

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

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya utcán 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: Stockinger T. egyet. tanár: Sebészi ollókról. — Singer M. tr.: Adalék a női húgyesőtakár kortanához. — Könyvismertetés. Markusovszky tr.: Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers von Prof. J. Seimelweis (Vége). — Lapszemle: Genytestecsek a levegőben Eiseleittr.-tol. — A Stenson-féle kísérletről. — Apróbb szemelvények.

Tárca: Hasenfeld tr. A szljácsi fürdő vázlata és az 1860 évi fürdőidény alatti betegforgalom. — Vegyesek. — Pályázatok.

SEBÉSZI OLLÓKRÓL.

Műszertani mutatóvány.

Közli **Stockinger Tamás**, a kórodai előkészítő sebészeti r. tanára.

Akologiai kézikönyveknek nem csekély a száma. Nagyonbbrészt azzal foglalkoznak, hogy a sebészi fegyvertárnak nevezett roppant műkészletet felsorolják, leírják és ábrázolják, ellenben ritkán bocsátkoznak a műszereknek történelmi, erömütáni és sebészgyakorlati elemzésébe. Tapasztalásom tanított, hogy sebészi műszereknek részletes leírása szintoly nehéz mint háládatlan feladat, hogy az eszköznek megsejmlélését és kezelését a legjobb ábra sem pótolhatja, hogy végtére sebészi műszereknek oly nagy a száma, miszerint azokban eligazodni a szokott mód szerint lehetetlen.

Kielégítő tárgyismeretet ezen tanban tehát egyedül önszemlézés (Autopsia) és történet fonalán, gyakorlati hasznót belőle pedig oly elemzés útján szerezhethünk meg, mely a műszernek mind egyes részeit, mind összes alkotását sebészgyakorlati céljához méri. Ezen határon innen a műszertan tisztán sebészi téren tartózkodik, túl az erőtan mezejére lép és szabatos tudomány állására emelkedik.

A külön tanoknak ezen korszakában nehezen fogunk egyénekre találni, kik mennyiség és erömütáni ismereteiket a sebészi műszertannak kimívelésére fordítani, alig pedig sebészre, kik Krombholz példájára, műszerkészletünket a szabatos tudomány törvényei szerint elemezni, vagy megrendelni hajlandók és képesek volnának. Ezen tárgyban tehát összevetett vállakra van szükség. A mint **Weber Eduárd** és **Vilmos testvérek** (természettanár és bonczár — prosector) csak egyesült erejének sikerült oly utat nyitni a boncztanban, melyen a tagmozgások a mechanika alapján fejtegettetnek, és melyen azóta **Meyer, Robert** és **Langer** sikeresen haladtak: úgy egyedül sebész és matematikusnak összeműködésével oly akologia jöhet létre, melynek minden oldala tudományilag egyiránt volna kifejlődve. Ilyennek szükségét az újabbkori sebészek között **Emmert** is látszott érezni, midőn

nagy hírű munkájának első kötetében az emeltyü, ék, csiga, hengerkerék, sróf és lejtőszik elméletét tárgyalta, a nélkül mégis hogy ezen tanokat a műszerekre alkalmazta volna; de vajmi nagy hézag van az erömütán elveinek ismerése, meg azoknak alkalmazása között!

Egyetemeknél a műszertan kevés figyelemre méltattatik, ámbár benne a sebészi műtannak összes történelme van foglalva. Az egész sebészi szak t. i. a gyakorlat tanára személyében képviseltetvén, ez a kórodai oktatást vezeti, a külön sebészi kórtanból tart előadást, továbbá a műtéteket tanítja, és a tanítandó tárgyaknak nagy halmaza miatt csak alkalmilag szólhat a műszerekről is. Szintezt mondhatjuk az általános sebészi kórtanról, mely csak **Walther Fülöp** ideje óta tárgyalatik sebészi kézikönyvekben, ellenben rendszeren nem tanittatik. A mint pedig a sebészettnek saját általános kórtanra, úgy saját gyógyszerertanra is van szüksége, ez pedig a műszertan és a műszereknek alkalmazása, avagy a műtétek technikája, mely tanok tehát külön tanárra voltak bizandók, ki az orvosi általános kór- és gyógyszerertanával párhuzamban álljon.

