűszúrások, vesszőzések és sípdesések által eszközölt erős bőringerlések alkalmaztattak. Legelőbb önkénytelen, később pedig önkényes mozgások jelentkezének és 17 óra lefolyása után a gyermek minden vesztélyen kívül volt. (*Lancette française*. — *Jahrb. f. Kinderheilk.* III Jahrg. I H. 1860.)

Arra nézve hogy nemcsak véletlenségből hanem tudatlanság következtében is gyakran fordulnak elő hasonló mérgezések, szabadjon azon vadnál vadabb rendelvények közül, melyek a szegényebb sorsúak között pusztító Baunscheidtok által iratnak s később gyermekkorházunkban a szülők által előmutattatnak, egy jeles példányt idéznünk. Ezen vöny ez év elején Budáról került kezeinkbe s P. aláírással ellátva és egy 16 hónapos kisdédnek rendelve következőleg hangzott: „*Rp. Aquae foeniculi, melissae aa. unc. tres; tinct. opii simpl. gutt. viginti; tinct. anodyn. simpl. gutt. quindecim; syrapi diacodii unc. semis.* M. D. S. Óránkint egy gyermekkanállal.“ (K.A.)

(K.A.) Egy üvegdarab az arcbőr alatt.

Egy nyolcz éves gyermek az ablakból leugorván, fővel egy üvegcsőnek esett, melynek 3 centiméternyi hosszú darabja alólról fölfelé a járomív táján a jobb oldali orrszárny mellett az orr és pofa közötti redőbe oly mélyen befürödött, hogy a beteg orvosa az idegen test jelenlétét nem is gyanítva, a sebszéleket ragtapasz-csikok segélyével egyesíté s a sebet csakugyan gyógyuláshoz vezeté. Kilencz évvel később a már ekkor ifjúvá fejlődött egyén szemeinek mozgata alkalmával akadályt és fájdalmakat kezdett észrevenni. Ismét ugyanazon orvost hivatván ki őt az előbbi baleset után gyógyítá, ez a bel szemzugban a könyhúscsa mellett egy szögletes idegen testet fedezett föl. Az erre következtelt pontos vizsgálatból kitűnt, miszerint az említett idegen test egy több héttel ezelőtt jelen lévő foghus-daganat következtében előbbi helyzetéből elnyomatott, mely ha a szemüreg csontos széle által útjában nem akadályoztatik, műsegély nélkül is önkényt kijön vala. Az üvegdarab eltávolítása után visszamaradt üveg takhártyaszerről hártya által tokszerűen kibélelve találtatott. Az okozott csekély sebnyílás néhány nap alatt teljesen begyógyult. (*Jahrb. f. Kinderheilk.* III Jahrg. I H. 1860.)

TÁRCZA.

Monghyr a Ganges partján, jan. 10. 1861.

Néhány hónap előtt valék szerencsés az „Orvosi Hetilap“ múlt évi 24-ik számában Virchow berlini tanár úr felszólítását a poklosság iránt olvasni. Azt én azonnal közöltem dr. Monat-tal, a bengáli fegyenczházak főfelügyelőjével, ki több év előtt rendeletet bocsátott ki a polgári alkalmazásokban lévő orvosi kar tagjaihoz e nyavalya felőli jelentéstételre, s mivel én is érdekelve valék hivatalom folytán e tárgyban, tapasztalataim azonban egy helysége volt szorítva akkor, azok természet szerint csak is korlátozottak lehettek. Azt reméltem tehát, hogy dr. Monat ur segélyével lehetőleg kimerítő adatokat s felvilágosítást lehetett volna közölnöm az „Orvosi Hetilap“ hasábjain. A nevezett orvostudor ur szíves volt megígérni, hogy mihelyt csak foglalkozásai engedendik a kérdésekre feleletet fog hozzám küldeni. Fájdalom! egészségi állapota oly aggasztóvá lett az utóbbi időben, hogy Indiát elhagyni kénytelen, s így szándéka irányomban nem teljesülhet. A mai kormányrendeletek között olvastam azonban, hogy a Bengálban szolgáló orvosi kar főnökének meghagyatott Virchow tanár úr kérdéseire kimerítő választ nyújtani be a kormánynak; most tehát a tudós tanár remélheti, hogy a menynyire csak lehetséges, Keletindiából kielégítő felvilágosítást nyerend.

A mi a Lazaretokat illeti, azok tudomásomra itt nem léteznek; volt szó arról többször, hogy a kormány bírassék rá a leprában szenvedők elkülönítése végett rendeletet bocsátani ki, de ez ekkorig még nem történt. A lepra arabum vagy elephantiasis graccorum előfordul a bengáli kormány-területen egyaránt az alsóbb vidékeken úgy mint Behárban.*)

A mennyire én észlelhettem a poklosságot, következő főbb kórjelenségeket vettem észre:

A lepra apáról fiura száll, arról kétség alig lehet, — ragályos voltát azonban sokan kérdés alá vonják. Előjelei rossz egészség, a bőr helyenkénti túltengése (hypertrophia) többé-kevésbé körülírt s korlátozott helyeken, így például az arczon, végtagokon, főleg a kéz s lábujjakon; ezen daganat a bőr színének módosításával s többnyire mindjárt eleintén az érzékenység tompulásával van összekötve (anaesthesia localis); később a bőr nagy mértékben elveszti főstényét (pigment), mi kétségtelen a rete mucosum módosításától föltételeztek. Tudok esetet, hol az így átalakult bőrfoltok vitiligóhoz hasonló kületem vettek föl. Bizonyos idő múltával a bőr elveszti szokott ruganyosságát s puhalejtét, s a tapintatnak bizonyos egyenetlen s száraz érzetet ad, az epidermis meglehetősen nagyságú pikkelyekben felhámlik s elesik, a körmök egészségtelen színt s alakot vesznek fel, s az arczkifejzés senyvet árul el. Nemsokára hólyagszák támadnak, melyek feltörtéven leplezik azon helyiségeket, melyeken a fekélyek képződni fognak. A lelki tehetségek is lassankint veszteni kezdik ruganyosságukat. A fekély olykor egészen be is heged, míg más helyütt másokkal váltatik fel. Ily körülmények között a betegség elhúzódik évekig is.

A benszüllött orvosok több gyógyszer használják gyógyítására, úgymint mirenyt (arsen), az Asclepias gigantea nedvét, a csalmugra olajat (Chaulmoogra odorata, Gynocardia odorata, Pargiaceae); az utóbbit különösen ajánlhatni, mivel a sebek behegesztésére jó befolyással bír; alkalmaztatik külsőleg borogatásokban, belsőleg pedig 5—10 cseppnyi adagokban 3-or napjában; az élelemszerekre nagy tekintet fordítandó.

Ezen undorító betegség leírása több keletindiai orvos művében fordul elő. Dr. Ainslie egy felette érdekes cikket közölt a *Transactions of the Royal Asiatic Society* nevű folyóiratban; igen eleven de hű színekkel festi a kórjelenségeket, s valóban félreismerhetlen képét adja azon szerencsétleneknek, kiket oly gyakran láthatni Keletindiában. Dr.

*) B e h á r Bengalia északnyugoti része.

Ainslie nem engedi meg, hogy a poklosság többnemű; a régi hindu orvosok azonban számos osztályzatot jegyeztek föl. A nagytekintetű őskori író Csaraka szerint a poklosság két főosztályra esik, az egyikben a veszélyes typos iratik le, a másodikban az enyhébb; az első osztályban hét osztály létezik, a másodikban tizenegy. Dr. Ainslie állítása szerint a betegség Keletindiában minden kaszt és rangunál előfordul, de a szegényeknél sokkal veszélyesebb a 23-ik év előtt csak ritkán mutatkozik s alig a 40-ik év után. A tünetnyeket dr. Ainslie így írja le:

„A szerencsétlen egyén, ki nek rendeltetése ezen lassu, de biztosan vést hozó betegség által elveszni, kezdetben bőrének száraz s egyenetlen voltát veszi észre főleg a kezek, lábak s karokon; a bőr eltompul s erős mozgás után sem lehet azt izzadásra ingerelni; az étvágy gyöngül s az emésztés nem oly jó mint azelőtt, a has pöffedni kezd, de a beteg még nem érzi magát oly rosszul, hogy bajával sokat gondoljon, s azért szokott foglalkozásait folytatja. Nemsokára ezután az éji nyugalom nem hoz üdítő erőt számára, sokszor vad álmok által szakítottatik félbe, s a beteg ijedtében, szívdobogás s fojtó érzés között talpra pattan fekhelyéről. Az első kórjelek után 6—8 héttel bőrének színe változni kezd, ha világos részszínű volt, két-három árnyalattal sötétebb lesz; arczkifejzése elveszti természetességét, duzzadtá válik s a hajdaninál kevésbé kellemes; a bőr szárazsága s egyenetlen volta nögtön. A 3-ik hónap végével a kezek s lábokban különös zibbadaást vesz észre a szenvedő, s ha bőrét megcsípi nem érzi; ütere, mely rendszerint mindig gyöngé, most felette lassuvá, vékonyná változott át s olykor alig érezhetővé lészen. A bőrének szárazsága s egyenetlensége terjed s fölér olykor fél lábszárig s a könyökön túl, az egész testnek felhámja (cuticle) durva s törékenynek tetszik, elvesztvén azon puhaságot, melylyel a nyavalya előtt bírt. Ezen időszakban több barnás folt s sötét-vörös göcsöket (tubercles) veszünk észre a bokák s kezizületeken s olykor a lábszár s karokon is; alakjukra kettémetszett veres érett ribiszkéhez hasonlítanak, csak hogy tetejük valamivel laposabb s látszatuk (aspect) különösen fénylő s olajos, fájdalommal aligha vannak összekötve s nem is viszketnek, de hogy is viszketnének! Említettük ugyanis, hogy azok (a göcsök) az érzés elvesztése után támadnak. Ezen göcsök olykor elenyésznek s ismét megjelennek anélkül, hogy a körülményt valamely észlelhető oknak lehetne tulajdonítani. Mások ismét vérsavóhoz hasonló folyadékot izzadnak, mely felszáradván, részletes lehámlást okoz. A betegség ezen fokán láthatni olykor gumós (göcsös) daganatokat a czombok mellső és felső belrészein, mint azt már dr. Adams is említette, de ez nem annyira gyakori Hindosztánban, mint Madeira szigetén s Nyugatindiában. A betegség haladtával a göcsök mindegyre nagyobbodnak s szaporodnak is, főleg az arczon, amidőn a szerencsétlen szenvedő — így elrutitva — eltasztóvá válik. Eddig a mell, has s hátbőre vagy még egészen rendes állapotban maradt, vagy ha vannak is ott göcsök, azok kevés számuak és soha oly nagyságra nem növekednek, mint a végtagokon . . . Az első év után minden kórjelenségek s az arczkifejzés méginkább elváltozik, a pofa duzzadt és dagadttá lészen s ellepetik apró feketés kinövésekkel, a homlok izmai megnagyobbodnak s úgy látszik, mintha lefelé szorítottatnának; a szemöldök feldagadtan s megvastagodva a szem fölé függnek s a köthártya (conjunct.) részben mindig gyuladva lévén, — mindez vad kifejzést ad az arcz és szemeknek. A fül czimpája durva, egyenetlen s alakatlanná válik, a nyelv vastagon meg van rakva (thickly furred) s olykor hólyagszakkal s daganatokkal telve, melyek minden erősb érintésre vérzenek; — a lélekzet bűdös, a hang kellemetlen, a húgy bőséges s rendszerint zavaros, igen különös szagú; a székelés rendetlen, a fej kopaszodik, a nemzőrészek zsugorodottak, a körmök törékenyek s feloszlának, a láb- és kezujjak mintegy elszáradvák, az utóbbiak befelé hajlanak mintha elgöresösödnének, a talp s bokabőre mélyen repedezett. A be-

tegség már most minden jelenségeiben növekedik, a test nedve napról napra romlottabbakká válnak, a megakadályozott izzadság s általános tespedés miatt; a hang, mely hat hónap előtt csak még kellemetlen volt, alkalmasint azért, mivel a lágy íny el van lepve gumókkal, most már zavart, érthetetlen s természetellenivé válik. Az orrszárnyak dagadtak és egyenetlenek, az orrcsontok olykor laposak s egy oldalra görbítvők, így az arcnak eltorzított kifejezést kölcsönözve. Az orrból fölötte büzös lé csepeg és sem pihenés, sem étel nem képes az alkatnak erőt s frisseséget nyújtani s minden nemi vonzalom végkép elenyészik. — Ezen állapotban, midőn fő életművi működések annyira megháborítottak, önként következik, hogy az élet maga nem egyéb folytonos nyomornál, s azon kegyetlen öntudat, hogy nincs semmi remény a felgyógyuláshoz, a szerencsétlen szenvedőt még nagyobb szánakozás tárgyává teszi.

Keletindiában olykor szemlélhetjük, hogy a poklosság ezen előrehaladt fokán egyszerre megállapodik, s éveken át úgy tetszik, mintha a baj felhagyott volna továbbhaladásával; de fájdalom! a korral a szenvedés foka is nagyobbra hág, minden körjél aztán rosszabbá válik, a legkisebb mozdulásra a lélekzet gyorsá lesz s a legkínzóbb nehéz légzés áll be, valószínűleg azért, mivel az izzadás oly terjedelmes bőrterületen meg van akasztva, mi a beteg-nedvek lerakódását vonja maga után. Ha fáradalmas mozgás által izzadást előhozni sikerült — a nyak és törzs az egyedüli részek, melyeken annak nyomát észre vehetjük, míg az arc, lábszárak, karok és czombok kissé tapadósakká válnak s a rajtok lévő göcsök dagadtabbakká. A nyavalya ezen fokán a láz rendszeresen minden este be áll, mit a hónaljnak melegének növekedéséből ismerünk meg; a szemnek pedig azon szenvedő de érczforma (brassy) kifejezése léssen, melyet Arceaeus, már régen helyesen jegyzett meg. Az ütereket sehol sem lehet fölfedezni, csupán a szívverést vesszük még észre, ha kezünket a szenvedő mellére szorítjuk. Az egész alkat kiaszva, az arc tekintete valóban borzasztó, a beteg olyan, mintha a sírból jönne, a kéz s láb soká tartott tökéletlen táplálás következtében végbomlás felé indul, hólyagos kinézésű fekélyek támadnak a csuklókon, a végtagok apránként hulladoznak, s így a nyomor s hosszan tartó szenvedéshez a magávali tehetetlenség is járul. De már most csakhamar bekövetkezik a végső jelenet is. A hosszas szenvedéstől halálig zaklatott s reménytelen nyomorban sinlődő beteg, kinek testi és lelki érzékei már ugy is elzibbasztva valának, sírjába siet sebes léptekkel; — de hulláshoz hasonló legyen bár, végperceiben el nem hagyatják, mivel az emberi érzés s könnyőreletes, saját kasztbéli jobb módú egyének enyhítik vég-szenvedéseit. Ha pária — magához egy rangúak gondját viselik, míg a halál bekövetkezett, ha pedig hindu vagy mahomedanus, sectájának egyéni kegyelete virraszt szenvedései fölött, s miután valamely közel eső pagóda vagy mecsethez szállított volna, haldokló végimáját elzokogja a sokat szenvedett — hite szerint — egy szent helyen.“

A Tanquebarban állomásozott dr. Stewart ily következményeket állít föl :

1. A nők kevésbé vannak a poklosságnak kitéve, mint a férfiak.
2. Kétséget nem szenved, hogy a betegség a szülőről a magzatra száll.
3. Nagyon kétséges, hogy ragadós-e?
4. Az ezen nyavalya előre haladt fokában szenvedő, a nemzésre képtelenné válik.
5. A hal-hus élvezete a kórjeleket súlyosbbitja.
6. Szegény életmód, tisztátalanság, köldülő élet s a nedves hideg levegő a betegséget csak veszélyesebbé teszik.

Duka Tivadar tr.

Budapesti orvosegylet.

Mielőtt az utolsó gyűlésben tartott értekezésről jelentést tennénk szabadjon ismételnünk azon megjegyzést, mit ezen orvostudományi tárgyalások javaslattetele alkalmával elmondunk, hogy t. i. az előadó urakra nézve könnyebb és háládato-

sabb, a hallgatókra nézve tanulságosabb, magára a feladatra nézve pedig csekély véleményünk szerint czélszerűbb leend, ha a jelentést tevő urak csak egyes könyvekre, tanokra vagy közelebb rokonságban álló néhány tárgyra szorítkoznak mindegyik előadásnál; — s ez úton a dolog velejére hatván, lényeges tételeikben és sajátságaikban ismertetik meg és jellemzik a tudomány egyes műveit és annak általános haladását. — Hogy bőbeszédű, terjedelmes, pongyola ismertetések a czélnak hasonlóan nem felelnének meg, nem szükség említenünk. — Az összpontosított figyelem nagyobb nyereséget fog szolgáltatni a jelenlévő tagoknak, s ha a munkák közötti tétetnek az olvasó közönségnek is. Azt hisszük, hogy Verebélyi tr. úr szorgalmas összeállítása daczára, a tapasztaltak után a jelenvolt ügyfelek velünk egy véleményen lesznek.

Verebélyi tr. az orvosi irodalom újabb terményei ismertetését tudományunk mai állása általános jellemzésével vezette be. Kiemelte, miszerint „tudományunkban az mi 50 év előtt íratott és tanított, ma már csak történeti becsesél bír, a leghíresebb volt tankönyvek elavultak és a szó szoros értelmében haszonvehetetlenek, végre hogy az ó tapasztalás halmazából csak kevés szem arany.“ A jelenben pedig a tevékenység oly nagy, a fölfedezések annyira érik egymást, a változások évente oly lényegesek, miként nem is mondhatjuk hogy „van tudományunk, hanem csak tudományosságunk.“ — Ha az értekező ur — mit az előadás szellemé után ítélve hinnünk kell — e kifejezéssel azon ellentétet akarta felmutatni, mely az eleven, fejlődő s a tárgy végzettségének megfelelően soha sem is befejezhető mai tudomány és a speculativ elvont elveken vagy valamely dogmaticus fogalom alapján épített régi rendszerek közt létezik, úgy vele egyetértünk, de akkor a tudományosságnál mindenkorra szívesen meg maradunk, s az úgynevezett tudományt azoknak hagyjuk, kik a tudás fokára nem képesek emelkedni, s azért vagy hiúni, vagy folyton és mindenben kételkedni kényszerülnek.

A czél, mely felé a bátran és lelkesedéssel haladó mai korbuvárlat tör, értekező szerint nem más „mint a sok oldalú orvosi tudományosság élettani gyógytudományra való fölemeltetése“; e buvárlat megkülönböztető jellege: egyrészt, a sok arany szemet tartalmazó s a jelen haladást is voltaképen lehetővé tevő múlt időnek illő méltánylata; másrészt, azon meggyőződés, hogy az mit mi alkotunk nem a tudomány tetőpontja, s hogy jöhet és jövend is idő, hol utódaink új eszközök és új nézponok birtokában, sajnálattal fogják említeni tapasztalásaink szűk voltát, s hol az mi előttünk igaznak látszik, sok esetben tévesnek fog fölismeretni.

S e vonások jellegzik is valóban a mai korbuvárlatot, mely úgy mint az évszázadunk első évtizedeiben uralgó fölszínes liberalismus, kinőtt már azon gyermekkori évekből, midőn a múlttal egyáltalán szakaszthatni s merően önnönmagából új életet és új tudományt teremthetni vélt; a mai tudomány tudja, mint értekező említi, hogy minden tudomány csak a mindenkori általános mívelődésnek egy iránybani nyilatkozata és visszautkrözése, s természetbuvárlatunk önmaga számára csak azon egy előnyt igényli, hogy föladata tisztább tudatával bír, s hogy az út, melyet követ a tárgygyal jobban megegyezik s az igazsághoz közelebb esik, mint a melyen elődink jártak, s ezt úgy hisszük, joggal már a tudomány haladásából is következtetheti. „Azért az igazság ellen nem vétkezünk, ha elmondjuk, hogy a jelen tulszárnyalta a múltat, ha másban nem úgy bizonyosan az önismeretben és a nagy természetnek jogaiba való visszahelyezésében.“

Az értekező bevezetése záradékában, az orvosi és természet tudományok roppant tevékenysége irányában, a gyakorló orvos szempontjából még a következő két óhajtást fejezte ki: 1) hogy az illető szaktudósok tudományunk velejét a gyakorló orvos számára időről időre összeállítsák és közhasználhatóvá tegyék; 2) hogy vajha támadna mielőbb egy új Hippokrates, ki a szétszórt és jelenben már megalapított tanokat egy szerves egészszé összefűzné. — Az első kívánat úgy hisszük kivihető s részint ki is vitetik; a másik, addig míg a tudomá-

nyok gyors fejlődése tart, alig lesz lehetséges, mert az eddigi részletes elméletek is, daczára annak hogy a legjelesb szak-
 férfiak p. Rokitsansky, Liebig sat. által megkísértettek, az új
 tények által hamar túlszárnyaltatván mind meghíúsultak s a
 tudománynak mit sem használtak. (Vége köv.)

V e g y e s e k.

Pest. Az orvostanári kar f. hó 10-én Sauer tanár or-
 szágos főorvosnál tette hivatalos tisztelgését. Ez alkalommal
 Rupp tanár, mint helyettes dékán a testület érzelmeit és
 óhaját következő szavakkal fejezte ki:

„Ngos magyar kir. helytartósági tanácsos, országos
 főorvos, szeretve tisztelt tanártársunk! Az orvostanári testü-
 let örvendve ngodnak országunk főorvosává lett kinevezteté-
 sén, kedves kötelességének ismeri ngodat az orvosi rend e ma-
 gas polczán tisztelettel üdvözölni, és ngodnak ezen szintoly
 díszes mint nagy fontosságú állomásához a legőszintébb sze-
 rencsekívánatait nyilvánítani.

Az orvostanári testület azon viszonyt, mely az ország
 főorvosa és ő közötté, úgy az összes orvosi rend között fön-
 áll, egész kiterjedésében fölfogva ngodban látja az orvosi
 érdekek előmozdításának egyik főistápját.

Ngod az orvosi rendnek központja és mintegy szíve,
 melynek lüktetésétől függ, valjon az orvosi ügyek egész nagy
 fontosságukban fölsimertette az állam összes gépezetében
 érvényre fognak-e juttatni — vagy mérhetlen horderejű je-
 lentőségökben félreismertette, az állampolgárok kiszámíthat-
 lan kárára elhanyagoltatni.

Ngod mintegy közepett áll azon téren, melyen az orvos-
 tanári testület teendői azon tényezőkkel érintkeznek, mik a
 közegészség föntartására a főfeltételeket képezik: míg mi
 tanárok a fiatalságból orvosi csemetéket ügyekszünk növelni,
 ngod azokat átülteti azon földbe, melyet a közjó iránti szere-
 tet ápoló kezeivel szorgosan művelt és melyben csemetéink
 gyümölcsöző fákká növesztve, megtermik a közegészség javá-
 ra érlelt gyümölcsöket.

Ngod tudja, mennyit kellett küzdenünk mindedig hogy
 az oktatásra szükséges legfőbb kellékeinket fődözthessük;
 ngod tudja mennyi van még hátra arra, hogy mi tanárok azt
 mondhasuk: meg van adva mit kívántunk, hogy hívatásunk
 földadatainak kimerítőleg megfelelhessünk.

Ngodnak közöttünk töltött bokros érdemű multja s
 ügyeink iránt mindenkor tanusított meleg részvéte teljsúlyú
 biztosítékul szolgál nekünk arra, hogy az orvostanári tes-
 tületnek ügyei érdekében emelt szózata jövőben nem fog a
 pusztában elhangozni.

Mi kérve kérjük nagyságodat, hogy a czélszerűbb okta-
 tásra irányzott törekvéseinket gyámolítani és tanintézteinket
 atyáskodó oltalma alá venni méltóztassék. E kérelmünknek
 ngod általi teljesítését annál biztosabban véljük reménylhetni,
 minél erősebb bennünk azon meggyőződés, hogy ngod nem
 fogja bevégzetlenül hagyni azon épületet, melynek magasrai
 emelésére mint serény munkás annyi követ segített hordani.

Ngodat őszinte rokonszenvünkről, szeretetünk és tisztele-
 tünkről biztosítva, kívánjuk, hogy az Isten ngodnak magas
 földadatai miszerencsésebb megoldására erőt adjon, és hogy
 ngod tudományunk, az összes orvosi rend és különösen az or-
 vostanári testület javára, tisztelői és családja öröme sok
 számos évekig egészségben és boldogságban éljen.

A megtisztelt o. főorvos ur megköszönvén tanártársai e
 szívélyes nyilatkozatát, megígérte, miszerint mennyire töle
 telik kötelességének fogja tartani megtenni mindazt, miáltal
 az orvosi ügyet és tudományt hazánkban elő lehet mozdítani
 s az orvostanári kar, valamint az egész orvosi rend közhasznú
 hatását és tekintélyét emelni.