Egyetemünk ezen tekintetben haladott a többiek előtt. Az úgynevezett elméleti sebészett megszűntetett tanszékének helyébe itt a kórodai előkészítő sebészettan lépett, és a sebészi kóroda iránt azon helyet foglalja el, melyet az általános kór-, gyógyszer- és gyógyismetan az orvosi kórodához. A növendékek itt a sebészi műszereket ismereni, elemezni és megbírálni, kötéseket készíteni és alkalmazni, továbbá a tájbonztan alapján műtéteket tervezni és véghezvinni, úgy tehát a műszereket alkalmazásba venni, végtére pedig a sebészi betegségeket megismerni taníttatnak hulla, csontváz, bonczkészületek és sebészi bonczkísérletek segedelmével. Így a növendék magát tájékozza a sebészett terén, határaival megismerkedik, szereinek használatát tanulja, megbarátkozik a szaknak műnyelvével és nem mint idegen lép a beteg ágyához.

Minden évben találkoztak intézetünkben ifjak, kik nem csak magok számára gyűjtöttek ismereteket, hanem az oktatásnak előmozdítására is közreműködtek tudományos értekezések, boncz-sebészi készletek

és rajzoknak elkészítésével, miről az intézetnek egyre szaporodó tanszer-gyűjteménye tehet tanúságot.

Az itt következő akologiai mutatványban növénydekeim közreműködéseinek példányát mutatom be a tisztelt olvasó közönségnek.

* * *

Óllónemű szerekről a régi görögöknél csak említést, de azoknak se rajzát, se leírását nem találjuk. Azon ábrák, melyek a 11. és 12-ik századi Albukazem arab munkáiban előfordúlnak, az akkori ollóknak tökéletlen minőségéről szintúgy mint rajzolóiknak csekély ügyességéről tesznek bizonyosságot. Amazok t. i. mint első rendű kettős emeltyűk jelennek meg, alul felül metszők, tehát nyeletlenek és metszésre két kézzel tartandók. Közelebb a mostani ollókhöz már azon műszerek állanak, melyeket a 16-dik században Dryander és Riff, később Fabr. ab Aquapendente és Skultet munkájikban rajzolva találunk, de illő arány és alakra nézve még hiányosak. Tisztább világot az ollóknak szerkezetére, műhatására és lehető tökéletesedésére legelőször Percy árasztott azon irataiban, melyeket ő 1771. és 1785. sebészi eszközökről és különösen ollókról szerzett, ezeket sebészi czélokra alkalmazni tanítván bennünket. Az ott megállapított szabályok ma is útmutatásul szolgálnak ollóinknak elkészítésére.

Az ollók sebészetben egyaránt lágy és kemény, nem igen vastag szövetretegeknek átmetszésére használatnak, ezen tekintetben késekhez hasonlítván, melyeket néha felülmúlnak a metszésnek hatályossága és a metszvonala tisztaságára nézve. Ezenkívül az ollónak kezelése könnyűnek is mondható, s alkalmazása néha csekélyebb segédkészlettel járónak, mint a késeké.

Az ollónak jeles metsző képessége oly módon magyarázható, hogy az első rendű emeltyűkint egyesített kettős ék, midőn két ellenkező oldalról egy időben az átmetszendő testbe hatol, egymásnak egyszersmind gyámpontul is szolgál. Ezen tételnek valóságát a következőkkel bizonyítjuk be:*)

I. Gondoljunk két első rendű emeltyűt (l. 1. ábrát), mely MN M'N' síkon O. közös gyámpont körül forog. Tegyük fel továbbá, hogy OM. és ON. emeltyűkarok azon egy hosszúságúak, és hogy M. és N. pontokon két egyenlő erő működik, melyeknek közös mértéke =p. és melyeknek arányai Mx. és Ny. az illető emeltyűkarra függőleges legyen.

Gondoljuk tovább, hogy ON' és OM' karok közé M'N' nevű test oly módon van helyezve, miszerint az a két karnak egymáshoz közeledését akadályozza, akkor a test M' és N' pontján két oldali egyenlő q. nyomást fog szenvedni, melynek M'x. és N'y. iránya a megfelelő karra függirányos, s melynek foka OM'=ON' távolsággal, megfordított arányban van p:q =M'O : MO.

Midőn tehát q. nyomás azon fokra emelkedett, melyen a testparányok összefüggési tehetségét felülmúlja, akkor a két karnak egymáshoz közeledtével a testrészeknek megválása valóban bekövetkezik, azaz a test ketté fog vágni.

Tudjuk, hogy az összefüggés terjedékeny és cseppfolyós

*) Nékám S. a mennyiségtannak ez egyetemnél h. tanára és akkori tanítványom felszólításomra 1854. a sebészi ollók és fűrészek tanát illetőleg erőtani fürkészetet tett és velem közölte, a miknek egy részét itt közzétenni vettem alkalmat.

testeknél csaknem semmi, sok szilárd testeknél ellenben oly nagy, hogy legyőzésére néha igen nevezetes erő kívántatik meg.

Hogy ily erőre annál könnyebben tehesünk szert, czélszerűen az emeltyűvel más egyszerű gép: t. i. az ék volt összekötve.

Ha tehát OM' és ON' vonalokat, mint két éknek egymásfelé irányzott élét képzeljük: az ollónak tökéletes matematikai eszméjével birunk.

q. nyomás az OM'=ON' karoknak hosszától függvén, annál nagyobb lesz, minél rövidebbek amazok, s ennél fogva megérthető, mikép a metszés annál könnyebben történik, minél közelebb a zárhoz támadjuk meg az átmetszendő testet ollóval.

Nem vélem fölöslegesnek azon erőt, mely az ollómetszésnél alkalmazásba jó, itt közelebb megvizsgálni. Gyűrűs nyelű ollókon izomerő az, mely a műszert mozgatóba teszi, még pedig a hüvelykujjának ellentevő és hajtó, továbbá a többi ujjak hajlító izmainak ereje. Ennek egyszerű eredménye az, hogy M. és N. pontokat (l. 2. ábrát) egymáshoz közelíti, tehát az MN. egyenes vonalnak irányában működik és ezen vonalt megrövidíteni törekszik.

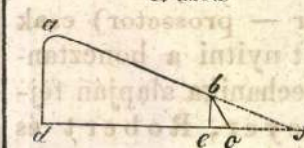
Ezen erőt a két támpontra oly módon elosztottnak gondolhatjuk, hogy midőn az egész izomerőt 2 r. nek nevezzük, egyegy r. erő M. és N. pontokban két egymással ellenkező irányban működjék. A két erőnek irányát MN. vonal képviseli, mely mivel MO. és NO. emeltyűkre nem függirányos, mind egyike r. erő két-két összetevőre (componensre) oszlik, melyek egyike Mp. az illető emeltyűre függirányos, másika Ms. vele párhuzamos irányban hat. Mp. összetevő az előbb felhozott p. erővel, mely az olló hatását főképp eszközli ugyanazonosítandó.

Ms. összetevő az ellenoldali egynemű erővel oly eredményerőt szül, mely (ha az ollótartó kezét rögzítettnek gondoljuk) O. pontot Ox. vonalnak irányában oly módon tolja elő, hogy midőn az olló záródik, o. pont oo'=zt darabbal előre halad. E tényből azon figyelemre méltó következés folyik, hogy az ollólapok nem egyedül ékek módjára nyomulnak a testbe, hanem az ollónak minden bezáródásánál tolatván előre, így kések módjára is váganak.