— A Tótkomlós-i község czélszerűnek vélte szakértő
 véleménye után indulni orvosa választásánál, és Balassa
 tanárt tisztelte meg bizalmával ez ügyben; ajánlatára Ben de
 tudor volt pesti közokrházi segédorvos és gróf Győry családi

és uradalmi orvosa választatott meg községorvosnak. (Évi díj
 1000 frt, szálláspénz 100 frt, minden egyes beteg látogatá-
 sáért vagyonosoktól 30 kr, kevésbbé tehetősektől 15 kr. o. é.)

— Rózsai József kórh. elsődorvos 1849-ben elhunyt
 dr. Schlesinger Ignác felett emlékbeszédet fog tartani
 az orvosi egylet f. hó 23-án tartandó rendk. gyűlésében, mire
 a volt jeles orvos üggyársait és tisztelőit előre figyelmeztetni
 sietünk.

□ Mayer Antal tr. s a nagyváradi lat. és g. e. egy-
 házmegegyék fő s az ottani fürdők rendes orvosának „A nagy-
 váradi hévvizek történeti, terményrajzi, természet-, vegy- és
 gyógytani tekintetben“ czimű munkája két díszes kömetsz-
 vénnyel a napokban hagyván el a sajtót, szerkesztőségünk-
 höz beküldetett. Ára 2 frt o. é. — E munkára még visszaté-
 rendünk.

† Dr. Mojsvári Moysissovits György elsődsebész a
 bécsi közokrháznál, f. hó 10-én tüdőgümőkórban meghalt.
 Boldogult ügyfelünk hazánkfia volt, s nemzetéhez, melynek
 sorsában és tudományos haladásában míg eraje és kora enge-
 dé őszintén részt vett, mindvégig hű maradt. Reméljük,
 hogy bécsi magyar üggyársaink róla meg fognak emlékezni.

— A magyar akadémia matematikai és termé-
 szettudományi osztályának f. hó 11-én tartott ülésében Ben-
 kő D. tartotta székfoglaló értekezését a növények tápszervei-
 ről és táplálásáról gazdasági tekintetben; azután értekezett
 Győry az egyenletekről és Stoczek tanár legújabb ész-
 leleteiről az aneroid és érzélmérőkre nézve. Végre a titoknok
 közölte a bizottmány véleményét, mely Balogh Kálmán
 tr., a juhnaq ügynevezett Jakobson-féle szer-
 vét tárgyzó munkája megbíralásával volt megbízva. Az ér-
 tekezés az akadémiai Értesítőben fog megjelenni. — A munka,
 mennyire tudjuk, ugyanegy időben nyújtott be a magyar aka-
 demianál eredetiben és a bécsi akademiánál német fordításban;
 miként fejtük meg azt, hogy míg az utóbbinál már múlt évi
 november 3-án fölterjesztett s ábrákkal díszítve a jelentések
 42. k. 26. számában meg is jelent, addig nálunk csak most ke-
 rült rá a sor?

Bécs. Az újabban közzé tett osztrák tartományi statu-
 tumok szerint az egyetem magnificus rectora üléssel és szava-
 zattal bír a tartományi gyűléseken, s miután ezeknek kezdemé-
 nyezési jogot is ígértek, a bécsi orvosi lapok reménylik, hogy a
 rector a tudomány érdekeit fogja képviselhetni a törvényho-
 zásnál. Óhajtuk, hogy e remény be is teljesedjék.

Heti kimutatás

a pestvárosi közokrházban 1861. mart. 8-tól egész
 1861. mart. 14-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.		Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülónó	gyermek	elmekór	Összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
1861.															
mart. 8.	10	6	16	10	6	16	2	1	3	283	266	1	—	22	572
" 9.	8	2	10	4	3	7	2	1	3	285	264	1	—	23	573
" 10.	11	6	17	15	8	23	—	2	2	281	260	1	—	23	565
" 11.	13	8	21	10	—	10	1	1	2	283	267	1	—	23	574
" 12.	12	5	17	14	7	21	2	1	3	279	264	1	—	23	567
" 13.	17	8	25	10	9	19	2	3	5	284	260	1	—	22	567
" 14.	14	8	22	14	6	20	3	1	4	281	261	1	—	22	565

A betegforgalom nem igen élénk, a fölveteknél leginkább hurutos
 bántalmak észleltettek.

Szerkesztői levelezés.

L. G. úrnak Bécsben: Levelét vettük; nem volt nyomta-
 tási hiba.

B. tr. úrnak Mosonyban: A cikket megkaptuk s köz-
 lendjük.

B. tr. úrnak N.-Kállóban: Fölhasználjuk.

Igazítások. Az OHL, 10. számában 197. l. felülről 21. sor foglalkozások
 helyett olv. foglalások; 25. sor felelőséget csak h. olv.
 felelőséget azonban csak; 38. s. mert az h. olv.
 mert például az.

Előzetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. időken felév 5 frt. egész év 10 frt. u. pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltnék soronkén 14 újrát.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél újír. 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: M en n e r A. tr. Az agynak némely boncz-életteni viszonyairól. — K ú n T a m á s tr. Jobboldali mellhartyalob és májlob. — K ö n y v i s m e r t e t é s: Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers von Prof. S e m m e l w e i s. M a r k u s o v s z k y. — L a p s z e m l e: A megváltozott légnyomásnak befolyása az emberi szervezetre V i v e n o t tudortól. V é r k ö n y e z é s. M é h s z ú r á s és gyógybánása. Apróbb szemelvények. **Tárca:** B a l o g h K á l m á n tr. Az emberi bőr. Egészségtani tanulmány. Folyt. — Budapesti orvosegylet: V e r e b á l y i tr. gyógytudományi jelentése. A r á n y i tanár kórbonczatani előadása. — Vegyesek. Pályázatok. Szerk. levelezés.

Az agynak némely boncz-életteni viszonyairól.

Menner Adolf tudortól, Edelényben.

Ugyanezen fölirat alatt az „Allg. W. med. Zeitung“ múlt augustus havi 32-ik számában egy cikket közöltem, melyet jelenleg az OHL. olvasói elé kívánok terjeszteni részint azért, mivel nézetem szerint a tárgy általános érdekénél fogva figyelmet érdemel, részint pedig mivel az első közlés óta ide vonatkozó adataim szaporodtak, némely eszmét pedig szabatosabb alakba öltetni sikerült.

Következőkben leírt kórtani tünetemények részletesen a kísérleti élettan körébe vágnak. Meglepő egyneműsége azon helyi sérelmeknek, melyekkel a koponya boltozatán néha találkozunk, s a megjegyzésre méltó és a közlendő eseteket jellemző összhangzás, mely ugyanazon sérelmek és a működési zavarok között létezik, ezeknek már ismert és kórtani tényekkel való össze-állítás és -hasonlítását igénylél, hogy ilyenkép tán valamely viszonylási törvényt (Abhängigkeitsgesetz) lehetne ebből származtatni.

Domonkos János 37 éves, izmos testalkatú nap-számos az edelényi czukorgyárban, 1858. évi január 16-án ittas állapotban verekedés alkalmával fején baltával megsebesítettett. A következő nap alkalmam lévén őt hivatalosan megvizsgálni, a következőket észlelém:

A seb a főtetön a korona és nyilvarrány metszpontján kezdődván, csekély eltéréssel balra hátfelé irányúl úgy, hogy hátsó végén három vonallal áll el a nyilvarránytól, s egészben másfél hüvelyk hosszú. A seb szélei élesek. Míg a sebnek mellső fele véralvadákkal van borítva, annak hátsó felében a kutasz a csontot mindenütt érdes és meghasadt felületűnek, a két sebszélről a közép felé pedig behorpadtnak találja.

A betegnek arczkifejezése buta, beszéde megakadályozott, hallása nehéz. Minthogy megsebesítettése előtt a czukorgyárban dolgozott vala, kipuhathatam, hogy az említett működések azelőtt sértetlenek valának. Hangos és ismételt kérdésekre a beteg fejének lassú mozgásával a helybenhagyás vagy taga-

dásnak érthető jeleit adja. Ágyában egyenesen ülván, a tárgyakat észleli, gyakran és mélyen fohászkodik. Látája kissé kitágult, szempillái, ajkai és nyelve mozgathatnak, a végtagok az akaratnak engedelmességek. Egy férfi kezét, melylyel a beteget érinti, nagy erővel összeszorítja. Az érítés 90, eléggé teljes és erős. A sebzés napján többszöri hányás történt.

A szótalanság (alalia) a sérelemnek következményes baja volt; a falcsontnak behorpadása nyomásra mutatott, mely alatt az agynak részletes működése (Theilfunktion) szenvedett. Az akarat szabad volt, de úgy látszott, mintha a beszéd és akarat közti vezető híd zárva volt volna.

A behorpadt csontdarabnak eltávolítása végett a műtét indítványoztatott, de esetleg több napig elhatalasztatván, a kórfolyamnak váratlan fordulatával szerencsére nélkülözhetővé lett. Ugyanis hatodik napra a történt sebzés után genyedés útján két (2 vonal hosszúságú, fél vonal szélességű) csonttöredék kiküszöböltetén, a vezető híd rögtön megnyílt, és a betegnek szólása ismét visszakerült.

Utólag állapota felől kérdeztetvén, azt állítja a beteg, hogy a sérülés utáni öt napon át öntudata nem volt tökéletes; minden úgy tűnődött előtte mint valamely nehéz álomban, s hogy egész testén a zsibbadás és hidegnek érzetével bírt.

Február és mártius hónapokban még két nagyobb csonttöredék választatván el, a seb behegedt, mély barázdát hagyván vissza maga helyén.

Kiegészítésképp még legyen megemlítve, hogy az egyén azóta néhány nehézköri rohamokban szenvedett, melyek azonban már régtől nem mutatkoztak többé. A felgyógyult férfi azóta erős, egészséges, s jelenleg mint fűtő dolgozik a czukorgyárban.

Érdekes ennek összehasonlítása más esettel, melyet Balassa tanár úr a „W. Med. Wochenschrift“ 1853. évi 22. számában közölt vala. Egy 22 éves szabó legény fején kardvágást kapván, összerogyott és szavát elveszté.

A jól kifejlődött izmos beteg, kinek arczkifejezése teljes öntudat és háborítlan eszméletre mutatott, szólni nem volt képes, s csak nagy nehézséggel bírt néhány

érthetlen hangot kiejteni, jóllehet nyelve szabadon mozgott és egyenes irányban kinyújtható volt. Szint-úgy nem volt képes iráskép felelni, jóllehet írni tudott és karja bénulatlan volt. A nagy nehézséggel leírt betűk értelem nélküliek voltak. „Ezért, valamint szólási képtelensége miatt a beteg látszólag haragudott. Különben bénulásnak jelei más egyébutt a testben nem észleltettek.

„A főtető közepén $2\frac{1}{2}$ hüv. hosszú seb látszott, mely a nyilvarránynyal egyenközüleg irányulván, alapján a csontban aláékeléssel (Unterschiebung) mély hasadást mutatott. A koponyának kellő meztelenítése után a bal falcsontban egy törés tünt föl, mely $3-4''$ -nyi távolban lévén a nyilvarránytól, külső szélén behorpadással aláékelést mutatott. Az $\frac{5}{4}$ hüv. hosszú törés mellett, ennek két végén, még pedig a mellső hosszabb, a hátsón rövidebb harántos törés volt jelen, melyek közt a falcsont befelé horpadva meg volt törve. A bőr melegsége alig volt magasabb, az értítés 80.“

A műtét megtörténvén, „örömmel és meglepetéssel tapasztaltuk“, ugymond Balassa tanár úr, „miként a behorpadt csont-töredék eltávolításával a szólási tehetség azonnal visszakerült.“

Ezen eset az általam észlelthez minden egyes vonásában úgy hasonlít, mint egyik tojás a másikhoz.

Ezek mellé még két más esetet állítunk, melyek szintén hasonlítanak egymáshoz, de egyúttal amazokhoz is annyiból, hogy ugyanazon egy kór-életteni törvény mellett szólnak.

1859. év május 9-én Molnár Jós. ügyében, ki 1858. év dec. 28-án fején sebet kapott, kiegészítő véleményadásra voltam hivatalosan fölszólítva.

Az erős fiatal egyén főtetején, egy a korona varránytól kiinduló, a nyilvarrány bal oldalán $2-3$ vonal távolban, s vele egyenközüleg irányzott, egyenes 1 hüv. hosszú, 1 vonal széles, lapos és minden irányban mozogható heget észleltem. Beszédében kevésbé hebegett. Az első véleményezésben, melyet egy ügytársunk 1858. decemberben kiállított vala, a sérelem, mint egyszerű bőrseb íratik le, s egyúttal agyrázkódásról szól, minthogy az általa vizsgált beteg álmkórosan találtatott. Huszonnégy órával később, fölébredésekor a beteg rokonai és ismerősei csudálkozására hebegett. Fentebb mondtuk, hogy a beteg $4\frac{1}{2}$ hónappal ezután, a még folyton tartó szólási zavarral hozatott elénk. Minekutána tanúvallomás által bíróilag megállapítottuk, hogy a hebegés a sérülés előtt nem létezett, úgy következetes gondolatfolyam szerint helyben hagyni kelle, miszerint a hebegés a sérelemmel okozati-lag összefügg. Minthogy ez esetben egyúttal a működési zavar fennállásáról az oknak folyton tartását következtetni joggal lehetett, ezt pedig a lelet szerint semmiféle bebizonyítható csontrepedésben nem kereshettük: úgy joggal felvehettük, hogy a sérülés alkalmával vagy kevésbé később, s ezáltal előidézve egy-ugyanazon helyiségnek megfelelő benső, koponya alatti vérzés történt, mely valamint a még fennmaradt zavarnak csekélysége bizonyítja, nagyobbrészt felszívódott, részint pedig mint módosított maradék akadályozza az agynak említett részét.

Az utolsó eset végre 1860. év június 5-én került tapasztalásunk alá.

Jobbágy János, szabadságos katona Rakuczáról, egy nappal előbb, azaz június 4-én megsebesítettvén, a baloldali falcsont közepén egy mellfelől hátfelé irányzott $\frac{1}{2}$ hüv. hosszú, könnyeden vérző, tompa ólú eszköz által előidézett fejbőrsebet mutatott. A csont sértetlen volt. Ezzel átellenben a jobb oldali falcsonton, de a középvonalhoz kevésbé közelebb egy diónyi daganat létezett. A beteg ez esetben is megnehezült szólási tehetségéről panaszkodott, mely tanúvallomás által, mint következményes baja a sérelemnek be is bizonyult. Ezenkívül főfájásról is panaszkodott. Június 12-én a seb tökéletesen be volt hegedve, a daganat pedig eltűnt, — de a szólási nehézség fennmaradt, sőt még kisebbülni sem látszott. Ez esetben épúgy valamint fentebb, csekély hebegés észleltetett; kisebb mértékben még a főfájás is tartott. A szólási zavar és a sérelem közti okozati összefüggést illetőleg, nézetünk ez esetben sem tér el a fent közölt nyilatkozatunktól.

A tudományos tanoknak megalapítása annál biztosabban sikerül, s a gyanúnak eltávolítása, mely az egyes tapasztalati tények fölött lebeg, annál sikeresben történik, minél inkább szaporodnak és halmozódnak a tapasztalati adatok, melyek közös jellegök és tulajdonságuknál fogva közös eredetre mutatván, az ezeknek alapján fölépített elméletet a törvény méltóságára emelni képesek.

A fent leírt adatok első közlése óta, Borsodmegyének volt érdemteljes főorvosa dr. Schnirch Emil ur saját tapasztalata és észlelete után följegyzett három ideszóló kóresetet közölt velem, melyet az ép fölhozott okoknál fogva ide csatolok.

I. Várady Mihály 46 éves, arlóli születésű cigány, kovácsmester, m. é. június 14-én főtetején súlyos szőlőkapával megsebesített. A seb a bal falcsonton találtatott; távolsága a koronavarránytól egy hüv., a nyilvarránytól $\frac{3}{4}$ hüvelyknyi, iránya mellfelől hátfelé terjed; idoma csaknem háromszögű, körfogata 2 hüvelyknyi. A sérelem a bőrön és csonton keresztül hatván, az utolsóban $1\frac{1}{2}$ hüv. hosszú, 5 vonal mély behorpadással végződött, melyben a mutatóujj körömperce könnyen elfért.

Az egyén megsebesülése után majdnem félóráig eszmélet nélkül maradt; eszmélete visszatérése után 9 napig tökéletesen szótlan volt. A seb a hetedik hét végén tökéletesen be volt hegedve. A fent leírt $1\frac{1}{2}$ hüv. hosszú, $5''$ mély behorpadás folyton látszik. (Novemb.) Szédülést és főfájást kivéve, más egészségi zavar nem észleltetik. A szólás azonban nehéz és hebegő mai napig.

II. Mező János m.-kövesdi születésű, 24 éves szabadságos katona, 1859. év febr. 16-án vasalt ló által főtetején megrugatott. A seb a jobb oldali falcsonton létezik, négy vonalnyi távolságban a nyil- $1\frac{1}{2}$ hüvelyknyire, a lambdaszerű varránytól; hosszúsága $1\frac{3}{4}$ hüv.; szélei hasadtak, mélysége a csontig terjed. A $\frac{3}{4}$ óráig hiányzó eszmélet és szólás a tetemes vérzés előállítása alatt lassankint visszakerült. A sebnek közelebbi kutatásánál tapasztaltatott, hogy a falcsonttól 4 apró, mintegy $2''-3''$ négyzetű csonttöredék vált el,

melyek csak a csonthátya által függtek még össze, és $1\frac{1}{2}$ vonal vastagságúak voltak úgy, hogy a koponya-csont belső lemeze, és a csekély csontbélnek egy része sértetlennek látszott. Nyomás alatt recsegés észleltetett és a kutató ujj alatt azon érzet tűnt fel, mintha az valamely igen ruganyos testen nehézkednék, erősebb nyomás alatt pedig az agynak mozgása is észrevehető volt.

A négy csonttöredék eltávolítása után, a lobellenes szerek alkalmazása daczára 3-ad napra tévbeszéd, a szempillák és arcznak megdagadása, végre akaratlan vizelés állt elő, crós sebláz mellett. Tizenegyed napra a seb erősen genyedezvén, még két, lencsényi csonttöredék vált el.

Negyven nap múlva a beteg járhatott és tagolatlan hangokat kiejteni képes volt. A tizedik hét végén érthetőn, de igen hebegve beszélt. Csak szédülés és főfájásról panaszkodott még és foglalatossága után eljárt. A seb tökéletesen behegedt és az egyén hebegését kivéve, jó egészségben érzi magát.

III. M. János 37 éves, erőteljes földmivelő, m. é. június 17-én verekedés alkalmával fokossal megsebesített. A seb a falsonton rézsut volt irányozva, a nyílvarrány közepétől $\frac{3}{4}$ hüvelyknyi távolban kezdődvén, a baloldali falsont dudora felé vevén irányát. A vizsgálat idején — harmincznegyedik napra a történt sebzés után — a seb tökéletesen be volt hegedve s a heg a falsonhoz odanöve. A seb közepe táján $1\frac{1}{2}$ vonalnyi mély, $1\frac{3}{4}$ hüv. hosszú barázda észleltetett. A főtakaró 3 hüv. környezetben meg volt vastagodva. Az egyén szédülésen kívül semmiféle kóros jelenségről nem tett panaszt. Tanúvallomás és saját nyilatkozata szerint, a sérült egyén teljes eszmélete mellett 11 napon át tökéletesen szótlan maradt. A vizsgálat napján a beszéd még érthetetlen volt, és az egyén élénken hebegett.

Időzzünk rövid ideig ezen különös tünetnynél. A sérült helyiségnek megjegyzésre méltó találkozása ugyanazon működési zavarral, igen csábítóan tetszhetne egy elmélet felállítására azon székhelyt illetőleg, honnan a szólás kórmányoztatik s megindíthatik. Azonban ilyféle, egyes tényekhez simuló, egyes tüneteknek megfelelő magyarázati módtól joggal tartózkodandunk, ha megfontoljuk, miként más, ugyanazon tárgy fölötti elméletek, számos tapasztalatok által megdöntettek. Ha Bouillaud a beszédnek agyi székhelyét az agynak mellső lebenyében helyezni följogosítva érzi magát: úgy másrészt Andral tapasztalá, mikép ugyanazon működési zavar a mellső, közép, hátsó és egyéb más agyrész betegségével összeesett. Harminczhét eset közül, melyet Andral összegyűjtött, — s ezek mindnyájan a mellső agylebeny bántalmi voltak — huszonegy szólási zavarral esett össze, míg másrészt 14 beszédháborral találkozó eset közül, hét a közép agyosztályban, hét pedig a hátsó lebenybe fészkelte.

Legyen szabad itt Andral „Clinique medicale“*) című munkájából néhány példát közölnünk, minthogy a következő értelmezést világosabbá tenni képesek.

*) Maladies de l'encéphale. 4-ème édit.

1. Az agynak mellső lebenyében tyúktojásnyi vérkiömlés. — Az élön észlelhető tünetmények szólási nehézség, s jobb oldali félbénulás valának. (300. l.)

2. Az agynak baloldali középosztályában vérömlés (A thalamus opticus és corpus striatum találkozásától kifelé s kissé fölötte.) Kóros jelenségek: a beszédnek, később az öntudatnak is hiánya és jobboldali bénulás. (309. l.)

3. A baloldali hátsó lebeny közepén ki- és hátfelé a láthalomtól (thalamus opticus), mely érintetlen maradt, s csaknem ugyanazon magasságban mint ez, tetemes vérömleny találtatott. A betegségnek kezdetétől végig a beszéd el volt fojtva, sőt ezen hiány az első kóros tünetvény volt; s csak valamivel később tűnt el az eszmélet, s észleltetett jobboldali félbénulás. (303)

4. Egy 80 éves asszony 3 évvel a kórházba történt fölvétele előtt rögtön elveszté szavát. Eszmélete az egész idő alatt állítólag háborítlan maradt. Mozgása és érzési tehetségében zavar nem észleltetett. Halála után a bololdali corpus striatum magasságában s hátsó végétől kifelé az agyállomány ellágyulva találtatott. Az ellágyulás körfogata nagy borsónyi volt. Továbbá a jobboldali agyfélgömb mellső és hátsó felének érintkezési lapján, s egyenlő távolban a külső és belső szélektől, a felső kétharmadnak az alsó harmaddal találkozásán egy az idom, szín és nagyságra nézve tökéletesen hasonló ellágyulás. (438)

Ezen eset különösen a kórhelyiségnek csekély térfogata miatt érdemel figyelmet, és reá hivatkozni leend alkalmunk.

5. Egy 56 éves asszony rögtön szavától megfosztva érzé magát, eszmélete azonban haláláig ép maradt. Közvetlen a bal félgömb gyomrocsa fölött egy húszas terjedelmében fehér ellágyulás találtatott. (529)

6. Befejezésül még két eset legyen megemlítve, melyeket Andral jegyzett föl, és a melyek egyikét Lallemand, másikat pedig Ollivier észlelte. Amott az agyacs ballebenyének fehér állományában, itt pedig az alsó lebeny alján létező ellágyulások voltak a szólás bénulását előidéző bajok.

Ha most az említett esetek rendező szándékból áttekintetnek, úgy láthatjuk, mikép az agynak különféle részein fordulnak elő sérelmek, melyek mindnyájan szólási zavarral vannak összekötve. Mindezekből tehát azon határozott meggyőződést nyerjük, miszerint ilyféle körülmények között bármiféle idegműködési középpontról szó sem lehet.

De valjon hol rejlik aztán az ily bonyolodott viszonyoknak megfejtése, s egyáltalán véve lehetséges-e már ez, a boncztanak jelen álláspontját tekintve? Ugyhisszük igen! sőt nézetünk oda terjed, hogy az eddigelé nyert tények képesek minket igen becses boncztani viszonyokkal megismertetni, vagy legalább igen nagy valószínűséggel azokat velünk gyaníttatni.

Mindenekelőtt következetes dolog feltenni, hogy mindezen ekkép elszórt pontok, melyeknek sérülése az élettan hajtó kerekében ugyanazon háborodást eredményezi, egymásközt szoros kapcsolatban léteznek;

továbbá pedig, hogy minden egyes működésre történhető megtámadási pontok sokfélék, sőt a majdan taglalandó fölfogásunk szerint számtalanok lehetnek.

Valljuk meg, hogy a fentebbi észleletek alapján nem osztozunk azon előre készített véleményben, miszerint az egész koponyaközti agytömeg középpontul tekintetik.

Egyáltalán véve nem is foghatjuk meg, mit jelent sen ily vélemény ama megállapított általános ismeret mellett, miszerint a fehér agyállomány idegszálvonalok rendszerét (System von Faserzügen) képviseli, melyeknek részletes irányát meghatározni, legalább néhány szakaszokban már is sikerült. Kiemelendő, hogy az összes idegtömeg elemi szálaból (Fasern) áll, melyek egy, némelyek tán mindkét végökkel a dúcsejtekben, a másikkal pedig valamely más testrészen végződnek. Csak a dúcsejtek bizonyára középpontok, vagyis helyesebben mondva gyúpontok, míg a többi idegtömeg — a fehér velő — csak a két végpont közti vezető szálaknak összegéül tekinthető. Ez értelmében a fehér agyvelőt is mint egymást viszonylag átkaroló és keresztülszövő idegpályák bonyolítóka, vagy rendszeréül kell tekintenünk. Meggyőződünk arról, hogy e nézet mellett találandjuk a kulcsot, mely a rejtélyt megfejtse, s emellett megnyugodhatunk annál inkább, minthogy ezen elmélethez merő bonczani tények vezérelnek.

Valjon mindezekután nem világos-e, hogy az agytömegnek igen elszórt pontjain történhetnek sérelmek, egy s ugyanazon működési zavart eredményezve, minthogy az ilykép látszólag olyannyira elszórt pontok ép ugyanazon egy pályán, egymásután fekszenek?

A második tény, mely a fentidézett kórtani leletek szemlélődésénél előnkbe lép az, hogy az egyes pályák háránt metszetei (Querschnitte) igen kicsinyek lehetnek, — hogy tehát valamely működés központi vagy testföületi vezényletének megszakítására nézve, korántsem szükségeltetik valamely nagyobb kiterjedésű kórszékhely, minthogy a 4. sz. alatt egy esettel találkoztunk, hol az ellágyulás csak borsónyi terjedelemben képes volt a szólást tökéletesen megszüntetni.

Főfeladatunk marad végre, az említett pályákat az agytömegnek közepét rajzilag (graphisch) előállítani. E végre számos kórtani leletek léteznek, melyek szoros vizsgálat és megrostálás után alapul szolgálhatnak. Figyelve és utasítva még a közbe jövő tömör mértani viszonyokra, a pontokat aztán valamely háránt metszeti síkra kijelelendjük, azokat okszerű és következetes rendkövetésben görbe vonallá (Curve) összefüztve, melynek tökélye és szabatosága természetesen a pontoknak lehető nagy számától, s azoknak szigorú összehasonlítás, rostálás és az idegenszerűnek kiküszöbölése útján nyert határszabásától (Abgrenzung) függ.

Oly tiszta és vegyületlen sérelmek, minőkkel a 4. sz. alatt találkoztunk, jóformán a nagy ritkaságok közé tartoznak. Legtöbb esetben oly kiterjedésű a bonczani sérelem, hogy egy működési zavar mellett még egy második, harmadik is feltűnik. Ily esetekben kétségen kívül több pálya fekszik egymás mellett, ha netalán a

szürke állomány segélyével más távolabb fekvő térekre nem történnek átsugárzások.

Azon nehézségek, melyek a görbevonatok rajzolatú előállításánál a tömörmértani viszonyokból származnak, egy Koordináta-rendszer segítségével eltávolíthatók. Az agy felületét ugyanis köbös testül tekintvén, ennek felső lapján egy előszegvényi tengelyt (Abscissenachse) állítandunk elő, mely ama síkoknak eltérését követi, melyekben a görbe vonal különböző helyzeteiben fekszik. Ezen előszegvényből aztán oldal-szegvények (Ordinaten) bocsáttatnának le ama pontokig, melyeken a görbe vonal, egymást követő különböző síkjaiban keresztülmegy.

Az átfutva taglalt eszmét itt csak röviden akartuk említeni, alaposabb szakértőkre bizván egy munkálatnak kivitelét és végrehajtását, mely ha jelenleg némely részeiben még csak durva projectiokat enged is, úgy még is már ily alakban is a legnagyobb érdekel bír.

Jobb oldali mellhártyalob és májlob.

Dr. Kún Tamás, borsodmegyei főorvos magángyakorlatából.

Múlt évi február 19-én K. dadai, mintegy 55 éves úri egyén vitetett magához. Panaszolván, hogy azelőtt négy nappal bizonyos társaságban, hol fiatalok voltak jelen, fölszólták pajkosságból birkozásra, mitől ő nem igen vonakodván, ölbe kapott egygyel a jelenlévők közül, ki őtet a díván szögletéhez vágta, honnan saját erejéből képtelen volt fölkelni. Más napon ágyából föl sem kelhetett, mert a hideg kegyetlenül kitörte, mire égető hőség következett. Megvizsgálván először is a mellkast, bal oldalon semmi rendellenességet sem tapasztaltam a tüdőben, mellhártyán, épen úgy mint a szívben. Jobb oldalát vévén vizsgálat alá, először is az tünt föl, hogy a bordaközi térek telvébbek és a be- s kilégzésre aránytalanul működnek. Kopogtatásra itt-ott a tompához közelítő, de dobkóros hang még sehol sem mutatkozott. Hallgatódzásra a dörszörej jelei voltak kivehetők a hatodik bordától fölfelé. A hasüreget vévén vizsgálat alá, a jobb rásztáj már nézésre is duzzadtak, a rendesenl emelkedettebbnek lenni látszott. Tapintásra már a hatodik bordától lefelé is igen érzékeny, lejobb pedig, a jobb rásztájnak tartva, csekélyebb nyomásra is elviselhetlen volt a fájdalom. Iszonyatos hasgató fájdalomról panaszkodott a vállfelé is, mely minden legkisebb mozdulatra növekedett, megemlítvén ezeken kívül étvágytalanságát, nagy szomjúságát és székrekedését.

Az elszámolt kórjelek pontos összeállítása után mellhártya- (jobb oldali) s májlob kórismémekkel készen lévén, habár a mellhártya izzadmánynak némi jelei kezdének is mutatkozni, legkevésbé sem aggályoskodtam következő gyógytervet megállapítani: általános és helybeli vérbocsátás, szigorú lobbellenes szereléssel és étrenddel. Ezt annyival is inkább okszerűleg véltem tehetni, mivel hathatós külsértés idézvén elő a májlobot, attól tartottam, nehogy a máj terimbelében elharapódzván a lob, tályog fejlődjék ki benne. Tehát a különben is jó testalkatú, vérmes egyénezen eret nyitván, egy fontnyi vért bocsáttam ki, helybelileg pedig húsz pióczát rakattam föl a mellkas oldalára s a máj tájékára. Belsőleg sónemű hashajtót rendeltem, külsőleg a pióczázás után, a máj tájékára hideg vizes borogatást. — Február 21-én ismét meglátogatván a beteget, minden tekintetben javúlni tapasztalám. Leginkább oldalnyilallásról panaszkodván, oldalára tenyérszínű hólyaghúzó, májtájékára pedig lágyító pépet, ugyanily nemű kenőcsöcsel, belsőleg pedig highalvacstot rendeltem az eddigi szigorú étrend megtartása mellett. — Február 23-kán újlag megkeresvén a beteget, sem szúrásról, sem légzési nehézségről nem panaszkodott, csupán azon észrevételt tevő

miszerint a bántalmazott oldalon fekvést mégis könnyebb légzene, mintha az ellenkező bal oldalon fekszik, mit a kopogtatás és hallgatódzás is tanúsított az által, hogy a kiizzadásvány még nem szívódott föl teljesen. A külső pépezés és kenőcsözés mellett olvasztva ürítő szerekkel ellátván, február 27-kén történt látogatásom alkalmával már ágyában ül helyzetben találtam, dicsekedvén, hogy semmi baját nem érzi, sőt a felkelés és járhatás jól esik nékie, mely alkalommal kellő utasítást adván számára, búcsút vettem tőle s néhány nap múlva tökéletesen felgyógyult állapotban találtam, anélkül hogy valami utóbaj maradt volna nála hátra.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfebers von J. Ph. Semmelweis, Dr. der Med. und Chir. o. ö. Professor der Geburtshilfe an der k. ung. Universität zu Pest. Pest, Wien und Leipzig. C. A. Hartlebens Verl. Exp. 1861.
Nyolczad rétv, 34 ív. Ára 5 frt.

(Folytatás)

Azt mondtuk ismertetésünk első részében (OHL. 10. sz.) hogy a szerző buzgó, lelkesült buvárlatáról s az általa föllíltott kór-oktan alaposságáról mindenekelőtt a fölfedezésnek történelme tesz tanúbizonyságot. Lássuk tehát e történelem részleteit, melyeknek nagyrészt magunk is szemtanúi voltunk.

A bécsi közkórháznál, mint tudjuk, két szülkóroda van, évenként összesen 7—8000-re menő szüléssel; az I-ső kóroda szülész-orvosok, a II-ik bábák kiképezésére szolgál. A fölvétel váltakozva történik e két kórodán úgy, hogy az I-ső osztályra hetenkint négy, a II-ikra három fölvételi nap esik. A helyiség e fölvételnek megfelelően a II-ik számú osztályon valamivel kisebb is mint az I-ön, mihez azonban a fölvettek száma nem áll tökéletes arányban, miután a szülők a II-ik osztály iránt nagyobb bizalommal viseltetnek. A halálozás ellenben az első osztályon állandóan nagyobb volt mint a másodikon, és pedig 1841-től 1846-ig — azóta tudniillik hogy a bécsi iskolánál a kórboneztan szorgalmasan és átalán műveltetett, átalag háromszor, 1846-ban ötször oly nagy mint a második osztályban. E halálozás pedig a gyermekágyi láz által okoztatott, mely az első osztályon a szülőket csoportonként ragadta el, midőn a másodikon rendszeren csak egyesek estek az öldöklő kórnak áldozatául.

E tényt a bécsi kórháznál nagyja és apraja ismerte; a bonczkamra zugolódtott ugyan és a tudomány haladó emberei gyanús szemmel nézték a kórodát, de ez a genius epidemicus (!) paizsa alatt magát tökéletesen biztosnak érezte s az Isten csapásait nyugodt lelkiismerettel tűrte. A kór-okokról időszakonként tudósnál tudósabb értekezések jelentek meg, a betegség kórboneztani viszonyai földerítették (a tanár maga typhusnak keresztelte a bajt), s valahányszor a halál angyala a szokottnál nagyobb és kegyetlenebb pusztításokat vitt végbe, egymást érték a szakavatott commissiók, készültek ívszámra a hivatalos jelentések, hozattak vaktában mindenféle többé-kevésbé czélszerű rendszabályok; de a halál tekintetbe sem véve az udvari és kormánytanácsosi czimeket s a keresztikkel földiszított urak tudós nézeteit, bátran és irgalmatlanul folytatta munkáját mint azelőtt, midőn a tőzsomszédban lévő, egy közös előszobába nyíló s túlterheltebb II-ik osztályon csak itt-ott szemelt ki egy-egy martalékot a szülők sorából. E pusztítás pedig télen úgy mint nyáron és a hónapok minden megválogatása nélkül egyiránt folyt, akár zsúfolva volt az osztály akár nem, még akkor is midőn a kórszellem (!) a legjobb indúlattal viseltetett a város iránt s átlépni sem merészelt a szomszéd baba-osztály helyiségeinek küszöbét.

Ily körülmények közt lépett Semmelweis tudor tanársegédi hivatalába 1847. év elején, miután két évnél tovább a kórodát látogatta és annak kezelése módjával és gyógybánsásával mindenképen megismerkedett.

Hogy Rokitsky és Skoda avatott tanítványának elfogulatlan észlelő szeme előtt, ily viszonyok közt minden addig a

megbetegedés magyarázatára felhozott okok elégtelenek voltak, s a sokszor említett járvány különösen pusztá szónál egyéb nem lehetett, az a mondottakból úgy hisszük önkényt foly. Az oknak helybelinek, azaz olyannak kell lenni, mely merően az I-ső osztály helyiségeire szorítkozik; — e meggyőződés tisztán és szilárdul állott előtte, s e meggyőződés vezérfonalán határozta el magát a baj valódi okát kutatni s ha lehet fölfedezni.

Mi lehet ez ok? Ez volt a kérdés, mit megoldani „komoly felszólításkint lebegett a tudomány és emberbaráti öntudat fürkészetű vágya előtt.“ Az addig okozott és commissionaliter elfogadott mozzanatok jók lehettek ugyan a lelkiismeret megnyugtatására, de nem az igazság földerítésére és a kór meggátolására; nem lehetett elfogadni oknak a túlterhelést, miután az a II-ik osztályon még nagyobb volt s a megbetegedés a szülők számával nem gyarapodott se nem engedett; — nem lehetett az a helyiségnek a sok gyermekágyi láz általi berondítása, mert hiszen eléggé tisztított, s Boer alatt a II-ik osztály hasonló halandóságban szenvedett; — nem a félelem, melylyel a szülők ez osztályra jöttek, mert az csak a halandóság következtében támadhatott; — nem a szülő nők nyomorult körülményei, mert vagyonos körökből a második osztály sem újonozta betegeit; — nem a műtétek vagy a tanuló szülések durvább kezelése, mert a kór nem aszerint választotta ki áldozatait s a szülés maga sokkal sértőbb folyamat, mint az ujjali vizsgálat; — nem a megsértett szemérem, miből oly terjedelmes izzadmányok aligha támadhatnak, minőket gyermekágyi-láznál tapasztalunk; — végre nem rejtőzött az a szellőztetés, ápolás, étrend és gyógyszerelés módja és minőségében, miután e tényezők miben miben különböztek a II-ik osztályon divatba lévő modortól.

De a többi a szülészetben eddig kelettel bíró okok sem voltak képesek kielégítőleg megfejteti a két kóroda közti különbséget a gyermekágyi lázban megbetegedést illetőleg, ha jobb ok hiányában be is lehetett volna éni velők némely egyes kóresetek megmagyarázására. A fogamzás és a szülőknek sajátos vérvégülete, a ragályosság, a hyperinosis, hydraemia, plethora, inopexia, a torlódások, a szülés folytán létre jövő mindennemű változások sat. sat. az egyik kórodán mind csak úgy jöttek elő mint a másikon, s a megbetegedés plus-ját sehogysem fejthették meg annak, ki magyarázatot minden áron elfogadni nem akart.

Tapasztaltattak azonkívül az I-ső kórodán még más oly tünetemények, melyeknek megfejtése az imént említett s polgári joggal bíró úgynevezett okokkal semmiképen sem akart sikerülni. Ilyen tünetemény volt a gyermekágyi láz csaknem bizonyos kifejlése az anyáknál és gyermekeiknél oly esetben, hol a szülés második időszaka hosszabb ideig tartott; továbbá azon körülmény, hogy a kórházba menet közben és a korán szülők a kórtól rendszeren mentek maradtak; azután a gyermekágyasok sorszerű megbetegedése s végre a halandóság nem tartós csökkenése, miután a tanítványok száma kisebbittetett.

Mi legyen tehát e sajátos tünetemények forrása? honnan a két kórodának halandósága közti különbség? hol és miben rejlik azon pusztító hatány, mely ép oly irgalmatlanul teszi öldöklő kezét a legvirágzóbb leányra, mint a nyomorék nőre, az anyára mint a magzatra, melyet szemünk fölfedezni nem képesek s mely — minden jelek után ítélve — még is köztünk és közvetlen közelünkben kell hogy legyen.

Közlő, Semmelweis tanár baráti szívességéből a szülészeti kóroda látogatásának ideje alatt annak lakásában osztozván, szemtanúja volt azon éber, nyugalmas nem ismerő, az embereket és viszonyokat vizsga és gyanakodó szemmel megfigyelő s az egészség és megbetegedés minden tényezőit fürkésző eljárásnak, melylyel ő az ádáz és alattomosan gyilkoló ellenséget meglesni s tetten kapni, a megbetegedés okát fölfedezni lankadatlanul iparkodott. Kísérletlenül semmi sem maradt. S. a bejövő szülőköt múlt és jelen egészségi állapotukra nézve szorgosan megvizsgálta, életrendöket, foglalkozásukat megszabta, a műtéteket és vizsgálatot a legnagyobb óvatossággal gyakorolta, a betegeket elkülönítette, a szülőket

oldalt fektette, mivel ez a II-ik osztályba is úgy volt s őket szobáikba hordatta, nehogy úgy mint azelőtt, a szülés után felkelni kényszerüljenek, a gyógyszerelést megváltoztatta, a tanárt, ki a vizsgálatot nem a leggyöngédebben szokta volt véghezvinni, különféle strategikus fogásokkal a kétes esetektől távol tartotta, az ajtóhoz öröket állított, nehogy az egészséges, jobb módú szülőket a II-ik osztálybeli bábák elfogdosassák; ugyan e kóroda tanársegédjével barátságot kötött, hogy a viszonyokat jobban szemmel tarthassa, az egész kórház haláleseteit Lautner-bey tudor, a bonczvizsgálatok akkori főnöke által ellenőriztette, a szellőztetés és tisztításra lehető legnagyobb gondot fordította, sőt a lelkeszt is fölkererte, hogy az a haldoklóknak csendesen s a legrövidebb úton szolgálja ki a végvigaszt. — Mind hiába! A lélekharang minden elővigyázat és iparkodás dacára folyton megcsendült s hangja mindannyiszor kétségbe ejtje a buvárt s fölsebzé az emberbarát érző szívét.

Igy állottak a dolgok, midőn a kitűnő tanár Kolletschka, törvényszéki bonczolat alkalmával megsebesülvén, hosszabb betegeskedés után meghalt, s a bonczvizsgálat hasonló kórfolyamatokat s ugyanazon kórterményeket mutatta ki hulláján, melyeket gyermekági lázban meghalt szülőknél szoktunk tapasztalni: visszer-, nyirkedény-, has- és mellhártya-, szívburok- és agykérlebot.

Az esemény mindnyájunkra fájdalmasan hatott, de S. tudornál, kit az osztályán pusztító kór fölötti gondolat és aggodalom soha el nem hagyott, még a kedvelt tanárnak korahalála is e folyton éber eszmével találkozott. — Ha a gyermekági láz folytán elhalt szülő és magzata bonczvizsgálati eredménye identitásából, így okoskodott ő, azt kell itélnünk, hogy mindketten ugyanazon kórnak estek martalékul, úgy a Kolletschka halál-utáni bonczvizsgálatból is észszerűen és joggal következtethetjük, hogy a betegség, mely életének véget vetett, lényegében ugyanaz lehet, mely szülházakban hasonló tünetmenyek és kórtermények mellett annyi viruló életet pusztított ki. K. pedig nem sebzés, de a sebnak rothadt állatszerves anyaggal való megfertőzése s a vérnek ez általi romlása folytán múlt ki; tehát szülőknél is ez okban kell vagy lehet legalább a legnagyobb valószínűséggel a halálos betegség magvának rejleni. Ha az analogia alapján felállított elővéleményből képesek vagyunk az eddig megfoghatlan járványt és annak törvényeit megfejteni, s ha a teendő szorgos megvigyázás és szabatos kísérletek a föltevénnyel igazolandják: akkor kétség nincs, hogy a gyermekági láz oka föl van fedezve, s támadásának meggátlása is a legtöbb esetben kezünkbe adva. Hogy pedig a szülőknél a rothadt állatszerves anyaggal fertőzése lehetséges, azt egyelőre már onnan is bátran következtethetjük, hogy egyrészt a bécsi iskola pathologico-anatomicus irányánál fogva az orvosok és orvosnövendékek hullabonczolattal sokat foglalkoznak, s a kezeikre tapadt anyag — mire már a szag mutat — szappannal mosás által sem távolíthatatik el onnan; s hogy másrészt az ily módon megfertőzött ujjakkal vizsgált szülők nemzörészei a felszívódásra igen is képesek, miután a szülés folyama által nem csak hámjokat vesztek de föl is sebesednek. E föltevénnyel már is tökéletes összhangzásban volna az I-ső szülészeti osztálynak rendkívüli halandósága, miután az ilynemű fertőzésnek kedvező körülmények csakis itt vannak jelen, a II-ik kórodának növendékei, a bábák, hullabonczolattal nem foglalkozván; de ha föltevénnyünk igaz, akkor a vizsgálók ujjaira tapadt hullarészek valamely fertőztelenítő anyag — halványos víz vagy mészhalvag — általi megsemmisítése után az I-ső osztályon járványyszerűen dühöngő gyermekági láznak is meg kell szünni vagy legalább tetemesen csökkeni, mi állításunk alaposságát a legfényesebb s legörvendetesebb módon bebizonyítaná.

A kísérlet e várakozásnak tökéletesen megfelelt, s a tapasztalat szép eredményeivel sokszorosán igazolá a buvár azon elővéleménye okszerűségét, hogy az I-ső szülőkórodái nagy halandóság nem epidemicus eredetű, hogy okának az intézet viszonyaiban kell rejleni, hogy a gyermekági láz nem saját kór, de a pyaemiának egy válfaja, mely a szülők rothadt állatszerves anyagokkal

fertőzése következtében támad, végre hogy e fertőzés esetünkben nagyjában és kiválóan a vizsgálók hullarészekkel bemocsokolt ujjaival eszközöltetik.

A buvárlat, mely kiindulásánál csak a bécsi I-ső szülészeti kóroda nagy halandóságának okát akarta kifürkészni, eredményében meglepő világot derített általán a gyermekági láz és ehhez hasonló vérbomlási kórokra s a szülházak és sebési kórosztályok máshelyütt is időszakonként tapasztalt nagy fokú halandóságára, kimutatván egyszersmind a módot és szert, melylyel a pusztító és rendszeren gyógyíthatlan bajnak elejét lehetne venni. Az egyszerű tény fölfedezése folytán a genius epidemicus rémképe szétfolyt, a kór ragályosságára mutatni látszó körülmények valódi értékökre leszállítottak, az endemia bizonytalan fogalma határozott alakot öltött, az eddig ismert okokból meg nem magyarázható tünetmenyek könnyen és világosan megfejtettek s végre az annyi éven át irgalmatlanul pusztító kór áldozatainak száma a legörvendetesebb fokban csökkentetett.

Mi tisztább élvezetet nem ismerünk annál, mely az emberi keblet akkor tölti el, midőn valamely buzgóan és epedve keresett igazság nyomára akadunk s a lélek egész erejével fűrészelt fogalom a bűvárgondolat előtt egész valójában feltárul, bármily elméleti legyen is a tárgy mely figyelmünket leköté; minél magasztosabb lehet ez érzés, ha a fölfedezett igazságnak egyszersmind gyakorlati, életmentő hatása is van. A görög bölcse joggal kiálthatta el a lelkesült heureka-t, midőn mathematikai fejteményét megoldania sikerült; mennyivel inkább tehetette azt Semmelweis tanár, kinek földadata megoldásában a szív, becsület és ész egyaránt voltak érdekelve, s ki midőn a tudományt gyarapító egyszersmind keblet is könnyebbülni érzé azon boldogító remény által, hogy ezentúl nem kényszerülend a rakásra haló betegeket tétlen és elcsüggedve nézni.

(Vége köv.)

L A P S Z E M L E.

(B.K.) A megváltozott légnyomásnak az emberi szervezetre való befolyása. Virehow „Archiv sata” című folyóirata 19-ik kötetéből. Ifj. Vivenot után.

Az emberi testre nehezülő légnyomást Foissac (Meteorologie sat. 1859. 307. l.) szerint 300 mázsára lehet tenni. Ezen nyomásnak =b tényezői először a száraz lég =a és másodszer a léghen levő vízgőz =a'; minélfogva b=a+a'. A nélkül hogy a légnyomásban mennyiségi változás lenne a szervezet működéseiben, úgy önérzésileg mint kültárgyilag eltéréseket lehet észlelni a szerint a mint a két felhozott tényező egymáshoz viszonyul; mert például ha b értéke 758, ezen mennyiség megmaradhat míg az a+a'-nak legkülönbözőbb értékek felelnek meg mint: 754+4, 748+10, 738+20. Nyáron midőn a hó a levegőt megritkítja, a légnyomást nem csökkenti, ha víz is van jelen; miután ennek elpárolgását előmozdítván a szárazlégi nyomásban való csökkenés a vízgőz szaporodása által pótoltatik. De ha hiányzik a víz a légnyomás valóban alászáll, mint ezt Ázsia beljében, Szahara pusztáján tapasztalhatni. Télen pedig midőn a kevesebb vízgőz következtében a légnyomásnak csekélyebbnek kellene lenni, az alanti hőmérsék által előidézett légsűrítés ezen csökkenést pótolja. Egyenlő légnyomás lehet tehát mind a két évszakban s még is mily különböző a hatás. Télen a hideg szárazléghen hatalmasan izgatattik az idegrendszer, élénkebb a vérkeringés; míg nyáron, főleg nedves melegben elpetyhüdik minden, lassabb lesz a táplálkozás, lassabb a vérkeringés.