Ha az ollónak előnyomuló mozgását azáltal is támogatjuk, hogy a műszert illő erővel előre az ellenálló testfelé toljuk, akkor az ollónak kétszerű hatása még szembeünöbbsé lesz. Tudjuk, hogy papírt, vásznat, posztót sat. éles ollóval hosszában felhasíthatunk a nélkül, hogy a műszert ismételve nyitni és zárni kénytelenítettünk.

II. Közönséges ollólapnak haránt metszetét tekintvén, meglátjuk, hogy az lényeg szerint a b c d. ferdénydedhez hasonlít (l. 3. ábrát), mely b.-től df.-re vezetett függirányossal két részre osztható el, u. m. 1)

3. ábra.



2) b e c. épszögű háromszögletre, mely az itt egyedül hatályos egyszerű éknek metszetét képviseli és 2) a b d e. négyszögre, oly éknek megfelelőre, melynek meghosszabbított oldalai egymást f.-ben metszik.

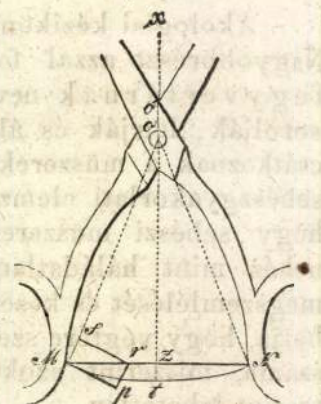
Ez utóbbi ék tehát a kettőnek élesbbike.

b e c. éknek hatályosságáról nem kételkedhetünk, mert ez az, mely tulajdonképen vág; de azért ama kérdés sem válik fölöslegessé, vajjon a b d e. ék a metszést sehogy sem segíti?

1. ábra.



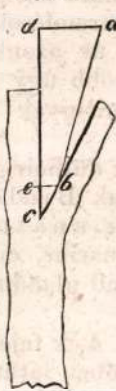
2. ábra.



mire az ollóknak közönséges alkalmazására nézve tagadólág kell felelnünk. Mert feltéve azt, hogy különös hasíthatósággal bíró testekkel nincs dolgunk, bátran állíthatjuk, hogy oly hasadékban, melyet bce. bár rövidebb de tompább ék készített, a b e d. ék minden akadály nélkül tovább fog haladni (l. 4. ábrát).

b c e. ékszögletre nézve elméletileg megértjük, miszerint egyenlő körülményekben valamely olló annál könnyebben vág,

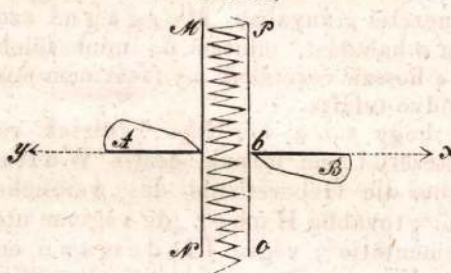
4. ábra.



minél kisebb az említett szöglet. Másfelől az is világos, hogy minél élesebb ez, annál hamarabb lesz az olló éle elkoptatva. Ha tehát nevezetes gyakorlati hátrány nélkül megengedhetjük is, hogy az ollónak különféle céljai, vagy aczélnak keménysége szerint, az ék szöglete 50—70°-ig változik, jó ollótól még is követeljük, hogy mindkét lapjának éle egyenletes legyen.

III. Az eddig kifejtett erőművi felfogás szerint metszésre továbbá még kívánatik, hogy az ollólapoknak élei ugyanazon síkon egymáshoz érintésig közeledjenek. Ollóinkon a lapok élei ezen határon túl mozognak úgy, hogy egymást részenként befedezik, mi gyakorlatilag előnynek veendő. Mert midőn mérsékelt nyomás mellett aczél aczélra csúszik, egyik lap a másikat csiszolja és köszörüli. Ezen körülmény magyarázza meg részint azon tényt, melynél fogva élüket az ollók hosszabb ideig és változatlan minőségben megtartják.

5. ábra.

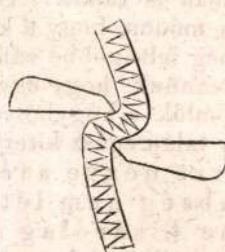


Midőn az ollólapok ugyanazon síkon az átmetszendő testnek MN. és PQ. terü felé függirányosan indulnak (l. 5. ábrát), akkor A. la B. lapnak és viszont B. A. nak gyám-

ként szolgálnak. MPNQ test az átmérőileg (diametral) és függirányosan egymásra ható Ax. és By. erők előtt ki nem térhetvén, a b. átmérőjének irányában keresztül fog vágatni.

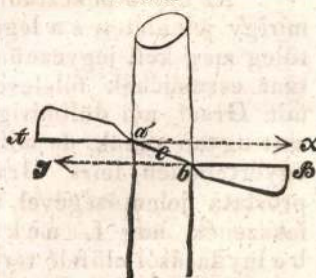
Másképp van, midőn az ollólapok úgy állanak, hogy (l. 6. ábrát) Ax. és By. erők a testet ab. ferde átmérőjének végein támadják meg. Ezen esetben a megtámadó erők a' b' ferde átmérőnek tekintetében összetevőkre oszlanak, melyek merő testet o. pontja körül forgatnak, lágyat pedig kétszeresen hajlítanak meg, és az ollólapok közé csipik be (l. 7. ábrát).

7. ábra.

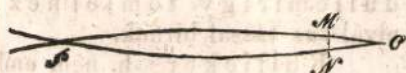


Ennek elkerülésére az ollónak MN. czövekekkel összetartott lapjai (l. 8. ábrát) gyöngye hajlítással láttatnak el, melynek homorulata befelé van irányozva. Ezen hajlítás az ollónak erőművi eszméletével szigorúképen nem hangzik ugyan össze, gyakorlatilag még is szükségessé vált, főképp hosszabb ollóknál. A lapoknak hajlítása és a czövekeknek vonó ereje eszközlik azt, hogy a metszés pontján a lapok egymást szorosan

6. ábra.



8. ábra.



(Vége követ.)

Adalék a női húgycsőtakar kőrtanához.

Singer Mátyás tr. műtő és a bécsi es. k. közpórház bujasenyvi osztályának volt másodorvosától.*)

Bujatakáros nők vizsgálásánál feltűnt nekem, hogy a takáros váladék jelenlétének közönséges fürkészetű modoránál, midőn t. i. a mutató újjat a hüvelybe bevezetjük, s avval a húgycsövet hosszában hátúlról mellfelé nyomjuk, a takáros váladék gyakran nemcsak a húgycső künyilásánál jelen meg, hanem egyszermind apró és szorosan határvott cseppek alakjában egyes kis pontokból, melyek a húgycsőnyilásához igen közel voltak láthatók, előtűnik.

Ezen a húgycső künyilása közelében kis pontokból előtűnő cseppalakú takáros folyadék annál bővebb volt, minél kevesebbet lehet magából a húgycsőből kinyomni. Végre előfordultak esetek hol a húgycső takhártyáján majd minden elválasztás megszűnt, és a takáros váladék az említett pont alakú nyilásokból mindamelllett több hétig eltartott.

En eleintén ezen nyilásokat kitágult takmirigyeknek (fol. mucipari) néztem; de ezen beteges elválasztás hosszú tartama, és különösen azon körülmény, hogy ezen kis gömbölyű nyilásokat gyakran a húgycső nyilása két oldalán arányosan, néha mintegy haránt átmérőben elhelyezve találtam, valamint e nyilások duzzadtsága és kiemelkedése arra készítették, hogy közelebről vizsgáljam meg a dolgot. Bevezettem tehát a kutaszt ezen nyilásokba, s csudálkozva láttam, hogy az több, néha egész 9 volnalnyi mélységre behalad, mi mellett a kutasz a húgycső takhártyája alá hossz tengelyével meglehetősen párhuzamban jutott.