A tengeri helyeken egyenlőbb a légnyomás mint a szárazföldieken mert amott a légnyomás mindkét tényezője bőven megvan, míg emitt a víz kellő mennyiségben, vagy éppen teljességgel is könnyen hiányozhatik.

Ugyancsak azon arányból, melyben a két említett tényező a légnyomás létesítéséhez járul, lehet az ennek változásával egybekötött életműködési változásokat értelmezni még akkor is, midőn a légnyomás ingadozása 10—30 mm. magas hi-

ganyoszlopnak felel meg. Ezen ingadozási nagyság általában az, mely nálunk ugyan egy helyen előfordul s teljesen elégtelen, hogy mindazon tüneteket megfejtse, melyet Foissac és Pelletan a légnyomás ingadozásából következtettek. A légnak vízgőz-tartalma mellett, még a légmozgást és a hőmérséklet is tekintetbe kell venni. Másképen áll a dolog midőn a légnyomás változások jelentékenyek, mert ilyenkor a légnyomás nagyságának feltétlen értéke annyira érvényre jut, hogy a többi felhozott körülmény, ha a rendes mértéket meg nem haladja, csak mellékesnek mondható. Ilyen az eset a csekély légnyomásra nézve a 5—18,000 lábnyi magas hegyeken, a nagyobbra nézve pedig az összenyomási készülékben (Compressions-Apparat).

Már 5—6000 láb magasságban a bőr kigőzölgése észrevehetőleg nagyobb lesz, úgy a csekélyebb légnyomás, mint a légszárazság miatt, miután olyan helyhez a tengerből vízgőz a magasság miatt csak csekély mennyiségben juthat. Az alantibb légnyomás megkönnyíti egyszersmind a test vegyi folyamait, minek következtében az élenyülés elénkebben megy véghez. Az így növekedett élenyülés még érezhetőbbé teszi a ritkult lég kevesebb élenyét, minél fogva a szükség kielégítése végett mélyebb légvételek gyorsabban következnek be. A légzés gyorsulása mellett pedig a szívverés gyorsasága is növekedik. Saussure, 12, 400 magasságban a Montblanc tetején 4 órai pihenés után egy perc alatt, három különböző egyénnél 70, 98, 112 érlökést számított, míg a hegyalján levő Chamounix-ban, ugyanazon egyéneknél, szinte 4 óra pihenés után egy perc lefolyása alatt 72, 49, 60 volt az érlökések száma.

Az alászállott légnyomás folytán továbbá a véredényekben levő légek megritkúlnak, s így nagyobb térimeg foglalván el amazokat kifeszítik, még pedig főleg olyan helyeken, hol nagyobb az engedékenységek, mint a külbőrön, a száj orr takarójában és a tüdőben. A kifeszített edényekbe nagyobb mennyiségű vér juthat s végtére meg is repedhetnek. S így a környi részekben való vérbőség, duzzadás és edény repedés a légnyomás kissebbülésének tüneteikhez tartoznak. Ezeket kívül a csökkent légnyomás még az elfáradás érzését is eredményezi, mert a csontok izlapjai nem nyomtatván egymásra oly erősen mint rendesen, az ide szükséges erőt az izmoknak kell kifejteni. Hogy az elfáradási tünetemény nem tisztán a hegy-mászás eredménye onnét is kitűn, miszerint a léggömbben felszállóknál szinte előjön.

Végül a kissebbé vált légnyomás tüneteikhez tartozik még a húgyürülés csökkenése, mi az emelkedett bőrkigőzölgésből önkénynt következik.

Az emberek, kik állandón 8000—12,500 lábnyi magasságon (a Hymmalaján, Andeseken) laknak az elősorolt körülményeknek megfelelőleg szervezvék. Ugyanis soványak, mellkasuk meglepőleg tág, tüdejük hatalmasan kifejlett, törzsük hosszú, végtagjaik rövidek.

A természet a növekedett légnyomás fürkészésére nem nyújt oly és annyi alkalmat, mint benne a csökkent légnyomás eredményei észlelésére találhatni, s ezért azon tér parlagon is hever, mert még a holt-tenger környékén sem történtek idevágó vizsgálatok, már pedig ezen a tájon, a tenger felszíne alatt 1300'-nyira fekvén, az évi közép légnyomás 800 millim.-rel ér fel, s így 40 millim.-rel nagyobb mint közvetlenül a tenger felszínén.

Ujabb időben T a b a r i é készüléket szerkezett, melyben több személy kényelmesen tartózkodhatik s mely „sűrített légfürdő“ (bain d'air comprimé) név alatt gyógyezelokra használtatik. Ilyen légsűrítő készülékek már Páris, Lyon, Montpellier és Nizzában léteznek s kiállításuk 10—12 ember számára mintegy 50,000 frankba kerülhet.

V i v e n o t önszemlélődés útján a nizzait ismeri, s ezt következőleg írja le. A készülék petédéd, és öntött vasból áll. Falai a sűrített légnyomásnak megfelelőleg, mely 912—1064 millim.-re vitetik, vastagok. A készülék úgy van felállítva hogy hosszabb tengelye a földszíne függélyes legyen. Üre vízirányosan elhelyezett és kiliggatott padlózat által két egyenlőtlen részre van osztva. A kisebb rész alant van, a na-

gyobbik pedig, mely a betegek tartózkodási helyéül szolgál, felül. Az ajtók, ablakok befelé nyílnak s széleik kaucsuk csíkokkal levén beszelve, a készülék ürében levő nagyobb nyomású lég által a falakhoz oly erővel nyomtatnak, hogy ezen az úton lég be nem juthat.

A készülékbe levegő egy a fenekén nyíló cső által vezetetik, melybe az göz gép által nyomatik. A felhasznált lég a készülék tetején levő csőn keresztül megy ki, melybe billentyű oly módon van alkalmazva, hogy levegő a készülékbe ezen az úton sem juthat. Az ablakok egyikének közelében nyomás-mérő van a készülékben levő légsűrítés leolvasása végett.

Ekképen a légsűrítő készülékben tartózkodók folytonosan üde léget élvezhetnek s egyszersmind kényelmesen olvashatnak, írhatnak.

A légnyomás nem emeltetik egyszerre a már fentebb is kitett 912—1064 millim. magasságra, hanem csak lassankint, mintegy $\frac{1}{2}$ óra lefolyása alatt. A használók közönségesen két óráig tartózkodnak ily módon sűrített léghen.

V i v e n o t vizsgálatait 7 napon keresztül 4 egyénnél tette, melyek közül A 22. éves volt, kezdődő gümökórral; D. 33 éves, gümökóros a második időszakban; J. 26. éves csekély fokú léghólyagcsai tágulattal (Lungenemphysem) hurut nélkül; s végtére V. jelentéktelen hörghuruttal. A vizsgálati idő déli 12-től 2-ig tartott, s mielőtt a készülékbe mentek volna $\frac{1}{4}$ óráig pihentek, mivel a Nizzától 20 percznyi távolban levő készülék helyéig kocsin jöttek. A rendes légnyomás középleg 770, 87 mm., a készülékben pedig 925,04 mm. volt, a hőmérő pedig $11,5^{\circ}$ -ot C. sz. mutatott.

Közvetlen a készülékbe való menetel előtt úgy az ütér-lökések mint a légvételek száma megvizsgáltatott, a készülékben pedig ugyanazok megszámitása csak akkor történt, midőn az ottani tartózkodás $1\frac{1}{2}$ órai volt.

Vizsgálatainak eredménye következő:

1) A sűrített lég az érlökések számát csökkenti. 28 alkalom között csak kétszer maradt meg az érlökések rendes szaporasága. A szaporasági szám csökkenésének legnagyobbja egy perc alatt 18 volt, a közép csökkenési szám pedig 10,0 el ért fel.

A hatás nem minden egyénnél ugyanaz, így például J.-nél 13,57, D.-nél 10,57, V.-nél 9,14, A.-nál pedig 6,57-tel csökkent egy perc alatt az érlökések száma. Továbbá egy és ugyanazon egyén érlökésére nézve is különböző hatályú a sűrített lég. Legnagyobb hatású kezdetben s a vizsgálatok szaporodtával a fogékonyság fogy.

Az érlökések szaporaságának lenyomása a sűrített légből távozás után a rendes légnyomás alatt még $\frac{1}{2}$ — $1\frac{1}{2}$ óráig s valószínűleg még tovább is tart.

2) A légvételek száma az érlökések csökkent szaporaságának megfelelőleg kevesbül.

28 eset közül csak 5-ször volt a légvételek száma a szokott mennyiségű. A legnagyobb kevesbedés egy perc alatt 2 volt, a közép számú pedig 1,1.

A légvételek kevesülése különböző az egyének szerint. Ily V.-nél közép számmal 1,57, D.-nél 1,28, A.-nál 0,86, J.-nél pedig 0,71 volt egy perc alatt.

A vizsgálatok számával a légvételi szám még a rendes légnyomás alatt is folyton kevesült. Így az első kísérlet kezdetekor 16,75 volt a légvételek száma, a kísérlet alatt pedig 15, míg az utolsó kísérlet előtt rendes légnyomás alatt csak 13,0-at tett ki, sűrített léghen pedig már 12,0-re szállott alá egy percznyi időnek megfelelőleg. Legszembetűnőbb volt ezen kevesülés D.-nél, ki a sűrített lég használata előtt 20-szor légett, ennek első használásakor pedig 18-szor. A második napon a kísérlet előtt 19, alatta pedig 17 volt légvételeinek száma, úgy hogy végtére a 8-ik napon mielőtt a készülékbe lépett volna 10-szer lehelte egy perc alatt, míg benne csak 9-szer.

A sűrített lég hatása a légvételek számára annál jelentékenyebb minél inkább túlhaladja azok szaporasága a rendes mértéket.

3) A sűrűbb lég a környi részekre milyen a külbőr, a tüdők takarójára erősebben nehezül, ezekből a vért többé kevésbé ki a belrészekbe nyomja.

4) Emelkedett légnyomás mellett úgy a külbőr mint a tüdők felületéről való víz elgőzölgés csökken, ugyanezen mértékben azonban a húgy kiválása emelkedik, miről V i v e n o t önmagán szintén meggyőződött.

Ha most úgy a sűrített mint a ritkult lég felhozott eredményeit összevetve a gümőkórál értékesíteni akarjuk, a következő nézpontokat kell szem előtt tartanunk :

Gümőkórosaknál a tüdők egy része haszonvehetlen, minélfogva kisebb az élelyt felvevő felület s az így a rendes légzés mellett ki nem elégíthető élelyszükség következtében gyorsabbak és mélyebbek lesznek a légvételek, hogy szaporaság és légvételi mélység pótolja a felülethiányt. Ily módon kezdődő gümőkórosak fölvehetik ugyan a szervezet kívánta élely mennyiséget, azonban nagy áron, a nyugalom árán, mert a zaklatottabb tevékenységben levő tüdőkben a vér mennyiségének növekedni, az izgatottságnak nagyobbulni kell. Ebből látható, hogy a tüdők egy részének kóros átváltozása következtében változott szervi működések magokban hordják a baj további vészes fejlődésének egyik tényező okát. A bajon eddig úgy iparkodnak segíteni, hogy a beteg egyenlő hőmérsék hatásának tétetik ki, a többi czélszerű életrendi eljárás mellett. A szoros értelemben vett gyógyszerelést itt említeni nem akarom, mert ez legjobb esetben is csak néhány napi enyhülést szerezhet.

Az egyenlő lanyha hőmérséknek a gümőkóros tüdőkre kétség kívül üdvös hatása van, de még sem nyerhető a teljes siker, mert egyenlő hőmérsék csak tengerpartokon kapható, s az itteni levegő sem nyújthatja a kisebbült tüdői épfelületnek a rendes légvételi szám és mélység mellett a megkívánta élelyt, nem lévén ez itt már előhaladtabb gümőkórál az elromlott tüdőrésszék megfelelőleg sűrítve. A tengeri lég hatása tehát következő : a gyakoribb és mélyebb légvétel folytan vérell bővelkedőbb, nagyobb izgatottságban levő tüdők, miután egy részről a levegő nagyobb vízteltsége, más részről pedig az egyenlő lanyha hőmérséknel fogva külhatányok által még jobban nem izgatattak, a gümők tovább képződése többé kevésbé lassítva van. Ezen állítmány igazolásául szolgáljon a száraz és a nedves levegő összehasonlítása. Ha éjszakeleti szél fúj, mely hatásának a szárazföldön az ember számtalanszor ki van téve, a lég száraz, minélfogva a bőr és a tüdő kigőzölgése emelkedik, mi hőcsökkenést eredményez; azt pedig tudjuk, hogy mennyiben a szervezet hőcsökkenő hatány befolyása alatt van, azon mértékben növekszik az élelyülés és így az élelyszükség is, mely most a gümőkór okozta élelyszükséget szaporítván, a tüdők zaklatott tevékenységét, nagy izgatottságát tetemesen emeli. Ellenkezőleg hat a nedves levegő. Vízpárákkal lévén ez telve csekélyebb a külbőr és a tüdők kigőzölgése s így kisebb a hővesztés, csekélyebb az élely szükség, melynek kisebbülte a gümőkóros tüdő fokozott tevékenységet alászállítván, ezen alábbra szállításnak megfelelőleg az ottani izgatottságot, vérbőséget minden következményeivel egyetemben csökkenti. Nálunk szárazföldön nedves levegőt a déli szél hoz. S a mint a száraz északkeleti s a nedves déli szél váltakozik, majd kedvező majd öldöklő s az időjárás gümőkórosainkra nézve. A szoba elvonhatja ugyan őket a levegő változások káros volta alól, de nem nyújthatja mire nekik szükségök van, t. i. a megkívánta élely mennyiségű élelyt a tüdők könnyed mozgása mellett.

Tabarié az általa feltalált légsűrítővel mint jelentékeny eszközzel szaporította az ésszerű gyógykezelési módok számát, mint ezt P r a v a z tapasztalatai bizonyítják, ki azt nemcsak a gümőkórál hanem vérbőség, tüdőlob és hörghurutnál is jó sikerrel használta.

A légsűrítőben azon terimében több élelyt kap a beteg mint künn a szabad légen, minélfogva a szervezet élelyszüksége kevesebb légvétel által elégíthető ki, így pedig úgy a légvételek mint az érlökések száma kevesbülvén a tüdők izgatottsága csökken.

Továbbá a víz kigőzölgés csökkenvén, kisebb lesz a hővesztés, csekélyebb az élelyszükség, mi ismét a tüdőmunkásság enyhítésére vezet. Az erősebb légnyomás végtére a környi részekből s így a tüdők takhártyájából is elnyomja a tulságos

nagy mennyiségű vért, mi szinte a tüdő izgatottságát kisebbíti. A légsűrítő tehát nemcsak futólag hat mint enyhítő a gümőkórosokra, hanem mélyebben, miután nemcsak a tüdők zaklatott munkásságát és azok vérdűsságát csökkenti, hanem egyzersmind a szervezet szükségelte élelymennyiséget is nyújtja.

A gümőkór gyógyításáról mondtak csak akkor állanak, ha ez már a tüdőben mutatkozik, míg oly egyéneknek s különösen gyermekeknel, kikben a gümőkór jelei a tüdőkben még fel nem találhatók, habár az itten való kifejlődésük várható, a száraz, ritka levegő, milyen a hegyeken találattik, igen nagy hasznukra van; mert a száraz ritka levegő mint fentebb láttuk a tüdők és a szív működését gyorsítván amazok kifejlését hatályason előmozdítja, mi a gümőknek a tüdőkben való képződése ellen a legjobb óvszer.

(K A.) A vérkönyezés.

Ezen baj, mely a régibb orvosok előtt gyakran adott vitákra alkalmat, újabb időben szerfelett ritkán tapasztaltatik. Általában úgy tekintették azt, mint helyettesített havitisztúlást; nem hiányoztak azonban egyesek, kik már a korábbi időkben arra figyelmeztettek, miszerint a felette ritkán előforduló köthártya vérzések a könymirigy vérzéseitől pontosan megkülönböztetendők, és ezek csupán csak ez utóbbi eseteket tekintették valódi „*lacrymatio sanguinea*”-nak.

Hogy a vérzés sajátképeni helye iránt könnyen tévedésben lehetünk, erré nézve H a s n e r-nek egy esete tesz tanúságot, melyben ő miután az illető szemhéjját jól kifordította, csak akkor jött rá egy a balszem belzugának felső részében talált kis pöfetegben a vérzés valódi forrására. Együttal következő valódi vérekönyezési esetet is említi.

Egy 13 éves, szémei valamint testének többi részeit illetőleg addig mindig jó egészségű, még nem havadó leánykának jobb széme minden előzmény, vörösség, vagy fájdalom nélkül egy este hirtelen vérzeni kezdett, mely később a bal szemben is megjelent; ezen tünetény naponkint 4—5 ízben ismétlődött. A vérzések összehúzó szemvíz alkalmazására eleintén ritkábban léptek föl, de az utóbbi évnegyedben, különösen lehajtott fővel végzett munkaközben ismét gyakoriabbakká lettek. Megvizsgáltatván a leány, következő állapotban találtatott:

A gyermek, korához képest jól kifejlett; zsírrétege jó; izomzata mérsékelt; bőrszíne sápadt; a takhártyák halvány rózsaszínűek; a haj barna; a köthártya csak egyes edényekkel átszóve, halvány; a szívárványhártya barna; a láttehetség jó; a szív és tüdők rendesek.

A kórházban naponta 2—5 ízben jelentkeztek a vérzések melyekhez két hét múlva orrvérzés is szegődött. A kezdődő vérszegénység miatt belsőleg szénsavas vaséleg, külsőleg pedig tannin és mákonyfestvénynyel vegyített borogatások alkalmaztattak. Erre a vérzések ritkábbak lettek, úgy hogy azok az utolsó nyolcz naptól fogva a betegnek kívánságára történt elbocsátatása napjáig már csak 2 ízben jelentkeztek.

Mi az egyes vérzéseket illeti, azok úgy léptek fel, hogy a leányka hirtelen könnyű égetést érzett, mire a szemhéjrés vérell telt meg, mely aztán egyes cseppekben arcán legördült s ezzel a rohamnak vége lett. Ha ekkor a szem kimosatott, a vérbőségnek nyoma sem mutatkozott. Néha a vérzést csekély főfájás követte. Az egész közhártyatömlőben semmi változás sem volt észrevehető, innen valószínű, miszerint a vérszívargás a könymirigyből jöhetett, e mellett szól azon körülmény is, hogy a vér löketenkint tört elő. A kiürült vér világos-vörös, higan folyó volt s túlmennyiségű fehér vérszejteket nem tartalmazott. (Schmidt's med. Jahrb. Bd. 106, H. 3. 1860.)

(M) Méh (apis mellifica) szúrás és gyógybanása.

A méhszúrás nem minden embernél s nem minden helyen egyformán fájdalmas és veszélyes. Mult évi folyamunkban angol lapok után néhány esetet hoztunk fel hol az halálosnak bizonyult. A tünetények fokára és tartamára a szúrások száma nagy befolyással van. Philouze szerint a méh mérge

színtelen, átlátszó, étető (styptique), kissé keserű ízű anyag, mely az ibolyaszörpre s vörös és kék kémpapírosra semmi hatást nem gyakorol. Hidegvérű állatokra nem hat mérgesen, de a melegvérűekre annál erősebben minél gyorsabb a vérkeringés. A mérge beoltása állatoknál rögtön okoz fájdalmat taggörcsöket s általános testrezgést; nem sokára a hátsó, utóbb a mellső végtagok szélhűdnek; az eleinte erős és rendszeres szívlüktetés zavarodik, később lassodik és megszűn; a lélekzet akadoz s az állat megfullad. Ötven szűrés elégséges egy házinyúl megölésére. Szerző szerint a méhszűrés következtében meghalt állatok jobb szívében mindig gáz találtak, miből azt következteti hogy az erjként (ferment) hat. A gáz minőségét nem határozta meg.

A szerzőket méhszűrés ellen ajánlanak a legkülönbé-
lébbek. Ceylonban legjobbnak mondatik a méhnek megevése. Delaistre a kissé nagyított sebet a papaver somniferum nedvével állítólag jó sikerrel mosta ki. Legbiztosnak látszik a szűrt helyek bedörzsölése ammoniak és olaj keverékkel. (*Annales de la Société linnéenne de Maine-et-Loire* 10 k. 1860. *Gaz. hebd.*)

(K.A.) Olajéd (glycerin) himlő ellen.

Dr. Posner himlőknél az arcnak olajédeldi bekenését kísérlette meg kezdetben a fájdalom csillapítása végett és úgy találta, miszerint a hegek, a pörkök lehullta után, rendkívül kiesinyek s laposak lettek nemcsak, hanem hat hét múlva a kezdetben élénk barnapiros színezet is teljesen elenyészett. P. ez idő óta e szert igen számos esetben alkalmazá és mindig hasonló kedvező eredményt ért el. Az e célra használt glycerinnek vegyileg teljesen tisztának, vízszinűnek, szagtalan-
nak s kellemes édes ízűnek kell lenni, nevezetesen pedig sokat tartalmaznia nem szabad. (*Med. Centr. Zeit.* — Jahrb. f. Kinderheilk. 1860.)

(M) Az anyajegynek (naevus) beoltás általi elpusztítása.

Nélaton tanár rosszalja a közönséges módot, melyen e műtét gyakoroltatik, midőn t. i. a himlőanyagba mártott gerej hegyével egyszerűen történik a beszűrés. Alig hatott keresztül a műszer a felhámon, már is a merevékeny szövettől ömlik a vér s elmossa a beoltandó anyagot. N. ezen baj megelőzése végett köv. eljárásokat ajánl: 1) Ő a kapható legfinomabb rovartüket (*Insectennadeln*) választja ki e célra, s megnedvezvén hegyöket közvetlen egy himlős gyermek karjából, beszűrja azokat a dagba, s ott hagyja néhány perczig, hogy a ragályanyag a szövetekbe kellően fölvétethessen, mire kihúzatnak. A tűk ez eljárásnál tömeszek gyanánt hatván, elejét veszik úgy a vér mint a mérge kifolyásának. A tűk 2—3 centim. távolságban szúratnak be egymástól. — 2) Ezen eljárás hosszab, de nevezetes előnye állítólag az, hogy heg nem képződik. Előbb a dag alján genyszálak (seton) alkalmaztatnak s egy hétig helyben hagyatnak. Az ekként képzett sipolyos járatokba azután oltó anyagba mártott czérnaszálakat illeszt N., a bőrsebeket apró csövecskékkel (canule) védvén meg. (*Revue med. nov.* 1860.)

(M) Az agyedények allapota nehézknál (epilepsta).

Virchow a berlini orvosegyletnek egy ember agyát mutatta be, ki húsz évig örült volt, de nehéz nyavalyában nem szenvedett. Jelentékeny véredénytágulat volt látható, a Varol-híd összeköttetése helyén a nyúltagygyal, mely Schroeder van der Kolk szerint kóros viszonyban áll a nehézknál. Ugyanott a látgy agykéren (pia mater) erős, fősteny okozta színezést lehetett észrevenni. V. nem emlékezik, hogy nehézknál valaha talált volna kitágult edényeket az agyban, holott azokat más betegségeknel nem ritkán tapasztalta. Mindezen esetekben a kisebb üterek voltak ütér-dagképen kitágítva; s e tágulat gyakran a hajszáledényekre is kiterjedt. Miután a változások csak lassan jöhetnek létre, hatásuk az agyra is fokokint nő, s nem szükség, hogy a működéseket hirtelen megzavarja. A főstenyképződés pedig a látgy agykéren oly gyakori, hogy V. annak semmi különös jelentőséget nem tulajdonít. (*Deutsche Klinik*)

(M) Az ivarszervek növedékei a terhesség alatt Thibierge tudortól.

Th. tr. a „*Gaz. hebd.*“ ez évi 6. és 7-ik számában számos kórosetet számlál fel részint lapokból részint saját tapasztalataiból, melyekből kitűnik hogy a terhesség alatt nőknél nem épen ritkán mindenféle alakú és nagyságú növedékek és bujálkodások (vegetations) támadnak a szemerém részekben, az alfél körül, a gáton — a nélkül hogy azok valaha bujasenyben szenvedtek volna. E bujálkodások a szülés után rendszeren ismét önkényt eltűnnek, s gyógyszerelésök a terhesség alatt csak akkor szükséges, ha nagyságuk miatt alkalmatlanok, ha fájdalmasak vagy kifekélyednek. A gyógyítás mindenkor tisztán helybeli; belső, bujasenyvelles bánás fölösleges, káros, sőt annak nem is engednek.

T Á R C Z A.

Az emberi bőr.*)

Egészségtani tanulmány.

Balogh Kálmán tudortól.