Ezen lelemény nekem nem látszott fontosságnélkülínek a húgycsőtakar folyamatára nézve. Átláttam nevezetesen hogy a ragály-anyag ezen a húgycső künyilásához közel lévő járatokba könnyen juthat, s magát egyszer ott megfészkelve, minden a húgycsőtakárnál használt szereknek tökéletesen ellentálandani képes; hogy a váladék továbbá ezen járatokból ismét a húgycsőbe juthat, s így folytonosan újlagos ragályzást — recidivákat — eszközölhet, s a tapasztalat csakugyan be is bizonyítja véleményem alaposságát.

Legközelebb feladatomból volt megvizsgálni valjon ezen járatok szabályszerű képletek e, és ha azok miféle neműek. A hullákon való vizsgálat kétségen kívül helyezé, hogy ezek csakugyan physiologikus, habár a takar váladéka által kitágult képletek.

En ezen nyilásokat minden hullánál ámbár nem mindenhol egyaránt kifejlődve találtam; némelyiknél szabad szemmel alig voltak láthatók, másoknál kerek tátongó 1/2—1''' sőt annál is nagyobb átmérővel bíró két-háromszorta kitágult könyponthoz hasonló nyilást képeztek. Számra nézve rendszeren 2—3, ritkábban 4—5 találtatott, mely többnyire a húgycső künyilása alsó körvonalán, sokszor két oldalt egyenlő vízirányos magasságban el volt helyezve. A kutasz ezen nyilásokba 2—6'''-nyi mélységre behatolt és a húgycsőből annak takhártyája alatt tapintathatott. Ha ezen járatok valamelyike — miután az előbb kivágott húgycsövet felhasítottuk és kiterjesztettük — a kutasz hosszában felnyitattott, azt takhártya által kibélelve s több-kevesebb számú nyilásokkal megvakva találtuk, melyek további kutatásnál a járat egyes ágai nyiladékainak bizonyultak, mely ágak ismét mellékágakra oszolva mindinkább vékonyodtak s végre pontalakúakká lettek, mélyen behatván a húgycsőnek takhártyaalatti és izomrétegébe, — még pedig úgy, hogy míg a járat külső nyilásánál a húgycsőtől csak a takhártya vastagsága által elválasztatik hátrafelé hatván mindinkább eltávozik a húgycsőtakhártyától, miután elágazásai rézsútt az izomréteg felé terjednek.

*) Az előleges jelentés valamint a szóban levő tárgy bemutatása hullakészítményeken és S i g m u n d tanár osztályából vett betegeken a bécsi es. k. orvosgyelet 1856. év jul. 6-ki ülésében történt. Lásd „Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte 1856 424. l. A német természetvizsgálók és orvosok 32-dik Bacsben tartott gyűlése alkalmával a bujasenyvi kóroda látogatóinak hasonlóképen be lőn mutatva és kifejtve.

Ha már ezen sokszorta elágazott s takhártyával bélelt csövekből a szóban levő képletek mirigy természetére nagy valószínűséggel következtetni lehet, ez a görösői vizsgálat által tökéletesen bebizonyúl. Találni ugyanis ezen elágazott csövek végpontjain többnyire körte alakú, 3—4-enként csoportosúlva álló mirigy hólyagcsákát (Drüsenblasen). E szerint e járatok kis mirigyek kivezető csövei; a mirigyek pedig e vezetékük sokszoros elágazása miatt az összetett, fürtös (traubenförmig) mirigyekhez sorolandók, melyek kisebb-nagyobb számmal a húgycső takhártyaalatti és izomrétege közt béágyazva vannak s a húgycső künyílása táján vezetékükkel végződnek.