(Folytatás)

A ruha szabásánál mindenekelőtt figyelni kell, hogy a tagrészek szükséges mozgékonyasága akadályozva ne legyen. A ruha többi alaki sajátásának oda kell irányoztatnia, hogy hidegben a test melegének visszatartása lehető legtekélyesb legyen, melegben pedig, hogy a törzstől a kellő hőmennyiség tova vitessék, s hogy a veriték elpárolgása minél szaporábban történjen. A test melege legjobban úgy tartatik vissza, ha a bőr és a ruha rétegek közti levegő mozgása, szellőzése lehetőleg gátolva van, míg élénkebb szellőzés a bőrt közvetlen fedő légréteget tova viszi, s így egyszersmind a veriték elgőzöl-gését előmozdítván a test hőmérséke csökkenését eredményezi.

*) Lásd az OHL. 6, 7, 9, 10-ik számaít.

A tagrészek mozgékonyaságának szükségét szemelőtt tartva meleg, száraz időben a lobogós ing és gatyá, az öltözék mintaképekint tekinthető, mert a mellett hogy az említett kívánalomnak megfelel, még a szellőzésnek kellő módoni véghez menetelét is lehetővé teszi. Az való, hogy azon esetben, ha a lég szilárdrészekkel, milyenek a porszemek, meg van telve, ezek a bőrt könnyen ellephetik, ezen kellemetlenségen azonban a masakodás szintoly könnyen segíthet, s így az említett öltözék iránti ellenvetések értéke oly csekély, hogy a többi ruházattal szemben méltán az első helyet foglalja el. Vannak, kik a lobogós vászon ruházatot a vadság jelképeként tekintve, oda törekesznek, hogy hordozóikat polgárosítva szűk ruhába tömjék, holott sokkal czélszerűbb volna oda hatni, hogy annak használata a nyári meleg időben minél inkább elterjedjen. Az alantibb hőmérsékhez illő öltözék mintájául szolgálhat a kéztónél és a nyakon gombolható ing, mely a hason gatyába van illesztve, ez pedig alól a esizmaszárba van foglalva. Ugy az ing mint a gatyának bőnek kell lennie, mert így több ráncot képezvén nagyobb mennyiségű levegőt fog meg, mi a hő-

viisszatartására nézve fontos. A gatyá és az ing vászonból lévén, nem elég hogy zordonabb időtől az embert megóvja, s ezért rája más ruhadarabok milyen a nadrág, mellény és a köntös szoktak felvételni. A használt nadrágalakok egyike sem felel meg a kívánt feltételeknek, mert a szűk csizmanadrágok úgy az alsó végtagok, mint a hasnak a légzési szükségessé szabababb mozgását jelentékenyül csökkentik, a bugyogók pedig a szellőzésnek nagy tért engednek. Legcélszerűbbek az olyan csizmanadrágok lennének, melyek szárai bőveek, s a csipő felett a testhez elég erősen ugyan de nem szorosan illesztvék. A köntösnek a már fentebb említett okból redőbe szedhetőnek, s öv által lazán a törzsön összevontnak kellene lennie, s a törzsvégződésénél tovább nem érnie, hogy az alsó végtagok mozgása akadályozva ne legyen. A nyakhoz lazán puha gallérral vagy jobban gallér nélkül kellene illeszkednie. Az újjaknak bőveeknek s a kéztőhöz csak könnyeden szorítottaknak kellene lenniök. A köntös derék-bősége a mellkas, az újjaké pedig a felső végtag szabad mozgása tekintetéből igényeltetik. A deréknek övön alóli leérését a has melegen tartása, ennek a meghűléstől megóvása kívánja. A köntösnek a nyakhoz és a kéztőhöz simúlnia kell, hogy hidegben a szellőzés némileg akadályozva legyen, azokat szorítania azonban nem szabad, hogy a véredények és a nyaknál még a légsző, meg közvetve a bárzsing mozgása gátolva ne legyen. A mellényt, mint oly szűk ruhadarabot, mely úgy a mell mint a has felső részének a légvételkori szabad mozgását megszorítja, teljesen nélkülözhetőnek tartom.

A csupasz arc, mely a szabad lélek fenntartását fejezi ki, az ember leglényegesebb sajátsága, mely által a többi állatoktól külsőleg különbözik; s a bennünket kiméletlenül elidomítani meg nem szűnő mesterkéltég talán csak azért hagyja fedetlen, hogy ember embert könnyen felismerjen. Az arcot több felül dús szőr csoportozat veszi körül. Az első és a fő csoport a koponya tetőt és két oldalát, nem különben a nyakszirtet borítja, honnét a tarkón le majdnem egészen a hátig vonúl, ezen elterjedésnél természetesen csak a hajak gyöközését tekintem.

A fejhajzat, miután a hajszálak magok közé tetemes légmennyiséget fognak, igen rossz hővezető, s így ha igen dús, valamivel emelkedettebb hőmérsékelnél kellenél több meleget tart vissza, miért is megrövidítése szükséges, s pedig főleg olyanoknál, kik kiválólag fővel dolgoznak, mi nagyobb vértolulással, s így jelentékenyebb hőkifejléssel van egybe kötve. Rövid haj mellett főve által sokkal könnyebben lehet a levegő hőmérsékéhez alkalmazkodni s az egyszersmind a fő tisztaságát is inkább lehetővé teszi; mert rövid hajú fejet könnyebben lehet mosni mint hosszú hajzatút, s ha a haj hosszú, a bőr hájmirigyének váladéka nem elég, hogy azt a kellő hajlékonyságban tartsa, miért is mesterséges kenőcsöket kell használni. A kent hajhoz pedig a por és a légben felfüggesztve levő mindenféle piszok nagy mennyiségben tapadván a kenőcs által már úgy is össze ragasztva levő hajszálak még összébbs tapadnak, mi által a hajzat a koponyán oly kérget képez, mely a fejbőrnek higözölését, a hőkisugárzást, majd egészen megsemmíti, s így a fő melegét az egészségre felettébb ártalmas fokra emeli, mi főfájásban, fejbőrbajokban és kopaszodásban küllöli magát; ez utóbbi származására nézve ugyan is igen valószínű, hogy nagyobb meleg mellett a fejbőre vérdúsabb lesz, mi által részeinek működése gyorsabban történvén azok kimerülése, elhalása gyorsabban bekövetkezik, de hosszú haj mellett a kihullásnak még azért is be kell következnie, mert a hajszemölcs az egyes hajszálakat tápnedvvel ellátni nem képes. (Hát nőknél? Sz.)

Rövid haj tehát minden kenőcs mellőzésevel. A fejet nyáron könnyű, béllés nélküli szalma télen, pedig lágy nemez főve fedje, mert mindig szem előtt kell tartani, hogy a fejbőre ne nyomassék, s hogy higözölése a körülmények szerint megengedve legyen. A fővegnék nyáron a napsugaraknak szemtől visszattartása végett karimával ellátottnak kell lennie.

A második szőr csoport, a bajusz, mely a száj és az orr közé helyezve, a levegő szilárdrészeit az orr vagy a szájürbe való juthatástól visszatartja; míg a harmadik szőr csoport, az ar-

czot alúlról körül fogó szakál, a torkot, gögőt s általában a nyak mellső táját kellő melegben tartja. Valóban sajátságos tünevény, mint fosztja meg a férfi nyakát természetes mezétől a szakáltól, s azután nyakravalót köt, hogy azt a hidegtől megóvja. Oly formán tűnik elő, mintha a hímoroszlánynak sőrénye nyiretnék le, s helyébe a fejre henger kalapot, nyakára pedig örvet kapna. A bajusz és a szakál szükségét fedez, s azért levételük nem indokolható. Hogy a gyermek és a nőnél nincsenek, ellene érvül nem hozható, mert ezek egyike sincs a zord idő viszontagságainak annyira kitéve, mint a férfi s azért könnyebben nélkülözhetik.

A gyermek könnyen megszokja, hogy pusztá nyakkal járjon, a férfi pedig ezen szokást annál inkább megtarthatja, mivel szakála elegendő meleget nyújt. Ki azonban már annyira elkényeztette nyakát, hogy a nyakravalót nem nélkülözheti, vagy pedig hiszi, hogy a bon ton nyakravalót kíván, hordjon nyaka körül könnyű, puha, lágy kendőt, mely legcélszerűbb, ha pamutból van. A nyakravalónak csak lazán szabad a nyak körül kerítettnie, nehogy a nagy véredények nyomassanak, vagy pedig a légsző mozgékonyasága gátolva legyen. Tanulmányozás, éneklés, szaladás, erős testmozgások, evés, alvás közben midőn a főfelé gyorsabb a vérkeringés, a nyakon kendőnek soha se volna szabad lennie; úgy szinte a golyvásoknak, vagy a fejfélé vértolulásban szenvedőknek is őrizkedni kell a feszes szoros nyakravalótól. A nők nyakravalót nem viselve jó példát mutatnak a férfiaknak, melyet ezek, fájdalom, nem követnek.

A törzs és a felső végtagok fedésére minden előtt az ing használtatik, melynek alakáról már emlékeztem. Legjobb ha az ing lenvászonból van, s csak ezután következik a pamutszövet, szóval oly anyagból kell szőve lennie, mely vízszívó lévén a verítéket könnyen felveszi, s egyszersmind puha és tisztán kimosható. Legcélszerűbb volna, ha az ingre úgy a férfiak mint a nőknél tunika-forma köntös, milyent már leírtam, következne, s ez a hőmérsék szerint növényi vagy állati anyagból készülhetne. Ha a hideg jelentékeny a tunikán hosszabb, példáulá térdig érő újjas és szinte bő öltönyt lehetne viselni, a ruha tágságát mindig szem előtt tartván. Ezen felöltöny anyaga, miután hidegben használtatik legcélszerűbben gyapjú szövet lenne. A mellfüzők a mell és a hasürt szorítván úgy a légzést akadályozva mint az étel felvételkor a hasürnek kellő kitágulását meg nem engedik, miért is az egészségre csak károsan hathatnak. A mellettök felhozni szokott évrre hogy hordozóik egyenes tartását előmozdítják, meg kell jegyezmem, hogy az az izomerők kifejlésztése által az épéletnek sokkal megfelelelőbb érhető el.

Hideg idő, vagy pedig a bőr érzékenységének fenntartása sokszor szükségessé teszi a keztyű használatát, melynek ha az utóbbi czélből melegben alkalmaztatik czérnából, hidegben pedig gyapjú szövetből készültnek kell lennie. A bőrkeztyűk melegben nagyobb tömötségek miatt a czérna keztyűk megett állának, a hidegben pedig nem védik annyira a kezet mint a gyapjú szövet.

A törzs alsó része és az alsó végtagok a férfiaknál a két alsó végtagnak megfelelőleg ugyan annyi szárbá való öltöny által fedetnek, míg a nőknél húgy és ivarszerveik alaki szerkezete, s a terhesség végett az altest és a végtagokat borító ruha, a szoknya, csak egy hengert képez. Ugy a szoknya mint a gatyá anyagára nézve mindaz áll, mit fentebb az ingre vonatkozólag mondtam. A nadrág anyagának idő szerint, úgy mint a köntösének kell változnia, mi a nők felruhájára nézve is áll. Miután a szoknyák alá alúlról a lég könnyen behat, s így a szellőzés nagyobb mértékben történik, jelentékenyebb hővesztés kikerülése végett több szoknyának egymásra vétele szükséges, melyek így a szabababb légmozgást nehezítik, s egyszersmind magok közt levegőt tartván a hőkisugárzást csökkentik. A szoknyáknak oly hosszúaknak kell lenniök, melyen kényelmi tekintetből lehetnek, mert minél hosszabbak az alsó végtagokból annál többet védnek a kül viszontagságok ellenében. A krinolinok télen a lehető nagy szellőzés miatt teljesen célszerűtlenek, míg nyáron midőn a szabababb légmozgás kívánt dolog, helyesen alkalmaztatnak.

A lábak közvetlen fedésére legalkalmasabb a harisnya, mely rájuk mindenütt egyenletesen simul, a nélkül, hogy szorítana. Legjobb ha nyáron len vagy pamutfonálból készült használtatik, míg télen a gyapjúból való legalkalmasabb. A harisnyafelé húzott meznék olyannak kell lennie, hogy a lábat a megsértés és a nedvességtől óvja, s hogy az minden nyomástól ment legyen, a kipárolgás pedig teljesen ne akadályoztassék, s végtére körülmények szerint a hőkisugárzás elvezetését is könnyítse vagy megnehezítse. A kívánt feltételeknek leginkább megfelel a bőr, mely csizma vagy cipőnkint használtatik s a talpon a kemény talaj miatt sokkal erősbnek kell lenniök mint felül, hol légységük igen kívánatos. A talp vastagságának a hideg vagy meleg szerint többé kevésbé vastagnak kell lennie, mi a többi részre nézve is áll s általában melegen a cipő alkalmasabb míg a hidegben inkább a csizma való. A lábravalónak egészen a láb alaka szerint kell kiszabva lennie s szorosságának a legnagyobb gonddal ki kell kerülnie, mert az idomtalan, szoros lábra való a láb véredényeit kiüritvén a csökkent életiség mellett a megfagyás könnyebben bekövetkezik s minden esetben a járást nagy mértékben nehezíti. Az igen tág, a szűknél nem kevésbé kerülendő, mert a mellett hogy a járást esetlenné teszi, még surlódás következtében a lábhőségét is tulságosan emeli. Ugy az igen tág mint a fellette szűk lábravalók egyaránt előmozdítják az úgynevezett tyúkszemek kifejlését, még pedig az első esetben a folytonos surlódás, míg az utósóban nyomás következtében.

* * *

Az újszülött gyenge finom bőre a külbehátások irányában igen érzékeny és testének kicsinysége miatt aránylag nagy a hőkisugárzási felület s a melegvesztés a hám finomsága következtében még jelentékenyebb, — mely okoknál fogva igen kell ügyelni, hogy az újszülöttek meleg puha ruha darabok által fedessenek. Legjobb finom vászoninget öltetni rájuk s azon felül gyapjú szövetbe burkolhatók, e mellett azonban feletté kell arra vigyázni, hogy ne szoritassanak s pusztá fejre már ideje korán kell őket szoktatni. Korhaladtával a gyermeknek mindinkább át kell menni könnyebb öltözékre s különösen a nyak pusztán tartása, a főnek pedig csak az elkerülhetlen alkalomkor való fedése, s pedig ekkor is egész könnyeden ajálható. A nyitott mell szinte nem kevésbé szolgál a férfiu megedzésre. A nőknek bőrük finomsága következtében több gondot kell fordítani öltözékük melegségére mint a férfiaknak s különösen az ivarvérzés (menstruatio), a terhesség, meg a gyermekágy alkalomkor kell magokat a meghűléstől óvniok.

Az aggkorban, midőn a testműködései lanyhábban történnek s így kevesebb hő fejlík ki, a test melegét nagyobb mértékben kell visszatartani mint a férfikorban, ez pedig vastag gyapjú szövet és bundafélék alkalmazása által a legezlszerűbben történik meg.

* * *

Annak, ki nyugalmasan csekély mozgás mellett, például ülve vagy állva dolgozik, melegebb öltözékre van szüksége, miután csekélyebb az általa kifejtett hő; míg az erősb mozgással járó munkát végező a nagyobb hőkifejtés következtében könnyebb ruházattal megelégszik.

Ki nedves időben szabadban van a ruhák átmedvesítésének elkerülése végett vízhatlan anyagból készült kalap burkot, köpenyt és felezipőt használ. A vízhatlan anyagul legczélszerűbben kaucsuk vétetik, véle azonban vissza nem kell élni s csak akkor használtassék, ha múlhatlan szükség van rá, mert a mint a levegő nedvességét visszatartja oly mértékben a veriték elpárolgását is akadályozza, mi által a test hőmérséke kellemetlen fokig emelkedhetik s a bőr egyszersmind folytonosan meleg párával lévén borítva igen érzékennyé válik.

Kik erős rázatásoknak vannak kitéve jól teszik, ha övet hordanak, mi által a belek rázatása tetemesen enyhítve van.

Kik ragályos betegek körül forgolódnak, szükséges, hogy vászon, világos színű vagy még jobban fehér tömörszövetű öltönyökben járjanak, mert az elősorolt tulajdonságokkal bíró öltözék a ragályos anyagot sokkal nehezebben veszi fel, mint a sötét színű likacsos gyapjú szövet, miért az orvosok és be-

tegapolóknál a posztó s főkép a fekete színű ruhát a kórházakban eléggé kárhóztatni nem lehet, mert nemcsak hogy magok ártalmára vannak, hanem egyszersmind a ragály tovaterjedését is eszközlik. Ragályos és járványos kórok alkalomkor általában mindenkinek világos tömött vászonszövetből készült ruhát kellene hordania. (Folyt. köv.)

Budapesti orvosegylet.

(Vége)

A bevezetés után átment Verebélyi tr. az orvosi tudomány irodalmának és fölfedezéseinek ismertetéséhez, s főlemltíe a kór és gyógytani könyvek közül Lebert therapiáját, mint ki a természettudományok avatott felhasználása által a kórodai tanítás elkorcsosodásának az első egyike elejét vette s figyelmet a gyógytanra is kiterjeszté; — és Köhler Reinhold tr. kór és gyógytani compendiosus kézi könyvét, mely dióhéjban tartalmazza vagy legalább kimutatja mind azt, mi a gyakorló orvosra nézve boncz-élet-kór és gyógytanilag érdekes és szükséges.

A külön kórok és kórcsoportok irodalmából megemlékezett értekező: — a bujasenyv-gyógyászat terén jelenben tartó csatáról a mercurialisták és antimercurialisták közt, s különösen Sigmund, Waller, és Virchow érdemeiről; — az emésztő szervek bántalmainál Henoch „Klinik der Unterleibskrankheiten“ terjedelmes művéről; Gueneau de Mussy-nak azon tapasztalatáról, hogy roncsolembos kórfolyamok alatt hűdések támadnak, p. az inyvitórlán, a bárzsingon, szemensat. melyek a lob elenyészte után vagy önként vagy zsongító gyógyszerelés alatt könnyen eltűnnek s melyek Duchenne szerint a gerinczagi hűdésektől az által különböznek, hogy villamos ingerre az izmok összehúzódnak, mi az utóbbiaknál nem történik; megemlékette L. Digt gyógyeljárását roncsolembos toroklobnál, ki belsőleg carb. kalit, külsőleg bicarb. sodae-t rendel; Habersohn azon állítását miszerint gyomorlobnál — ha csak a takhárta van gyuladva — semmi fájdalom nincs jelen; — Innhäuser sikerült gyógyeljárását egy májlobbal összekötött makacs hányás ellen, mely hamiblag és jodfestvény csőrékre engedett; Tacke nézetét hogy fájdalommal és hányással párosult idült gyomorkóroknál, midőn a falak nincsenek elfajúlva a calomel nagy adagokban vétele (kétszer napjában egy terecet) biztos szer; és dr. Ries által felhozott egy béltürem (volvulus) esetet, melynél jó sikerrel 12 obonnyi tisztított higanyt rendelt.

A légzésszervek kórainál hallottuk említeni Scott Alison-nak stetogoniometerét; Birmer azon észleletét hogy a köpetben epefadgyany (cholestearin) jön elő akkor, midőn az empyema a hörgöket átlíkasztja; Freund állítását hogy tüdőgümőkórosoknál a bordaporczok elfajúlva találtatnak; Hirsch nézetét mely szerint hagymáznál czélszerűbb highalvagot (corrosivus) mint highalvacot rendelni, miután az utóbbinak amúgy is highalvaggá kell változni a gyomorban, hogy hasson; Helfft értekezését a tüdőgümőkór gyógyításáról, ki az égvényes és konyhasós vizek használata ellen határozottan nyilatkozik; ellenben a savót, különösen a tehénsavót mint a legkönnyebbet ajánlja; azután pedig czélszerű levegőt, melynek a kőfokához s az egyén izgékonyágához mérve — általán allandó hőfokú, enyhe és nem egészen száraznak, kell lenni, ilyen a tengeri levegő. A vándorlás a déli tartományokba csak a baj elején ajánlható, s ha a beteg ott több évet tölthet.

A vérkeringés szerveinél buzditásúl hozta föl értekező ezek bajainak gyógyítására nézve Jaksch tanárnak lapunkban is közölt észrevételeit.

Az ivarés húgy szerveknél érdekes Schmidt tr. azon észrevétele, hogy az Addison-féle kórál az együttérzideg (n. sympathicus) hasi részének sorvadása oka a bajnak, nem pedig a mellékvesék elfajulása; érinté továbbá Traube értekezését a vese és szívkórok közti összefüggésről, Spencer Wells kórismeijegyzeteit azon hűdésekről, melyek a húgyszervekkel állannak összeköttetésben és Hellernek a húgykövekről írt munkáját.

Az ideges bántalmaknál értekező szerint. Ba-
rallier a fejszabát 3 rendre osztja, ideges, vértorlódsi,
és a koponya rendelleneségiből származottakra. Az elsők ellen
mint már lapunkban is említettük, murias ammoniac-t rendel
nagy adagokban; L u s s a n a a kar-zsába (neuralgia brachialis)
10 nemét különbözteti meg és bódítókat rendel; H a m m o n
a hólyagzsabát az által különbözteti meg a hólyaglobtól, hogy
az utóbbinál a vizelés utolsó percei, a crystalgánál az elsők
legfájdalmasabbak; gyógyszerül a hólyagfölsőti hasbőr pon-
tozott égetését ajánlja tömény kénsavval; dr. Aran egyol-
dalú Vittancznál a mirecsevát használja és pedig 7 éves gyer-
mekeknél $\frac{1}{30}$ — $\frac{1}{20}$ szeméreg, felnötteknél $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{6}$ szeméren
kezdve, s 8--10 nap alatt $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ szeméreg; — végre Schroe-
den van der Kolk az epilepsia legközelebbi okát a nyúlt
agy (med. oblongata) túlságos izgékonyosságában és vérteltsé-
gében véli rejleni, s elvonó szerül genyszalag (setaceum) al-
kalmazását ajánlja a nyakszirtbe.

Az egyet f. hó 16-án tartott r. gyűlésében Ará-
nyi tanár múlt év november havától f. év márt. 1-ig általa
végezhvtt száz halálutáni bonczvizsgálatról tett jelentést. Ez
előadás alkalmat szolgáltatott Kovács Endre tudor és
Wagner János tanárnak két idevágó érdekes eset elbe-
szélésére. Miután az említett urak ez esetek kórrajzait közzé-
tenni szándékoznak, azoknak leírását itt mellőzhetjük.

V e g y e s e k.

Pest, márt. 22-én. Az egyetemi tanács felszólítása foly-
tán — minthogy üléseiben a karok prodékánjainak is jelen kell
lenni — az orvostanári testület f. hó 20-án Balassa tanárt,
mint a kar idős tagját ruházta föl id. e hivatallal, miután
Sauer orsz. főorvos, kit e tisztség mint volt dekant illetné,
azt egyéb teendői miatt el nem vállalhatta. — Poor tr. egyet.
m. tanító az oltó intézet kezelésével bizatván meg, Semmel-
weis tanár vette át a tanári könyvtárnokságot, azon kikötés-
sel, hogy az e hivatallal járó 200 frnyi díj általa ajánlott
könyvek megszerzésére fordíttassék.

* Buda fővárosa Balassa tanárt tiszteletbeli képvil-
selőjének választotta meg. A kinevezési okmányt érdekesnek
és közlendőnek véljük azon nemes okoknál fogva, melyekkel
fővárosunk a polgári érdemnek ez úton történt elismerését
indokolja. A levél így hangzik: „Böjtelő hó 18-án tartott
közgyűlésünkben egyhangulag elhatároztuk, hogy azon férfiak
közül, kiket az alkotmányos szabadságától megfosztatott s
annyit gyötört nemzet a vész napjaiban nemtőikint tekinteni
megszokott; kik az igen is szűk határok közé szorított sajtó-
szabadság mellett, a társadalmi téren ébreszték, istapolták a
csüggedni nem tudó nemzet reményeit; s kik tudományos mű-
veltségöknél fogva általában az emberiség, különösen pedig
— mint e város birtokos polgárlakosai — ennek érdekei kö-
rül szereztek érdemeket, tiszteletbeli képviselőket válasszunk.
Ezen közakarattal meg állapított elv határozatba lett menete-
le folytán van szerencsénk tek. uraságotat értesíteni, misze-
rint általunk tiszt. képviselőül megválasztatván, közügyeink
eleintézésébeni részvételre ezennel a legszívesebben fölkérjük.“

□ Pályadíjösszegünk növelésére dr. Korányi Frigyes
a 3 évre öt-öt, összesen 15 arany, második részletét (5 d.)
dr. Bleuer Miklós Nagykállóból 6, Persián Gerő úr pe-
dig Zalatnáról 10 o. é. forintot küldöttek be.