Ezen vezetékük (duct. excretorii) nyílásaihoz közel be — és hátfelé a húgycső künyílásától számos gödör — vagy hasadékszerű bemélyedéseket láthatni a húgycsőtakhártyán, melyek az úgynevezett Littré-féle mirigyekhez tartoznak, s melyekről Huschka igen alaposan megjegyzi, hogy a húgycső nyílásától a húgycső közepe felé mind kevésbé tisztán láthatók és csak a künyílás közelében ismét nagyobbak lesznek, künyílásaikat mellfelé irányozzák s akkor inkább tasak mint cső alakkal bírnak. Ezeket csak megkülönböztetésül s mint a szóban levő vezetékük legközelebb szomszédjait akartam fölemlíteni. Jelen tárgyunknál semmi más fontossággal nem bírnak.

Midőn lelményemet Rokitsky tanár elé terjeszteni szerencsés valék, kis jegyzékre figyelmeztetett, mely „Virchow Archiv“-je 5-ik kötetének 3-ik füzetében „Prostata-Concretionen beim Weibe“ cím alatt foglaltatik, s így hangzik: „Leuckart erwähnt in seinem ausgezeichneten Artikel über das Weber'sche Organ und dessen Metamorphosen (Münchner illust. mediz. Zeitung 1852, Heft 2, Seite 90) dass auch das ausgebildete menschliche Weib eine Prostata besitze, welche, wie die männliche, aus einer grösseren Menge einzelner Blindschläuche bestehe, die von der Einmündungsstelle der Harnröhre auf der Grenze zwischen Scheide und Scheidenvorhof sich hinziehen. Er citirt dafür Haller und de Graaf.“

Még mielőtt igen tisztelt tanárom által ezen jegyzékre figyelmeztettem volna, az imént kifejtett észleleteimre nézve kerestem irodalmunkban felvilágosítást, s így tudva lett előttem Graaf nézete a nő düllmirigye felől, és Haller erre vonatkozó észrevételei. Mind a kettő oly érdekes és a mi tárgyunkra oly tiszta világot vet, hogy czélszerűnek tartom e két nagy buvárnak erre vonatkozó szavait idézni annyival inkább, miután nézetem szerint az új irodalom a legutolsó idő kivételével ezen tárgyat nem vette kellő tekintetbe.

Graaf (De mulier. org. gener. inserv. Lugduni Batav. 1672) ezt mondja: „R. de Graaf (De mulier. org. gener. inserv. Lugdi. Batav. 1672) sagt: interius urethra tenui membrana cingitur, quae in inferiore parte prope meatus urinarii exitum magnos ductus sive lacunas admittit. Inter membranam tenuissimam et fibras carneas reperitur secundum totum urethrae ductum substantia albicans, unius fere digiti transversa crassitiem habens, quae totum urethrae canalem cingit, et haec substantia quam perreptant et in qua terminantur ductus illi . . . non adeo male mulierum prostata, sive corpus glandulosum possit appellari.“ Előtte tehát ezen általam esetlegesen betegeken észrevett járatok ösmeretese, voltak csak hogy ő az izomréteget tartotta mirigytestnek, melyhez ama járatok kivezető csövekkül szolgálnak. Különbösen nagy óvatossággal szól, mert azt mondja hogy „non adeo male“ lehetne ezt a düllmirigygyel összehasonlítani.

Erre Haller „Icon. anatom.“ II füzetében következőleg válaszol: „alii sinus perpetuo conspicui in tumido ostio urethrae tum ad latus utrumque urethrae utrinque duo vel unicus aliquando premagnus . . . origo horum ductuum est in spongiosa carne urethrae, quam glandulam et prostatam ex analogia vocavit Graafius. Hunc secuti sunt plerique. Alii prostatam veram glandulam fecerunt, aut plures glandulas disgregatas urethrae, sed ego sollicite aperta carne urethrae nihil glandulosi reperio,

spongiosam autem fabricam video, neque distinguo sinus istos a reliquis mucosis sinibus.“