— Bleicher Lajos orvos Sz. Lőrinczen Répáczy tu-
dor számára 13 frt. gyűjtött és küldött be. Az adakozók:
Láng T. 1 frt; Ritter K. 1 frt; Stauber M. 2 frt; Badics J. 1
frt; Dobrotzky J. 1 frt; Pesti P. 1 frt; Fördös L. 1 frt; Fördös
J. 1 frt; Bleicher L. 1 frt. — Köszönetet szerencsétlen
ügytársunk nevében.

— Mathieu párisi műszerész a párisi orvosi akade-
miának a *hevea guyanensis* egy készítményét mutatta be,
melylyel a sebészi műszereket, fegyvert, általán minden ércz-
ből készült eszközöket a rozsdától meg lehet óvni. Az anyag
nemesak akadályozza az élenyülést, de csúszóssá is teszi a
tollakat s az összetett készülékek gépezetét.

Heti kimutatás

a pestvárosi köz kórházban 1861. márt. 15-től egész
1861. márt. 21-ig ápolt betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
márt. 15.	22	7	29	12	8	20	4	1	5	287	259	1	—	21	568
" 16.	14	7	21	10	2	12	—	2	2	291	262	1	—	21	575
" 17.	10	10	20	10	10	20	3	—	3	288	262	1	—	21	572
" 18.	11	2	13	10	3	13	2	—	2	287	261	1	—	21	570
" 19.	14	8	22	18	4	22	2	—	2	281	264	1	—	20	566
" 20.	10	12	22	10	7	17	1	4	5	270	265	1	—	29	565
" 21.	22	11	33	12	3	15	1	1	2	289	272	1	—	20	582

A fölveteknél e héten igen sok tüdőlobos észleltetett, többnél
közülök, — legelhanyagoltabb állapotban hozatván be — a gyógyke-
zelés sikertelen maradt. A tüdőlob mellett esúz és tüdőhurut a leg-
gyakoribb.

Pályázatok.

Csanádmegye közönsége részéről egy a palotai szolgabírói járás-
ban, évi 400 frt fizetés és 150 frt általánnyal összekötött alorvosi állo-
másra esőd nyittatván, a netalán vállalkozni kívánók kellőleg felszerelt
folyamodványakkal f. évi ápril hó 4-ig bezárólag Csanádmegye kö-
zönségehez járuljanak. Makó, mártius 6-án 1861. Csanádmegye kö-
zönsége.

Nyilatkozat. *)

A „Gyógyászat“ 11-ik számában t. dr. Poor szerkesztő úr az ígért
„Orvosi zsebszótár“ meg nem jelenhetéseert engem alólítottat oly vá-
dakkal illet, melyeket visszaautasítani, s a tényállást valódi értékere le-
szállítani nyomdám becsületének fenntartása érdekében mulaszthatlan
kötelességem.

Dr. Poor ur ezt írja: „Az orvosi zsebműszótár a nyom-
da túlterheltsége és szóbenemváltása miatt lassan halad ugyan előre, de
a mi nyúlik, nem múlik. A kézirat hat hét óta teljes-n be van fejezve, s
ennyi idő alatt Müller ur sajtója csak a D betűig birt előnyomulni. Ha
máskép nem megy, gyökeres gyógmódhoz fogunk. Sajnos, hogy
csak kevés ember hitegetésében lehet bizoni.“

Alólított azt hiszi, hogy ezen vádak megsemmisítésére üntig
eleget mondott, midőn kijelenti, hogy oly értelemben, mint azt dr.
Poor ur veszi, phisikai lehetetlenség kívánságának eleget tenni, mert
a correctura alá kisedett szótár-részleteken annyi változtatás és
közbeszúrás tététt, hogy az ép annyi, vagy még több időt igényelt
mint maga a szedés. mit bizonyít az is, mikép az állítólag 5—6 ívre
terjedendett szótárnál, most már 12 ívről van szó. Már pedig emberi
erőt meghaladó munkát tenne, ki annyi idő alatt, melyben a leggyorsabb
és legnagyobb erőfeszítés mellett is csak 6 ívet lehet kiállítani — 12-öt,
azaz még egyszer annyit bírna elkészíteni.

Nem is említve azon körülményt, hogy a szóban lévő szótár
kéziratanak egyes íveit úgy a correcturákat is, ismételt sürgetések után
is alig sikerült az épen e czelra fogadott 2 szedő elfoglalására kiero-
szkolnom, — valamint azt, miszerint t. szerkesztő úr a megjelenési ha-
táridő megígérése felett velem nem is tanácskozott, hogy t. i. lehetséges
lesz-e az alatt kiállítani a munkát? — kérdem, engem érhet-e a szó-
benemváltás vádjá?

Elég lett volna, úgyhiszem, ha t. Poor úr saját igazolására azon
tényt említi meg, miszerint nem 6 ívet, hanem 12-öt ad, s emiatt késik,
a helyett, hogy szóbenemváltással engem vádolván, ezáltal üzletem
hitelére vet homályt.

Különb, hogy üzletemet jövőre hasonló kellemetlenségeknek ki
ne tegyem, a szótár további nyomtatásától elállván, az illető iratokat
t. dr. Poor úrnak a „gyökeres gyógmód“ eszközlése végett rendel-
kezésére bocsátom. — Pest, 1861. mártius 23. Müller Emil.

Szerkesztői levelezés.

B. M. tr. úrnak N.-Kállóban, és P. G. úrnak Zalatnán.
Becces levelek a kiadóhivatal irományai közé tévedvén, csak most
kerültek kezeinkhez. A hiányzó számok iránt intézkedtünk.

J. P. tr. úrnak Baján. A közleményekre s az ígért iromá-
nyokra számíthatok-e? — K.

Jelentsik N. tr. úrnak. Az átküldött 3 f. 50 kr. Ráth Mór
könyvkereskedő úrnak adatott át. Kiadó.

*) E nyilatkozatnak kiadónk iránti tekintetből helyet engedni méltá-
nyosnak tartottuk. Felelőseget e tárgyra nézve, melyet tisztán a „Gyó-
gyászat“ szerkesztője és Müller úr közötti magány ügynek kívánunk te-
kintetni, csupán a sajtóhatóság irányában vállalván. Szerk.

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

Megjelenik minden vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szep-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Derótyautca
 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: Balogh K. tr. Közlemények a pesti élettani intézetből. A vér-feszülés mérő. — Nagel E. kolozsvári ta-
 nártól. Evesedésbe ment könyök ízlob; evlerakodás a szívállományban. — Lapszemle: A víziszony lényege és gyógyítása.
 — A fogzás egy rendellenességéről. — Adatok a hagymáz kóroktanához sat.
Tarcsa: Gyógyszerészetügyi levél. — A pozsonyi közkórház és országos szemészeti ügy. — Magyar k. természettudományi társulat. — Ve-
 gyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

Közlemények a pesti k. egyetem élettani intézetéből.

Balogh Kálmán tudortól.

XXIV. A vér-feszülés jelző (Kymographion).

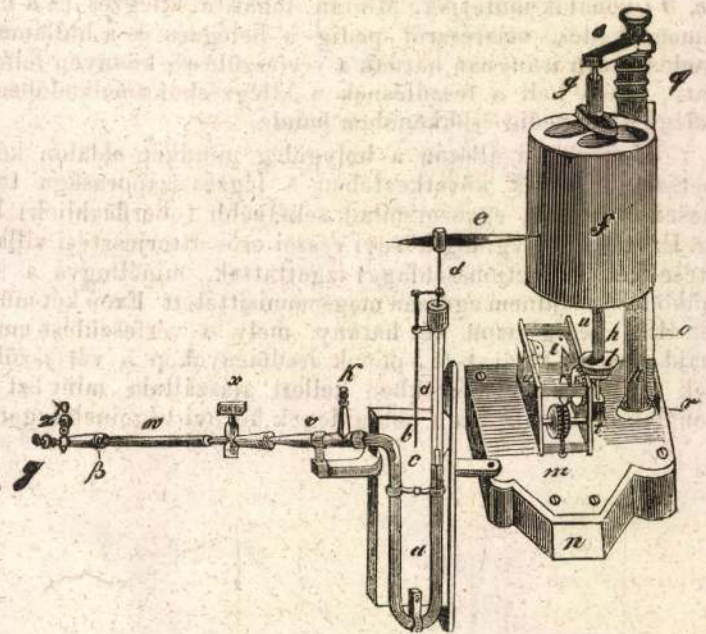
Az edényekben ömlő vér feszülési nagyságának megmérésére szolgál a következő eszköz.

a. nyomásmérő (Manometer) üvegcsőből van készítve és mindkét szára nyílt, melyek közül az egyik derékszöglet alatt (b) meggömböztet, míg a másik egyenes. A nyomásmérő mintegy félig higánnyal meg van töltve. Az egyenes szárnban lévő higányszlop tetején elefántsontenger (c) nyugszik, melyben függélyesen álló aczél huzat (d) van rögzítve, ennek hegyes végéhez pedig parafa által haránt irányú és lágy hegyű toll (e) volt erősítve. Ezen a higányszlopon nyugvó készülék neve: uszó (Schwimmer). A toll hegye egy ürhenger (f. Trommel) felületét, mely bekormozott papírral van borítva, érinti. Az ürhenger g. h. függélyes tengelyével óramű által (i), mely egyik kerekével (k) ezen tengely alsó végére alkalmazott fogazott kerékbe (l) fogózik, jobbról balfelé mozgattatik. Az intézetben véghezvitt kísérlet alkalmakor az ürhenger 97 másodperc lefolyása alatt fordult meg egyszer hossz tengelye körül. A fordulási sebesség azonban azon súlyok nagysága szerint, melyek által az óramű mozgásba hozatik, kisebb vagy nagyobb lehet. Ezen óramű az intézet birtokában lévő eszköznél függélyes helyzetben haránt irányú aczélalajhoz (m) van erősítve, mely maga részéről keményfából készült asztalka lemezéhez (n) van csavarok által rögzítve. Az asztalka három lábú, lábai lecsavarhatók, melyek alsó része szintén tömör csavarban (Schraubenspindel) végződik, erre pedig rövid fahenger üresavara (Schraubennutter) illik. Ezen fahenger másik vége tompa és a földön nyugszik. A leírt csavarkészülék által lehetséges az asztalka tábláját haránt irányba hozni és ezen megtartani.

Az aczélalaj egyik szögletében függélyes irányban aczéloszlop (p) nyúlik felfelé, melybe tetejétől nem messze harántirányú réz czövek van becsavarva, ezen réz czövek szabad végétől pedig vékony fonál (o) ereszkedik lefelé, melyhez egész alatt alsó felületén finom hegybe végződő rézhenger van kötve. Ezen rézhenger finom hegye az aczélalajt majdnem érinti, s ha hegye az itt található pontocskával összevág, akkor az asztal lemeze harántul áll. Az aczéloszlop tetején oda erősített sárgaréz rúd van (s), mely haránt irányú és szabad végébe az ürhenger tengelyének felső vége mozgathatólag illeszkedik. Az ürhenger tengelyének alsó vége pedig azon sárgaréz talapon (t) nyugszik, mely az óraművet függélyes irányban két oldalról fedő ugyancsak sárgaréz lemezek (u) egyikéhez van oda csavarva.

A nyomásmérő a fenn kijelölt helyzetben szintén az aczélalajtól van rögzített összeköttetésben.

A nyomásmérő c végén egy rézcsővel (v) van szoros összeköttetésben, ezen réz csőbe pedig ólomcső (w) csavarható, mely x csap által elzárható, felnyitható. Ezen végre tolnható azon cső-készülék (β), mely közvetlen a véredénybe van erősítve következőleg: az edény ürébe tett cső vége korongszerűleg kiterjedt, mely korong hátsó felülete az edényür felszínét szoroson érinti, az edényfal külső felületére pedig egy másik korong van szorítva, mely az előbbi cső végrészén ide s tova tolnható, másik cső kiterjedése a leírt csőkészülék csap (α) által kinyitható, bezárható.

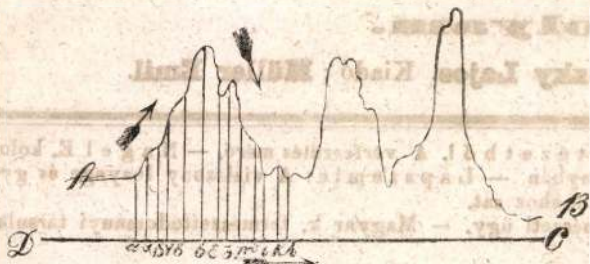


A nyomásmérő görbe szára a higányszlop felett, úgyszintén minden véle összeköttetésben lévő cső szénsavas szikéleny (NaO. CO₂) hígított oldatával van megtöltve. A megtöltés (q) csövön keresztül történik.

Kísérlet tételkor kutya közös fejütere dolgoztatott ki s két helyen lekötötetett, a lekötött helyek közt pedig az edény fala felhasítottván ürébe a szintén szénsavas szikélenyvel töltött β csőkészülék korongszerű vége (y) vitetvén, ottan meg-rögzítettetett és az ólomcsőre tolatott. Az edénykötélékek elvétele után a csapok megnyittattak, minek következtében a vér a csövekben lévő folyadékkal érintkezésbe jött és erre feszülési nagyságának megfelelő nyomást gyakorolt, mely nyomás szerint a nyomásmérő egyenes szárnban lévő higányszlop felszíne megváltozott, s így a magasság is, melyen az úszóra erősített toll az ürhengeren lévő bekormozott papírt érintette, más volt. Miután pedig a légzés és szívverés folyama alatt a

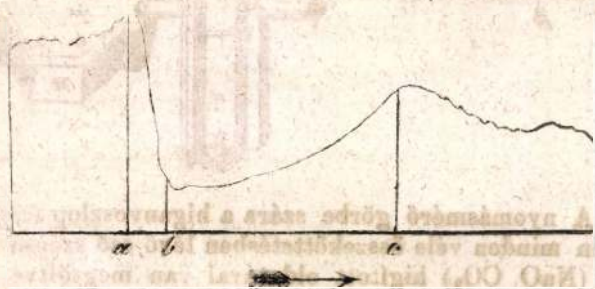
vérfeszülés folyton változik, a tollnak görbe vonal alakjában kell a papírról a kormot levakarnia.

A nyert görbe vonalból tekintjük az $A-B$ részt. Ha $D-C$ egyenes vonalra, mely a toll által a csapok zárt s így a higanyoszlop és az úszó nyugodt állapotában húzatott, mint haránt tengelyre (Abscissen-Axe), függélek (Ordinaten) vonatnak, a következő viszonyok tűnnek fel: kilégzéskor ($a b$) a feszülés emelkedő, belégzéskor pedig ($b c$) csökkenőben volt. Ezen feszülési viszonyra a vérhullám és a légzés következőleg folynak be: ha a hullámemelkedés a kilégzéskor tör-



téni, miután mindkét hatvány a vérfeszülést növeli, ez hatalmasan fog emelkedni, mint ezt $\alpha\alpha, \beta\gamma, \delta\delta$ meredek vonalak bizonyítják; ha pedig a hullámemelkedés a belégzés folyamata alatt megy véghez, miután az első hatvány a vérfeszülést öregbíti, míg az utóbbi csökkenti, ez a két elenkezőleg ható ok következtében vagy nyugállapotban marad ($\eta\theta$), vagy igen csekély mértékben növekedik az ($\epsilon\xi, \zeta\eta$). Midőn a hullámmélyedés a kilégzés folyamata alá esik, miután az előbbi ellenkező hatású az utóbbival, a feszülés alig fog növekedni, mint ezt a $\alpha\beta, \gamma\delta$ vonalak mutatják; de ha a hullámmélyedés a belégzés szakában történik, miután mind a kettő a vérfeszülést csökkenti, ez nagy mértékben fog alább szállani, mint ezt $b\epsilon, \xi\eta, \theta\iota$ vonalak mutatják. Miután tehát a kilégzés és a hullámemelkedés, másrészt pedig a belégzés és a hullámmélyedés hasan irányban hatnak a vérfeszülésre, könnyen felfogható, miért kell a feszülésnek a kilégzéskor emelkedőben, a belégzéskor pedig csökkenőben lennie.

Ugyanazon állaton a bolygideg mindkét oldalon kettő metszetett, minek következtében a légzés szaporasága tetemesen csökkent, egyszersmind sekélyebb (oberflächlich) lett az. Ezután a bolygideg környi részei erős átterjesztési villamutésekkal (Inductionsschläge) izgattattak, minélfogva a szív működése majdnem egészen megsemmisítettett. Ezen két művelet által pedig azon két hatvány, mely a vérfeszülést emeli, majd egészen kizárattott, minek eredményeképp a vérfeszülésnek rögtön nagy mértékben kellett alászállnia, mint ezt $a b$ vonalak mutatják. Ha a bolygidegek környi végeinek izgatása



abba hagyatott, a feszülés lassankint emelkedni kezdett ($b c$), azon magasságot azonban, milyen a bolygidegek átmetszése előtt állott, többé el nem érte, miután a légzés emelésére oly hatályos érvényű, mint előbb, többé nem lehetett.

A függélek (Ordinaten) magassága után a vérfeszülésnek egyenes (absolut) nagyságára is lehet következtetni. Volkmann a legnagyobb feszülést a ló fejüterében találta. 214 mm. magasságú higanyoszloppal ért az fel.

A nyomott vér feszülése a kutyáknál 10,4—27,5 mm. magasságú higanyoszloppal ér fel. A vér nyugodt állapotba helyeztetik, ha a szív működése és a légzés folyamata mákony

nagy hangyhalvány (formylchlorid) által megszakittatik. Egy kutyánál mindjárt a halálra következő pillanatban, midőn a vér szintén nyugalomban volt, a vérfeszülése 2,8 mm. magasságú higanyoszloppal felelt meg.

Evesedésbe ment könyökizlob, — evlerakodás a szívállományban.

Közli dr. Nagel Emil kolozsvári tanár.

Udvary Róza körülbelül 50 éves nő f. év febr. hó 10-én vétetett föl a kórodára, egy, állítása szerint csak 10 nap óta tartó (azelőtt is többször kibomlott volt) balkarján hirtelen kifejlett fájdalmas daganat gyógykezelése végett. A bajnak indokálul férjétől kapott ütést oly singgel, a minőt kerekesekek használni szoktak — hozott föl, mely azonban, úgy látszik, a már addig is szenvedő végtagot érte. Ez 10 nappal ezelőtt történt; karja azóta mind jobban dagadt, végre a szenvedő nő lábáról leesett és folytonosan tartó forróság által ostoroztatott. Múltjára nézve csak annyit lehetett kinyomozni, hogy eddig is hitvány egészségű és köhögős volt; fiatal korában a hólyagos himlőn esett át.

Fölvételekor balkarja egész hosszában vizenyösen megdagadva, forró, feszült volt; a könyök-hajlásban szederjes, savótól duzzadó hólyagok állottak; a kar hátsó felületén a könyökizülethez közel terjedelmes hullámmás éreztetett, mely tájon, valamint a végtagnak hajtó oldalán a leghevesebb fájdalom dühöngött, éjjeli nyugalmától és a kar mozgatási képességétől őt azóta teljességgel megfosztván. — A kart könyökben hajtogatva, két igen nyomatókos kórtünettel találkoztunk, ugymint rendellenes oldalsó mozgékony-sággal és ropogással.

Jelenleg is gyötrő köhögése és felette sebes belégzése által figyelmeztetve, a különben is gyöngye szerkezetű mellkast megvizsgálván, a bal tüdőnek, jelesen alsó karélyának lobos betömülését fedeztük fel, a szív billentyűi még most tiszta hangot adtak, lüktetése a szívnek igen erős, összehúzódsai sebesek, de rendes rythmusban követték egymást.

Január 15-ére viradólág különös változás történt. Az asszonynek szava elállott, 24 óra hosszúig nem tudta hanyadán van; a tett kérdésekre csak jajgatásokkal felelt; mind a két szemnek látája kitágult; a bal szívgyomrocsonak és a függér tövének megfelelő helyen az első hang helyett erős fúvó zörejt hallatszott; a fejüterek szembetünőleg lüktettek; az orsóütnének verése alélt és szapora, a betegnek szomja olthatatlan volt; székürülése, a nélkül hogy rokon hatású gyógyszerrel élt volna, szüntelen és öntudatlanul tartott.

A helybeli gyógykezelés a tályognak megnyitásából és a bőven takarodó éves folyadéknek szorgalmatos kinyomásából és fűrésztésekből állott; belsőképen mondolaolajfejetet beléndvonattal, borotyánmedgyvizet, szunyalt, lactucariumot és kinalt kapott fölváltva, úgy a mint az állapot az egyik vagy másik szert kívánta. Kevés könnyebbülést érezve 18-án estve, általános kimerültség és lélegzési küzdelem jelei közt betegünk kimúlt.

Az előrement ütés, érezhető ropogás és rendellenes mozgékony-ság után itélve, a kórisme megalapításánál törésre kellett gondolni, mely az egyidejűleg hirtelen kifejlett gonosz indulatú tályog mellett szövemény gyanánt létezhetett. A roppant nagy daganatnak megnyitása utáni lohad-tával azonban jobban hozzá vethetvén a nyavalya lényegéhez, hajlandóbbak voltunk a könyökizületben lábra kapott sebes lefolyású lob következtében a porczok és szálagok pusztulását föltenni, melyek a fennemlített kórtünetek magyarázatára eléggé érvényesek voltak; de egyúttal meg kellett győződnünk arról is, miszerint a karnak roppant vizenyössége és a véres savóval telt hólyagok — melyeket a visszérgyuladással olykor egész sorban állva látni többször volt alkalmunk — okszerűen visszérlobra visszavihetők valának, melynek okozatos összefüggése a tüdő és a félholdképpü billentyű gyuladással szintén nem szenvedett kétséget.

Ha ezen kóreset, mely első perczen tévedésre nyújtott alkalmat, már a különböztető kórisme tekintetéből érdekes, nem kevésbé érdekes a bonczolási eredmény, melyet röviden közölni kötelességünknek tartunk:

A hulla nincs erősen elfogyva; a mellkas meglehetősen domború, haránt átmérője meg van esökkenve; az altest becsve; az alsó végtagok a bokák körül vizenyösen beszűrődve.

A koponyacsontok belállománya (Diploe) vérdús; a kemény kér a nagy sarlóképi véröböl táján a csonthoz forrva, ugyanezen helyen a lágykér szemcsésedésektől fedve találtott, alatta és az agygyomrocsokban jelentékeny mennyiségű savó összegyűlve, ez utóbbiak szarvaikkal együtt azonban alig kitágulva — a véredények egybűtt nem annyira, de az agy alapján nevezetesen belövelvük.

A bal tüdőnek alsó karélya nagyobb teriméjű, sötét színű, vérdús, nehéz, domború külfelülete és a 7—8-ik borda közt egy híg genyet tartalmazó tömlőszerű (abgesackt) tályog, egyébkint pedig sem a bordák szuvasodása, sem a tüdőhártyának nevezetes elváltozása nem találtattak. — A szívburokban nagyobb mennyiségű savó, a bal szívgomrocsban kemény rostos véralvadékok, a két-hegyű billentyű — idült lobfolyam következtében — megvastagodva és megmerevedve, a függérnek egyik félholdképi billentyűje — a belső — szakadékonny és új izzadmány réteggel fedett; a függérnek kezdetén, a koszoruüterek közt két fekélynyílás, melyekből nyomásra seprű színű evomlik és melyek a függér falán átfuródva, a szív állományában fészkelő két egymástól elválasztott mogyorónyi tályogba vezetnek.

A bal könyökizületben a porcznak nyoma sem található, ürege evvel megtelve, mely a karon föl és le áradozván, a lágyrészeket fölfejtette és mélyen ható beszűrődés útján szürke gyurmává változtatta át. A sodor (trachea) és a könyök-kampó porcfelülete érdekes, a tömött csontlemez innen lepusztulva, a kar visszereiben, valamint a bal kulcs alatti visszérben is, nemkülönben a nagy üres lelógó visszérben és a jobb szív üregeiben laza véralvadékok, melyek az üres visszérben két rétegből állottak, egy középponti sötét és egy felületi halaványból; a karvisszér hegedményei az edénytörzsből az apróbb ágakba nyújtványokat bocsátván, szilárdabbaknak találtattak azok, mint melyek a szívhez közelebb eső nagy visszerekben képződtek, azonban az edények nyilamait tökéletesen be nem tömfvén, a vérözönt egészen el nem zárhatták.

Ezen kóresetben igen érdekes a félhold képi billentyű lobjának oka, t. i. a szívbe lerakodott evgyülem, mely ismét másodrendűleg fejlődött a vérnek az ev általi fertőzése útján.

L A P S Z E M L E.

(F.N.) A viziszonny (Hydrophobia) lényege és gyógyítása. Herczeg Zagell J-től Volhyniában.

Szerzőnek mint gyakorló orvosnak alkalmat volt 42 dühös kutyák, macskák és farkasok által megmárt és ennek következtében viziszonnyos földmivéseket észlelni, s mindnyájokat a spiraea philipendula gyökér alkalmazása által tökéletesen meggyógyítani; fölszólítja tehát az orvosokat hogy kísérletek által győződjenek meg ezen szer állandó hatása felül.

Nyolcz évi ez irányban tett tapasztalataira, és egy viziszonnyban elhalt hulla bonczolatának eredményére támaszkodva, Z. ezen még sok tekintetben homályos betegség lényege ragályozása és kórbonczatana felől következőket állít:

1) Csak a dühös raga do zók mérge ártalmas az embernek, míg ellenben megegyezve Hunter, Brechet, Babington sat. tapasztalataival, a húsevők sértetlenül maradnak a füevők mérgétől.

2) A dühös állatok mérge az álkapocs alatti mirigyekben van. Z. több állatoknak dühös kutyák vérével piszkolt eledelt adott, és semmi rossz következményt nem tapasztalt, míg el-

lenben 11—19 nap alatt dühösök lettek olyan eledeltől, mely a dühös kutyák nyálával, különösen a Wharton-féle vezeték tájékáról, volt fertőztetve. Ezen nyálvezeték eldugulása árthatlanná teheti a dühös állatok marását.

3) A viziszonny legkevesebb 9 nap és legtovább 3 hó alatt áll be a történt sebzéstől számítva; Z. ezen állítása tehát ellenkezésben van sok újabb és régibb szerzőkével, kik ezen időközön sok hónapokra és esztendőkre kiterjesztik.

4) Becquerel 3 időszakot különböztet meg a viziszonnyban: periode d' incubation, p. d' invasion, és p. de developpement (fejlődés); Z. pedig csak kettőt: stad. prodromorum, és stad. hydrophobicum.

Az első időszakban a beteg nyugtalan, levert, meg van győződve hogy vége következik; a seb pirosodik, megdagad és sok genyet választ el; a beteg minden érintésre igen érzékeny torokfájásról és a 3—5 ágyékesigolya táján fájdalomról panaszkodik, rosszul alszik s álmában rémitő állatokat lát; 3-ik napon pedig arcza görcsösen elferditett, főfájást s a torokban görsöt érez, hallását elveszti, arcza kipirosodik, érverése gyenge, gyorsított (140 egy perc alatt), és most kezdődik a tulajdonképeni viziszonny második időszaka. „Nincs rémitőbb és szomorúbb mint egy dühös embernek képe. Haja fölfelé áll, hangja rekedt; nyugtalanul hanykolódik fekhelyén, harapja magát, haját tépi, szüntelen köpdös maga körül, ruháit szakítja, tajtékzó nyál folyik szájából, szemei fénylők belövelt köthártyával és kidudorodott szemtekével; a beteg viz- és fényiszonnyos (hydro- und photophobisch), a csillogó tárgyak és viz megtekintésénél felső s alsó végtagjai görcsökre esnek, és hangrésgörs áll be, a vizelet tarthatlanság ritkán hiányzik. 15—20 perc múlva arcza elsápad, bő veríték által lepetik meg; a beteg kétségbe esik, öveitől búcsút vesz, és halálra készül, 10—15 perc múlva iszonyú kiáltással felugrik s csakhamar előbbi állapotába visszaesik, mely összesen 21—36 óráig tart. A halál kimerülés vagy fulladás következtében áll be.“

Az egy esetben történt bonczolás következőt mutatott: Az agy rendes, az érfonatok duzadtak, a kötélképi testek (corp. restiformia) és az olajkák (olivae) meglágyultak, a nyelvgarat — és bolygideg, különösen az utóbbinak visszafutó ága vörös álhártyával fedett, melyen kitágult hajszáledényreze látható. A tüdők vizdagosak, a száj- és torokürben sok habzó nyál. A gyomor és belek takhártyája, különösen a Peyere-féle mirigyek körül meggyuladt, az utóbbiak megnagyobbodták. A máj, lép, vese rendes, a húgyhólyag üres. A gerinczagy a 3—5-ik ágyékesigolya közt el van lágyulva.

Ezen bonczolat nem találta a Boerhave, Vidal és Magendie által leírt hullatüneteket u. m. az egész agy és gerinczagy ellágyulását, az egész gerinczagi csatornában véres folyadék jelenlétét; épen oly kevésbé találhatta Z. a Marchetti által leírt nyelv alatti hólyagsákat, melyek szerinte a sebzés után 9-ik napon fejlődnek és a mérget tartalmazák, noha élőkön és az épen leírt hullán szorgosan kutatta, ezért Z. ezen hólyagsákat rendeseznek, Nuhn és Blandin által leírt s a nyelvfelek két oldalán előjövő mirigyeknek tartja.

A betegség székhelyét illetőleg, Z. nem lehet a legtöbb író véleményében, kik a viziszonnyt kiválólag az idegrendszerbe helyezik; sőt inkább hiszi hogy itt eredetileg a vérkeringés, s az idegrendszer csak másodlagosan támadtatik meg.

Azon gondolatra a viziszonny gyógyítását spiraea philipendula által megkísérteni, Z. ezen növénynek lengyel és lithvaniai elnevezése (szalenice bolondfü) által vezetettetett. Az alkalmazás következő: A friss gyökér finom porrá töretik, s abból 3—6 éves gyermekeknek 10 szemer, 6—9 éveseknek 20 szemer, 9—15 évig 2 térees (scrupel) 15-től 20 évig 1 nehezék, 20 évtől kezdve 2 nehezék, kutyáknál 1/2 obon, szarvasmarhánál 2 obon tejben föloldva reggel és este nyújtatik 10 napon át; főzete azonkívül a seb mosására fordítottatik. Ezen szer alkalmazása által Z. mind a 42 általa észlelt esetekben tökéletes gyógyítást eredményezett.

Ezen növény hatása magyarázatát Z. akkor igéri, mikor a kinal hatása meg lesz fejtve, és a viziszonny és sok idegba-

jok bonczani változásait tudni fogjuk. (Revue der W. M. H. 1861 Januar.)

(K.A.) A fogzas egy rendellenességéről.

Dr. Scheff azon viszonyt említi, melyben a tejfogak a maradandókhöz a fogsejteket illetőleg állanak, hogy t. i. azok kezdetben egy közös mederben egymás mellett fekszenek s később egy csont lemezke által választatnak el, melyben a tápedények közlekedésére kisded nyílást vehetni észre, és végre ezen csontlemezke eltűnése következtében ismét ugyanazon egy mederben egymás mellé helyezkednek.

A maradandó fog nyomása által felülről és gazdagabb táplálkozása következtében, melyet igénybe vesz: a tejfog táplálkozása csökken — sorvadás idéztetik elő.

Azon kórjelenségek melyek a fogak váltakozásaival gyakori összeköttetésben vannak, legszembetűnőbbben a tej-pofafogaknál tapasztaltatnak. Ezek t. i. aránytalanul nagyobbak mint az állandó pofafogak, széles kororával bírnak — mint a felnöttek örölfogai — és az alsó állcsontban levők két gyökérrel, a felső állcsontban levők pedig hárommal vannak ellátva.

S. szerint az igen gyakori és többször félreismert baj forrása épen ezen körülményben rejlik, a mennyiben könnyen megtörténhet, miszerint az ujonnan fejlődő pofafog a tej-pofafog gyökei közé ékelődik, előnyomul, s a nélkül hogy ennek gyökét elszakítsanak, a korona alfelületét eléri, azt a folytonos nyomás által megvéknyítja, áttöri és végre a fogcsirhoz (pulpa) érvén igen nagyfokú fájdalmakat idéz elő. Az ily gyermekek sem a hideg sem a meleg étkeket nem tűrik, s a fájdalmak folytonos fokulása és a fő felé történő vértorlás következtében agyi tünetek sőt nem ritkán ránggörcsök is származnak.

Miután a felületes vizsgálatnál a foghús feltűnő vörössége és duzzanatán kívül egyéb kóros változást egyik fognál sem tapasztalunk, ennél fogva a betegség székhelyét többnyire félreismerjük s a kórjeli gyógyeljárást vesszük igénybe, holott itt egyedül a tejfog eltávolítása van javalva.

Ezen s ehhez hasonló hibák kikerülése tekintetéből S. a következő kórismeit szempont figyelembevételét ajánlja: A foghúst ujjainkkal nyomogatván, a legtöbb esetben egy helyre jutandunk, honnan néhány csöpp geny ömlik elő; ha a fog-koronára nyomást gyakorlunk, élénk fájdalom származand; hasonló történik ha az illető fogat kemény eszközzel megkopogtatjuk; — most egy hegyén félholdképen meggörbitett kemény kutaszszal iparkodunk a fog nyakát körülvenni, s minthogy az így nagyon ellent nem áll, a kutasznak vízszintes irányt adjunk, úgy, hogy annak domború része lefelé, a homorú pedig fölfelé tekintsen, hogy ez által a kutasz hegyével a fogcsirt elérhessük; így aztán bizonyosak lehetünk abban, miszerint a csontzú minden látható jele nélküli kóros foggal van dolgunk.

A kihúzás véghezvitele után minden fennemlített tünetek gyorsan elenyésznek. (Jahrbuch der Kinderheilkunde und physische Erziehung III Jahrg. 1 H. 1859.)

(F.N.) Az ólomhűdöttség és ólombélgöres (Bleikolik) gyógykezelése villamosság által. Althaus tr.-tól Londonban.

Az ólom különféle képen jut az emberi testbe. Mázolónál a finom kis porrészecskék, melyekből a máz készítették, belehelés által vétetnek tel s így mérgezik a vért, vagy a mérreg felszívatik a külbőrön át. Betűszedőknél a betegség a betűk kezelése által származik. Franciaországban az ólom gyakran hamisított borral és sörrel vétetik fel, de burnót által is, mely ólompapírba borítottatik. Az ólommérgezés okozta különféle rendellenességek a következők: Nagyfokú bél- és más göresök, vakság, idegszabák és hűdöttség. Az ólomhűdöttség kiválólag a felső végtagokat támadja meg, és T a u q u e v e l d e s P l a n c h e s ilyen hűdöttségben észlelt 113 esetei közül, 93-ban a felső, 14-ben az alsó végtagok voltak hűdve, és 6-ban általános hűdés volt jelen. Bizonyos izomcsoportok a hűdés ezen neme által gyakrabban lepetnek meg mint mások; így a

jobb alkar feszítő izmai legalkalmasabbak a mérreg fölvételére valószínűen azért, mert leginkább használtatnak, s így táplálások is a legerélyesebb. A kézizület lecsüng, és nem mozgatható valamint az első ujperczek sem. A második és harmadik ujpercz mozgása nem akadályozott, miután a csontközi izmok ritkán vannak hűdve. A hűdött izmok csakhamar sorvadnak, villamos izgathatóságuk vagy egészen eltűnik, vagy tetemesen csökken, de az érzékenység rendesen ép. A villam ezen ólomhűdéseknél a leghatályosabb szer, és még akkor is használ midőn az izmok térfogata jóval kisebb, és a villamosságra már nem is húzódnak össze.

De az ólom bélgörcsöknel (Bleikolik) is a bevezetett folyam (Inductionstrom) mint fájdalom-csillapító szer kitünő szolgálatot tesz. B r i q u e t szerint ki a felett 42 betegnél tapasztalatokat gyűjtött, a fájdalom helye nem a bélhuzamban, nem is, mint a buvárok hitték, a rekeszizomban, hanem a hasfal egy, vagy valamennyi izmaiban van. A székrekedés B. szerint a fájdalommal semmi összeköttetésben sincs. Azon 42 egyénnél, melyek ólombélgörcsökben szenvedtek, az ólommérgezésnek semmi más tünete nem mutatkozott: valamennyi esetenél erős bevezetési folyam egyszeri alkalmazására a fájdalom megszűnt. A 42 beteg közül 24-nél a fájdalom az egyszeri alkalmazás után egészen elmaradt, 10-nél későbbben újra megjött de a második ülés után véglegesen eltűnt, 7 esetben harmadszori, és egy esetben negyedszori ülés sügésgeltetett. A villamosság hatása azonban nem szorított a fájdalom csillapítására, hanem a többi kór-tünetek is múltak, az étvágy visszatért, a hányás csakhamar elmúlt, a székrekedés valamivel későbbben. A betegek egy sorozatánál B. semmi belszert nem alkalmazott, hanem csak a villamosságot; egy másikánál a villamosságon kívül kénfürdöket, kénsavas limonadét, timsót, és mákonyt is használt; az eredmény mind a két kísérleti sorozatnál ugyanaz volt. — Az ólommérgezésnek többi kórjelei, melyek az ólombélgörcsökön kívül jelen voltak, a hasfal villamosítására nem tüntek el. (Revue der W. M. H. 1861. Jan.)

(F.N.) Adatok a hagymáz kóroktanához. Gielt tr.-tól Münchenben és Budd tr.-tól Bristolban.

Szerzőnek a hagymáz kóroktana körében tett tanulságos buvárkodásai közül csak azon fölötté figyelemre méltó észrevételeit közöljük, melyek szerint bizonyos helyi viszonyok ezen betegség támadására és terjesztésére igen nagy befolyást gyakorolnak.

„Münchenben vannak helyiségek hol hagymázos betegek mindenkoron találtatnak, és vannak olyanok hol azok csak bizonyos időben fordulnak elő. Az utcák és házak, hol a hagymáz állandóan uralkodik hiányosan tervezvük, rosszul építvük, s a lakás bennök többnyire nedves. Az árnyékszékék és az ivóvíz azon források, melyekből a hagymáz-ragályozása merítettik. Az elsők céliránytalanul vannak elhelyezve, hanyagul tartva és gyakran két és több esztendeig sem tisztítottak. Vannak olyan házak is melyeknek árnyékszékéi csatornába ömlenek ugyan, de azok csöve, nagy léghuzam kikerülése végett, szögletben van meghajtvva s így valóságos sártartó. A kutak gyakran találtatnak árnyékszékék szomszédságában melyek által elrondítottatnak, vizök rothadó és bélsári anyagokkal megfertőztetett. Jöttek olyan betegek észlelés alá, kik a hagymáz kétség kívül az ivó víz által kapták meg, valamint van sok ház, melynek vize lakosainak különösen a gyermekeknek a legmakacsabb hasmenést okozza. Mindenek előtt a hálósobák legnagyobb fontosságának a hagymáz ragályozására. Münchenben többnyire a hálósobákat a háznak legtávolabb, legszűkebb és leghomályosabb részébe szokták elhelyezni. Különösen a cselédség, legények sat. hálósobái szűkek, nedvesek, rendesen árnyékszék mellett ablakaik kis piszkos udvarokra nyílnak. Árnyékszék mellett fekvő hálósobák adják a legerősebb hagymázokat nagyfokú halálozással. Azon konyhák melyek mint nem ritkán fordul elő árnyékszék mellett vannak, bizonyosan szintén elősegítik a hagymáz — ragályozást.

Budd ki a beteg minden üritékei közt a bélüritéknek tulajdonítja a legnagyobb ragályzást, szintén a csatornákat s más helyeket, hova a mérge eljut, vádolja mint legfőképeni terjesztőit a betegségnek. Ezen állítás igazolására B. számos önszemlélt eseteket közöl, melyek után ezen nézet valósága felől alig lehet kétség. (Revue der W. M. H. 1861. Jan.)

(F.N.) Az inyitorla hűdése álhártyás lob (Diphtheritis) következtében. Roche tr.-tól.

Egy 22 éves leány nagyfokú álhártyás gögglobbal vétett fel a kórházba. A légzés igen nehezített, a láz nagy volt, bő álhártyák látszóttak, az áll alatti mirigyek dagadva, a mellett majdnem tökéletes rekedtség volt jelen. Az első hét végén a Croup majd minden nyoma eltűnt, csak hogy a beteg orrán keresztül beszélt, nyelés alatt pedig a folyadék ide tévedt a nélkül hogy a beteg ezt észrevénne. A nyelvcsap (uvula) és a gögfedő tollal történt izgatása nem okozott ökröndözést vagy fájdalmat. Különben jól érzé magát a beteg.

Ezen állapot mintegy 3 hétig tartott midőn rögtön ebéd közben fulladási roham által lepetett meg. A fizikális vizsgálás által kiderült, hogy a bal tüdő nem lélezkik. A légzési akadályt a beteg bal oldalt a kulcsont szegyi része alatt körülbelül két újnnyira helyezve mondá. Nyolcz óra mulva a beteg elhalt.

A boncsolás a nyak és gátorür (cavum mediastini) bőr-alatti és izomközi sejtszövetében nagyfokú légdagot mutatott, a nyaki visszerek vértől duzzadtak, a tüdők kitérültek, kékes vörösek, felületök légdagos volt. A gög rendes, a légső és a jobb hörg (bronchus) takhártyája piros. A bal hörg első osztási helyén egy darab hús találtatott, mely a hörg teriméjét egészen kitöltötte, és annak elágazását követte. Ezen akadály alatt a takhártya pirosan belövelve, a tüdő mindenütt légtartalmú volt. A hörgökben kis mennyiségű gyöngén piros folyadék találtatott. (Revue der W. M. H. 1861 Jan.)

(M) Dysmenorrhoea gyógykezeltése.

Dr. Snelson azon tapasztalatból indulván ki, hogy a fájdalmas havadás nem mindig következménye az ivarszervek-

beni vérpangásnak, a méh rendellenes elhelyezésének és méhnyak-szükületnek, hanem inkább vagy tisztán ideges baj, vagy csúznak jelensége, betegeinek a havadás előtt rendszeren hasajtókat rendel, tisztulás alatt pedig fájdalmaikat langyos fürdővel, mákony, ipeccuanha és kámforral enyhíti. A közben eső időszakban köv. labdacsokat rendel: Rp. Chinin. sulf. Ferri ferrocyan. aa. grana 40; f. pil. Nr. 20. S. Háromszor napjában egy szemet. E gyógyeljárást állítólag évek óta a legjobb sikerrel használja. (American med. Times 1860. 21. sz.)

(M) Hamiblag (Jodkalium) mint tejosztató szer.

Roussel a bordeaux-i szülészeti kóroda tanára tapasztalván a hamiblagnak befolyását a tejmenyiség csökkentésére nem-gyermekágyas nőknél, azt oly esetekben is megkísérlette, hol a tej elosztatása (dispersion) kívánatosnak látszott, nevezetesen egy gyermekágyasnál, ki fájdalmas csecsepésekben, genyedéshez közelgő emlőlobban, s ezek következtében erős lázban szenvedett. Három nap alatt e bajok mind megszűntek. Azóta számos más esetekben ugyanily sikert tapasztalt. A kór meggyógyítása után a tej 2—3 nap alatt ismét megjelent, miután a hamiblagot elhagytuk. Kis 6—8 szemernyi adag egy napra e tekintetben jobban működik mint nagy adagok. (Med. Times.)

(M) Glycerin elsoványodás ellen.

Davasse és Lindsay a glycerint 1—2 latnyi mennyiségben, azaz 3—4 kanállal napjában, jó sikerrel rendelték lázak és sorvasztó kórok következtében fejlett marasmusnál; az étvágy állítólag javult és a test hizott. (Frorieps Not. 1860. II. k. 11. szám.)

(M) Ujjali nyomás gyúladások ellen.

Vanzetti tanár nemcsak az ütérdagokat szokta újjal nyomás által gyógyítani, de ez eljárást tályogok, köszvényes lobok, körömméreg sat. ellen is ajánlja oly esetekben, hol az illető tag vagy testrész ütéréhez hozzá lehet férni. A nyomást néha csak néhány óráig, máskor 1—2 napig is kell folytatni. Gyakran ezt maga a beteg is teheti, megpihenvén minden 8—10 perczen. (Gaz. des Hop. 1858. 81 sz.)

T Á R C Z A.

Török-Sz.-Miklós, martius 22-kén 1861.

Az OHL. folyó évi mart. 3-iki számában Kormúth Attila gyógyszerész úr, egy febr. 20-án Tápió-Szelen kelt felhívást intéz a magyar gyógyszerészekhez, melynek lényegét lelkemből pártolni sietvén, — annak czélszerű és szükséges volta felől soha jobban nem voltam meggyőződve, mint a jelen környülmények között, midőn az állam részéről nyújtott lételem biztositékunk, annak papír jegyeivel együtt süllyed; — és midőn épen mult hó közepén küldözé szét az „Allgemeine österreichische Apotheker Verein“ hazánk gyógyszerészeihez is alapszabályait, s a taggá lételem aláírású jegyeket. — A ki azon alapszabályokat figyelemmel végig olvassa, annak önkéntelenül is eszébe jut: hogy mily meszsziire van az a Bécs Magyarországhoz, — ellenben milyen közel a bécsiekhez. Nem akarom a leendő testület czélszerűségét tagadni, de hogy reánk magyar gyógyszerészekre, még ha a tudományos fejlődést elő mozdítaná is, milyen jótékonyan hatna, — ezt eléggé tanusította a tizenkét éves barátság. — Nekünk szabadulni kell azon nyomasztó kapcsok alól, nem még erősebben ragadni azokba; — hazánk viszonyai úgy kívánják, területe elég nagy; — s én bízom azon számos fiatal bajtársakban, kik megértve a kor kívánatát, érezve és tapasztalva szakunk elhanyagolt állapotát, okvetlen felkarolandják az országos testület alakulást. — Kiki magáért, s minden egyes az összesért — hatni fog a testület minél előbbi létrehozásának megvitatásában, úgy saját körében, mint nyilvánosan.

Egészségi ügyünk úgy is önállólag szervezendvén magát, senkinek sem lesz közölünk szüksége az Allgemeine Verein pártolására vagy közbenjárására; itt közelebb véreink jobban ismerik viszonyainkat, szükségünket — és fölöslegünket; jobban fognak itt tudni osztályozni, adni, és a hol kell — elvenni. — Kövessük azért lelkes barátunk és ügyfelünk felhívását — siessünk egyesülni, nehogy tétlenségünk a már említett testület seregét hazánkból is szaporítsa.

A kezdeményezést Kormúth barátom által is elismeréssel említett derék L á n g u n k n a k óhajtanám legjobban kezében, ki már annyiszor megmutatta hogy akarat, tehetség, sőt áldozatkészség sem hiányzanak nála. — Rajtunk leendő majd a sor, ha felhívást megmutatni, hogy pályánk jóléte, jövője, annak fejlődése szívünkön fekszik — s hogy imádott hazánknak, csekélységünkkel bárhol szolgálatára készen állunk. — Csatlakozva tehát bajtársam felhívásához, kérem ügyfeleimet: siessenek egyenkint úgy, mint a már létező testületek lelkes Lángunkat, a társulat habár ideiglenes vezérlétre s szervezésére fölkérni, s ha elvállalja, öt tanácsaikal, s indítványaikkal a megkezdendő nem csekély fáradságú munkában gyámoltani.

Az elmondottakban nemes barátom felhívását, annak lényegét illetőleg, melegen pártolva, egyszersmind nem mulaszthatom el annak kezdő soraiban a budapesti gyógyszerész testületre czélzott magasztalásra csekély véleményemet, tisztelt ügyfeleim előtt kinyilatkoztatni, előre is felkérve annak

minden egyes tagját, hogy soraimban czélzást ne keressen, — mert nem egyeseket szándékom megítélni, — ehhez sem jogom, sem képességem; — én csak a testületről mint ilyenről szólok.

A budapesti gyógyszerész testület alapszabályai boldog emlékü József nádorunk utolsó éveiben szentesítettén, azóta hosszú évek teltek el, elegendők egy testület életrevalóságát, még oly nyomasztó és mostoha körülmények között is feltüntetni; bátor vagyok azon kérdést intézni: mit tett tehát a budapesti gyógyszerész testület anyagi, és mit szellemi tekintetben a lefolyt évek alatt a hazai gyógyszerészet javára?

Anyagi tekintetben, leszámítva azon különben emberi kötelességet, melyet néhány szerencsétlen vidéki leégett vagy megkárosult gyógyszerésszel éreztetett, s hogy az inkább a közjólétet, mint saját szakokat érdeklő gyermekkórház pártolói közé belépett, mit sem tett; mert azzal hogy a szerencsétlen emlékü Bach-rendszer által önkényileg elvett jogokat, s így az ezzel járó egyes családok tulajdonát még áldozattal is védelmezte, s azért felsőbb helyen többször költséges lépéseket is tett, saját egyes tagjainak törvényes tulajdonát is védte, ezt pedig csak tennie kellett; s hogy így, közvetve bár, a vidékieken is könnyített — mindenestre köszönetet érdemel. De hogy a vidékekről is száz meg száz kérelmek adtak be, mind a helytartóságokhoz, mind a ministeriumhoz, sőt magához az uralkodóhoz is, s hogy ezek is előmozdíták a pátens visszavételét s hogy így csak is közösen hatottak a testület az egyesekkel, egy és ugyan azon cél felé, bebizonyítanom fölösleges.

Hogy a testület anyagilag mily keveset fordított és fordít még saját körében élő s a testület egyes egyéneit kiegészítő, s így azok vagyonát gyarapító egyénekre is, kitűnik onnan, hogy azon urak máig is önmagok ápolatják netalán elbetegesdő ügyfeleiket, s hogy mind ez ideig sem a közkórházban, sem más intézetben rólok, testületileg gondoskodva nincs. Hát ha még aggkor — vagy más nyomor által végkép munkatehetlenné lesz egy olyan egyén — mily sors vár rá? Fájdalom, csak lelünk mélyen szomorító gondolattal elmélkedhetünk fölöle.

Vagy tán azon anyagi segílyt kell annyira méltányolnunk, melyet egyesek a testületből némely szegényebb sorsú egyetemi gyógyszerész hallgatónak nyújtanak „Sustentatio“ czím alatt; erre csak azt vagyok bátor megjegyzeni 1-ör hogy ez sem a testület jó tette; 2-ör hogy a Sustentansok a vett jórért, épen annyi jóval kötelesek viszont s ugyan annyi jót adnak is gyakorlatilag véve; s méltán elmondhatni rólok is, a sic vos non vobis-t.

Hová tünedeztek anyagi segíly hiányában a gyógyszerészet munkássági teréről Lang, Szennert, Bajnok s több számos képesek? Többnyire — ha a sors véletlene őket ki nem segíté, vagy más pályára át nem tértek; — meghasonlott kedélylyel várják a leáldozó napot, melynek delén oly lelkesen buzogtak; kinél lett volna leginkább annyi erő, ha a budapesti testületnél nem, őket fenntartani s megnyerni az összes hazai testület díszére?! Ott van a legújabb korban derék vízbontó Molnárunk, a kórház sötét falai között törped szorgalma, a testület tán eleget vélt tenni, ha neki minden napi fáradozásaiért megadta a falat kenyeret, pedig azt, a ki többnek mint napszámosnak született vagy képezte magát, jobban is kellene jutalmazni. — Hogy végre a testület egyénei elég lelkesek anyagilag is mindent pártolni, mi szép, jó, hasznos és szükséges; hogy nincs közhasznú hazai társulat, intézet, hol a legtöbbek nevei ne díszlenének: egyesek hazafiságának s áldozat készségének bizonyítéka, de egyszersmind tanuságot tesz arról is, hogy a testület önmagát túlélté, vagy, mint ilyen, irányát tévesztette vagy nem értette; mert habár elismerem a nyomasztó terheket és nehézségeket, melyek a fővárosi gyógyszerészeket, s így azok testületét nyomják, ez minden pályán meg van, de egy testületnek mint ilyennek, épen önmaga iránt szükkeblünek lenni bűn.

Lássuk, mennyire hatott szellemileg létezése óta a testület?

Midőn e fölött akarunk elmélkedni, fájdalom, a testületnek csak szegénységi bizonyítványát kel fölmutatnunk; pedig épen hazánk gyógyszerészi testületének lett volna hivatása az

ország többi részei felé irányt adni, az egyetemen megforduló gyógyszerész tanulók közül a kitünöket áldozatkészséggel pártolni, azoknak magasabb kiművelődésükről gondoskodni, azokat gyógyszerész irodalmunknak, mely édes anyanyelvünkön csak pium desiderium, megnyerni, egy igényeinknek megfelelő hazai közlőnyt fenntartani, segédeiknek testületi könyvtárukat ne csak megnyitni, de azoknak tanulmányozásra s búvárkolásra időt is engedni, szóval ki kellett volna azon földhöz tapadt anyagiságból vergődni; így meggyőződhetett volna a testület, hogy mindazon pártos meteorok, kik feledve vagy megvetve képző bölcsőjüket, most orvosi, vegyész vagy gyári műtermek küszöbeiről, sokszor tán méltán, az összes gyógyszerészet kiesínylésére szórják nyilaikat, — kellő dorgálásban részesülnek vagy azokra okot nem találnak, — míg így akaratlanul is kénytelenek vagyunk bevallani, hogy egyik ily pártos meteor mottója, mely így hangzott: „Elvész az én népem, mivelhogy tudomány nélkül való“ — reánk illett. Azon nézetet épen nem tartom elegendőnek szakunk művelődése emelésére: hogy csupán anyagi segélylyel járuljunk e vagy ama kiadandó természettudományi műhöz; ez csak pillanatnyi haladás, s az ilyen mű, ha egyetemi kézikönyv, mindig biztos jövedelem a szerzőnek, különösen ha szerencsés-jére még tanára is műve tárgyának.

A testületnek többet kell vala tennie, nem gépeket, de szakunkra tudományosan művelt egyének kiképezését, s így pályánk belőlről kifelé ható művelődését kell vala szem előtt tartania. Fontos szakkérdésekre pályadíjakat kitűzni s az által a szellemi munkásságot ébreszteni, a jobb tehetségeknek tudományos vitatkozásokra tért nyitni — ez lett volna a legfőbb feladata s szent kötelessége.

A megalakulandó országos testületnek is főfeladata legyen: magát felfelé önállólag s jól megválasztott egyének által képviseltetni; nem a hirdetések rovatából hírhedté vált corypheusok — de pályánk jövőjét szívőkön hordozó, szerény, elvonult férfiak nyithatnak annak csak szebb jövőt, s nyújthatnak biztosítékot arra, hogy szakunk, melyet mostohasága miatt már annyi jeles elhagyott, jövőben nem lesz kénytelen még többeket elveszteni. — Így lassanként kifejlődhet országos testületünk mind szellemi, mind anyagi tekintetben oda, hol a külföld ilynemű testületei állanak; — mi hogy minél előbb sikerüljön segíljen bennünket hazánk nemtője. — V.

Pest, mártius 28-án 1861.

— A „Pester Lloyd“ egyik levelezője azt írja Pozsonyból, hogy ott néhány nap óta oly hírek keringenek, melyeket alig lehet elhinni, miután nem képzelhető, hogy közegészségügyi hatóságaink új tevékenységöket ily módon avassák föl. Arról van állítólag szó, hogy az országos költséggen Pozsonyban fölállított, de még föl nem szerelt kórházi épület a katonaságnak adassék át laktanyául, s hogy együtttal az ott létező országos szemézi gyógyintézet töröltessék el.

E sorok olvasásánál mi nem kevésbé ütköztünk meg mint bárki más, ki hazánk közegészségi ügye és kórintézteink gyarapodása iránt érdeklél viseltetik, s ki velünk együtt azt hiszi, hogy e tekintetben teendőink egyáltalán nem állanak abban, miszerint a már 1848. év előtt elavult intézvényeket sirjaikból kiássuk, s azokat a mai nap élő eszmék és a haladás parancsolta rendszabályok közé sorozzuk. Mi új s a tudomány és az ország mai szükségének megfelelő közegészségügyi szervezetet és intézvényeket óhajtunk, olyanokat, mik az 1848-ban hozott törvények, a népképviselő és közigazgatási rendszerrel megegyeznek, s milyeneket akkoriban az idő rövidsége s minden erőnek a haza fennállásának védelmére való irányzása miatt létesíteni nem lehetett. De nem is akarjuk hinni, hogy a közegészségi ügy és orvosi tudományunk terén bármely szakember is hátrálni s az időhozta előnyöket feláldozni akarná, legkevésbé pedig ott, hol a viszonyainkat nem ismerő német kormány irányában magyar ügyfeleinknek csak nagy nehezen sikerült megtartani azt a mire szükségünk volt, milyen az országos szemézi működés. — Szardínia könnyen túladhát

Nizzán és Savoyán, ha cserébe az egész olasz földet ígérük, s így mi is oda engedhetnők kaszárnyának egyik vagy másik kórházunkat, például a sz. Rókuszt vagy a budai hegyek közt épülő örüldét, ha helyette czélszerűbb épülettel kínálnának meg, de ily ajánlatról a pozsonyi levelező az ottani közkórház iránti aggodalmában mitsem említ. Mindamellett illőnek véljük véleményünket e tárgyra nézve mindaddig felfüggeszteni, míg vagy pozsonyi ügyfeleink minket ez ügyre nézve bővebben nem értesítenek, vagy az illető hatóságok közegészségügyi terveiket s különösen a közkórházak és az országos szemészet iránti szándékukat az orvosi világgal, valamint az egész nemzettel is nem tudatják. Ezt pedig, úgy hisszük, reménylenünk lehet, annál inkább, mivel ily életbe vágó kérdéseknek az ország, az orvosi rend és az illető megyék tökéletes mellőzésével, pusztán adminisztratív útoni elintézése, önkormányzati és municipalis rendszerral alig egyeztethető meg.

A levél így hangzik:

„A kórházi épületre nézve meg kell jegyeznünk, hogy az országos alaphól engedélyezett pótlékon kívül két, e jótékony célra rendezett sorsjáték útján bejött 80,000 frtnyi összeg fordítatott felállítására, s hogy a község a 30,000 frtra becsült telkét csak azon kikötéssel engedte át díjmentesen, miszerint az ott felállítandó intézet valósággal közkórház legyen. Nehéz is volna valóban megfejteni azon okokat, melyek hatóságinkat arra határozhatnák, hogy az épület eredeti jótékony céljától elidegeníttessék, azt csak nem fogják hinni, hogy 40,000 lakost számláláló városban, melyhez még több százezer lélekre menő környék is tartozik — egy jól felszerelt s a mai nap kívánalmainak megfelelő kórház fényűzési czikk? A polgárisult országokban mindenütt szaporítják a humanitási intézeteket s javítanak azok felszerelésén, és nálunk ennek ellenkezője történik? Helylyel-közel azt is hallani, hogy Bécsnek szomszédsága az egyébiránt csak 300 betegre menő kórházat fölöslegessé teszi? Oly érv, mit azon pillanatban tökéletesen mellőzhetünk, midőn egész politikai tevékenységünk autonomiára és Bécsből függetlenségre van irányozva. A fölállított épület terve és czélszerűsége ellen talán tehetni egyes kifogásokat, annyi azonban bizonyos, hogy lényegében céljának megfelel, s hogy az elidegenítésről hír a lakosságot kellemetlenül érinté. Azt tartják hogy követelnek, ha a z i d ő e n g e d i, az ügyet az országgyűlésen szóba kellene hozni; az ország kétségkívül megszavazná azon aránylag már nem nagy sommát, mely ez épület tökéletes felszerelésére még megkívánatik, valamint a község is valószínűen még némely áldozatokat hozna, miszerint szép és czélszerű közkórház birtokába juthasson.

Az itteni országos szemgyógyintézetet, mint hallani, hasonló sors érne mint a sopronyt, s az eddig Magyarországon létezett négy ily intézet helyett jövőre csak kettő hagyatnék meg. Az ember csudálkozva kérde, valjon kevesbedett-e hazánkban az utolsó időkben a vakok és szembetegek száma? Ezt senki sem fogja állíthatni. Avagy talán az intézet nem felelt meg céljának? Ezzel meg ellentétben állana azon körülmény, hogy itteni intézetünknel évenként száznál több szegény szembeteg tökéletes ápolásban részesül, 40—50 hályogkóros műtetetik és 7—800 járó szembeteg orvosi tanácsal és sokan közülök gyógyszerrel is láttatnak el. A közönség bizalma azon sajnálkozásban is nyilvánult, melylyel az intézet felosztatásának híre fogadtatott. Azt lehetne talán gondolni, hogy financialis szempontból tartják szükségesnek az intézetnek megszüntetését. Azonban hivatalosan be van bizonyítva, hogy az egész intézet ellátása, az orvos tiszteletdíját is beszámítva 2—3000 frtnál többre nem megy, mit az országos alap fedez. Ily csekélység miatt csakugyan nem lehet egy népes vidék egész lakosságát oly intézettől megfosztani, mit az jótékonynak tekinteni megszokott. Alig képzelhető, hogy az irányadó körökben mily okok működhetek tulajdonképen közre ezen intézetek megszüntetésére nézve. Azt semmiféle logika sem fogja bebizonyíthatni, hogy két intézet a célnak jobban megfelel mint négy, mely az országra kélfően van elosztva, holott kettőnél hazánk egyik része, bármint tegyük is a felosztást, tekintetbe sehogysem vétethetik. Nem

lévén tehát semmi ok, melynélfogva a fennálló szemgyógyintézeteket meg kellene szüntetni, reméljük az illető elhatározó helyen meg fognak győződni arról, hogy a nép bizalmát bíró jótékony intézetek megvonása sem a politika, sem a humanitás szempontjából nem igazolható.

A m. kir. természettudományi társulat.

+ A magyar kir. természettudományi társulat tavasz elő 13-án tartott ülésében Bugát Pál, elnök a francia mértéknevek magyarosítását hozta szóba. Miután megemlítette, hogy nyelvünk mérésre vonatkozó nevekben szegény, ezen hiány pótlását megkísérlette midőn a következő műszavakat indítványozta: 1) terni, terjedtséget mérni, a terjelem sat. szavak, ter gyökéből alkotva; 2) lélni, folyadékot mérni a lé szóból csinálva; 3) libelni, súlyt mérni, a libentyü (aequilibrium) szó lib gyökéből szerkesztve. Ezekből azután következtette meter = ter, liter = lé, gramme = lib, melyekhez azután a mérték sokszorozáskor ka, ke, annak kisebbülésekor pedig esa, ese ragot adott; így pedig lett: decimeter = tízterke, decimeter = tízterese, decaliter = tízlérke, deciliter = tízlérese, dekagramme = tízlibke, decigramme = tízlibcese sat.

A tisztelt elnök szavai szükségét azzal indokolta, hogy a különféle tárgyak csak akkor nőnek össze a nemzettestével és válnak közhasználatúvá, ha az idegen nevezék helyett nemzeti nyelven fejeztetnek ki, már pedig kívánatos, hogy a világon divók között egyetlen ésszerű francia mértékmen nálunk is meghonosodjék, mi azonban csak akkor lesz elérhetővé, ha nekik magyar nevezet adatik. Az ohajtás minden esetre partolásra méltó, s azt minden értelmes osztja, csak hogy viszonyaink miatt, melyeknél fogva a közéletben francia mérés móddal nem találkozunk, tettleges foganatosítására gondolni se lehetett, miért is ekkorig nálunk csak tudományos dolgozatokban találta helyét, s míg ezeken túl az életben tovább nem terjed, nincs is semmi okunk, hogy a francia kitételeket erőszakolva nyelvünket meg magyarosítsuk, melyeket szép nyelvünk geniusának megsértése nélkül igen jól használhatunk. Azon esetre pedig, ha a közélet az eddigi mértékmenet a francziával cserélné el, talán czélszerűbb volna az eddigi elnevezéseket alkalmazni az új mértékegységekre, mint például: meter = öl, deka-, hecto sat. meter = tíz, száz öl; decimeter = láb, centimeter = újj, millimeter = vonal; liter = itce, dekaliter = pint, hectoliter = akó, kiloliter = tíz akó, deciliter = messzely centiliter = tizedmesszely, milliliter = századmesszely; kilogramme = font, hectogramme = obon, dekagramme = lat, gramme = nehezék, decigramme = szemer, centigramme tizedszemer, milligramme = század szemer.

A terni szó helyett igen jól használhatjuk: tért mérni, s származékai termérés, termérő összehasonlíthatlanul jobbak mint a terés vagy terő szavak. A lélni származékai lérés és léro helyett, mindig magyarabb hangzású: folyadékmérés, folyadékmérő. A libelés és libelő származékok a súlymérés és súlymérő szavakkal aligha versenyezhetnek.

Hiszem, hogy a felhozott példák tanúbizonyságul szolgálhatnak, miszerint Bugát tanár úr véleménye, mintha nyelvünk a mérték kifejezésekre nézve szegény volna, tévedésen alapszik; de azon esetben is, ha az állítás való lenne, gondolom, hogy véleményem, miszerint inkább legyen kevés jó szavunk mint érthetlen s önkényen alkotott szóhalmazunk, nem állana elszigetelten.

Azután az elnök úr felhozta, hogy miután az akadémia F r i v a l d s z k y indítványát a természettudományi műszótár készítése végett elejtette, a természettudományi társulat fogná fel azt. Csekély véleményem szerint az akadémia igen helyesen cselekedett, mert természettudományi irodalmunk ébrenykorát élven még nem nyujthatta a kellő anyagot oly szótár szerkesztésére. Most csak azon kell lennünk, hogy minél több természet tudósaink és minél jobb természettudományi értekezéseink legyenek, s ha ily módon haladva évek múltán elértük természettudományi fejlettségünk férfikorát, a

szerzők által használt nevezékek közül majd ki lehet a legjobbakat szemelni, s közhasználatban megtartani. Valóban igen ferde eljárásnak tekinthető nevezékeket fordítani a nélkül, hogy használhatóságuk egyszersmind megkísérették. Hagyni kell most csak a bűvárokat az értekezőket, kik legjobban fogják tudni, mily szavakká kell gondolataikat alakítani, miként kell tárgyaikat kifejezni, hogy megértessenek. Szabó József, első titkárnak teljesen igaza van, hogy sokkal hasznosabb dolgot művelünk, ha önálló munkán dolgozunk, mintha szókészítésre fordítjuk a drága időt. A mondottak végeredménye pedig, hogy a természettudományi társulat csak célját, mely tudomány fejlesztésből áll, tévesztené, ha nevezékekre vonatkozó meddő vitákkal bibelődnek.

Groszmann J. a tökéletlen négyzetekről értekezett; Preysz M. pedig a pesti gázvilágításról szólott s nevezetes közleményként vehető, hogy a gáz tetemes része, itt Pesten évenként több milliónyi köbláb, a vezető csöveken keresztül elvész. Szükséges volna, hogy a csövek anyagára s összeillesztésére több gondot fordítsanak, hogy az egyébkint is eléggé rossz városi levegő még nagyobb mértékben való megrontásának eleje legyen véve.

V e g y e s e k .

— A budapesti orvosegylet f. hó 23-án tartott rendkívüli gyűlésében Rózsay tudor emlékbeszédet tartott bold. dr. Schlesinger Ignác pesti gy. orvos fölött, mely a nagy számmal összegyűlt közönség köztetszésében részesült. Az emlékbeszéd, mint értesültünk, ki fog nyomtatni és az orvosi lapokhoz mellékelve vidéki ügyfeleinknek megküldetni.

* Bars megyei üggyársaink körükben gyógyászati egyletet alakítanak. Rendes tagja a társulatnak lehet minden okleveles orvos, sebész, gyógyszerész és barom orvos; ezeken kívül az egylet részint alapító, részint hat vagy három évre 5, 2 frral kötelezett tudománykedvelő tagokból fog állani. (Gy. 12.)

* Bleuer tr. Szabolcs megye központi és t. főorvosa jelentéséből, mit szerkesztőségünkhöz beküldeni szíveskedett, látjuk, hogy a nagy-kállói fogházban 1860. évben 117 férfi, 12 nő; összesen 129 egyén ápolatott, 116 felgyógyult, 6 beteg bocsátott el és 7 ápolás alatt maradt. Halálozási eset nem fordult elő; de a gyógyíthatlan elbocsátottak közül kettő azóta a jelentést tevő orvos tudtára elhalt. Ezen feltűnően jó arányt közlő azon körülménynek tulajdonítja, hogy a fegyenczek legnagyobb részét erőteljes, edzett, legjobb korban lévő férfiak. — A gyógyszerelést illetőleg B. ur tüdőlobnál (11 eset) jobb hasznát vette a vérbocsátásnak, hashajtó borkőnek, salétromnak, a pépelésnek és higanykenőcsnek, mint a kén-savas rézévelnek; hagymáznál a beváró gyógymódot alkalmazta; a rühnél jó sikere volt a villanyos olaj bedörgöléseknek (Phosphori drachm. II; olei oliv. libr. I.); a nyakmirigyek beszüremkedésénél hamiblag, pokolvarnál — mely csorvás állapottal volt összekötve — hánytatók; két kiszorított ágyéksérv visszahelyezésére 3 szemer mákony adagolása és 3 órai jégborogatások kedvező eredménnyel rendeltettek; Bright-kór-nál nadályozás és töménylégsav alkalmazása, másod bujassenyvnel hamiblag, vérhiánynál hús és bor tettek jó szolgálatot.

— Pestvárosa tisztújításánál f. hó 28-án Flór Ferenc tudor választott meg városi főorvosnak, a 2443 voksoló közül 1864, tehát több mit $\frac{3}{4}$ -e őt tisztelte meg bizalmával.

— A m. k. természettudományi társulat mart. 27-ki ülésében Groszmann tanár folytatta előadását a tökéletlen négyzetekről; Tóth S. tr. bemutató a Pestbudán eddig fölfedezett daphnia nevű apró héjanczokról írt monographiáját, azoknak rajzait, valamint górcsővel magokat az állatkákat is; végre Preysz M. tanár a Bunsen-féle photometert mutatá be, melynek segítségével a gáz világító erejét szokták megmérni, egy londoni spermacet gyertya világát vévén egységül.

Páris. Midőn a senátusban f. hó 5-én a felirat azon módosítványa került tárgyalás alá, mely a tudományok és művészetek erélyesebb pártolását ajánlja a kormánynak s e módosítás financialis tekintetből elleneztetett, Dumas a vegyész nagy buzgósággal nyilatkozott elfogadása mellett, s kimutatván, miként a tudományok fölvirágzása leginkább képes a nemzet gazdagságát növelni, fölemlíté, hogy azok mindedig csaknem egyedül a császár magán pénztárából pártolatnak. Ezen császári pártolás valódiságáról tanuskodik a következő tény is: Vaillant marechal köv. levelet intézett az akadémia elnökéhez: „Ha kimélytelenséget (indiscretion) követtem el, ön jóakarata kiment az akadémianál. Én a császárnak, tisztelt és tudós titoknokunk Flourens úr által tett azon javaslatáról szóltam, hogy a külsérelmek, lövések sat. által tört esonatok visszatermődését illető szép és nagy kérdésre nézve pályázat hirdettessék. A császár nem maradhatott közömbös a sebeszet ezen kitűnő előmenetele irányában, mely az egész emberiséget nagy fokban érdekli, s melynek becses előnyeiben sebzett katonáink részesülni már is kezdetek. Ő felsége, csatlakozván a tudományos akadémia emberbaráti szándékaihoz, engemet felhatalmazott önnel tudatni hogy 10,000 frankkal járuland azon díjhoz melyet tagtársaink ki fognak tűzni.“ — *Exempla sunt odiosa.*

— Dr. Germain két herekiirtási esetet említ, hol az utóvérzés megszüntetése végett vashalvag (sesquichlor. ferri) alkalmaztatott jó sikerrel a vérzésre nézve, de mindkét beteg elhalt hashártyalob és evvérben; a seb körül vér, geny és gáz-neműek találtattak. Érdekes volna tudni, így nyilatkozik G., volt e és mennyi része e szomorú kimenetben a vashalvagnak, mely úgylátszik hogy lágy részekkel érintésében áthathatlan falat képez, melynél fogva a geny és légneműek kifelé nem juthatván, a szövetekbe befelé kénytelenek tolni. (Gaz. hebd.)

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. mart. 22-től egész 1861. mart. 28-ig ápolott betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőb	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1861.															
mart. 22.	10	7	17	9	8	17	2	2	4	288	269	1	—	20	578
" 23.	12	1	13	6	2	8	3	—	3	291	268	1	—	20	580
" 24.	14	2	16	16	10	26	3	1	4	286	259	1	—	21	567
" 25.	9	5	14	10	5	15	2	—	2	283	258	1	—	19	561
" 26.	5	2	7	15	7	22	3	—	3	270	253	1	—	18	542
" 27.	13	5	18	15	9	24	4	3	7	264	246	1	—	19	530
" 28.	7	11	18	12	9	21	1	—	1	258	248	1	—	19	526

A létszám e héten jóval apadt. A fölvevett betegeknek a tüdőlobon kívül heveny kútegek és ezek közül leginkább orbáncz észleltettek. A halálozás e héten nagyobb volt mint a múlt hetekben. A dolgozóház helyiségeiben felállított fiókkórkáz e hét folytán eloszlott.

Pályázatok.

Szabad királyi Komárom város részéről közhírré tétetik, hogy a barom orvosi állomás, melyhez 100, azaz száz osztr. ért. frt. készpénz fizetés, és minden levágandó nagyobb marhától 3 ujkr., a kisebbektől 1 ujkr., az illetők által fizetendő mellékjövedelem van csatolva, csőd utján lesz betöltendő.

Mindazok tehát, kik ez állomást elnyerni óhajtanák, erkölcsi és képességi bizonyítványokkal felszerelt folyamodványukat folyó 1861. évi april 24-ig e város polgármesteri hivatalához nyujtsák be.

Komárom, mártius 19-én, 1861. Amtman Jenő, polgármester.

Szerkesztői levelezés.

Dr. T. J. urnak a 10-ik szám;
Dr. M. urnak a 7. és 9. megküldetett.