Ebből és az „Elem. physiol.“ IX k. 23 §-ból következik, hogy Haller azon járatokat a húgycsőnyílás két oldalán leginkább kifejlődve találta, a mi eleinte nekem is a betegágnál a legfeltünőbb jelenség volt. O Graaf mirigyét fabrica spongiosának nézte, és mert a járatokhoz hiányzott a tapintható mirigy, azokat elágazó vaktakhártya öblöknek — sinus mucosi — nevezte. És én is hasonlóan gondolkodtam vizsgálódásaim elején. Azt hittem t. i. hogy miután a szabad szemmel látható mirigytest hiányzik, itt csak a takhártya sokszoros betüremelésével (Einstülpungen) van dolgom. Rokitsky tanár úr azonban csakhamar fölvilágosított ezen tévészmre felől és később úgy találtam, hogy ezen fogalomhajdan általán minden mirigyek kivezető csöveire nézve uralkodott.

Azon kérdés tehát, van e az emberi nőnek düllmirigye Graaf idejéből származik. Nézetéhez csatlakoztak Bidloo, Heister és Morgagni. Az utolsónak a *vers. anatom.* III-dik tábláján van lerajzolva a „meatus curinarius, circa quem oscula occurrunt earum lacunarum, quae ad glandulosum corpus pertinent, quo urethra ambitur.“

Megkülönbözteti továbbá az *advers. anatom.* 4-ik fejezete 24 animadversio-jában igen pontosan a húgycsőben látható két különböző alakú nyílásokat; a kerekdedeket, a húgycső künyílásánál „ad corpus glandulosum pertinentes“ — és a hasadék alakúakat, melyek a künyíláson belől a húgycsővön előfordúlnak, s mint főlebb említettett, a Litre-féle mirigyekhez tartoznak. Graaf nézetei irányában Morgagni azon megjegyzése is tanúsítja a haladást, miután ő, mint főlebb magam is említettem, e hosszú vezetékük nyílását nem mindenütt egyformán kifejlődve találta.

Haller nézetét, hogy t. i. a kérdéses képletek vak tömlők és mirigyek szerkezettel nem bírnak, osztja Walter J. G. „Betrachtungen über die Geburtstheile des weiblichen Geschlechts Berlin 1776.“; továbbá Huber „de vaginae uteri structura rugosa commentatio“; végre Tiedemann emlékeztet méltó iratában „Von den Duverneyschen, Bartolinischen oder Cowperschen Drüsen des Weibes Heidelberg 1840“, mely által ezen a csarnok takaránál nem kis szerepet játszó mirigyekre újabb időben nagyobb figyelem fordított.

Az újabb bonczani kézikönyvek tagadják nőknél a düllmirigy jelenlétét, s a legújabb histologicus vizsgálatokat illetőleg meg kell jegyeznünk, hogy a női düllmirigy általok történt eszméjének fölelevenítése lényegesen különbözik attól, mit Graaf női düllmirigynek nevezett, s Haller nem nevezett ugyan annak, de mit a lényeges pontokra nézve Graaffal egyértelműen leirt. Graaf t. i. azon járatokat ruhazza fel a prostata jelentőségével, melyek a húgycső künyílása táján fekszenek, míg Leuckart azokról szól, melyek a húgycső be nyílásától előfelé terjednek. Virchow helyben hagyja L. ezen állítását, felemlítvén, hogy úgynevezett düllmirigy képleteket különösen öregebb asszonyoknál már a húgyhólyag nyakában, feltűnően sűrűn a húgycső belnyílásánál, azután még a húgycső hosszában is talált.*) Sőt Virchow tágitja még Leuckart nézetét oly módon, hogy a különbség közte és Graaf közt az által még feltűnőbbé válik. Azt mondja t. i. „E szerint föl kellene vennünk, hogy egyes vagy csoportozódott düllmirigyféle vak tömlők a húgyhólyag egy részén, s a húgycső takhártyáján vagy talán egész kiterjedésében is előfordúlnak. De miután erre nézve a férfiak és nők közt semmi különbség nem létezik, a düllmirigy nem kellene kizárólag az ivarszervekhez tartozó képletnek tekinteni, hanem lényeges részében a húgyszervekhez számítani.“ Végre megjegyzi Virchow, hogy ezen vaktömlők általán a düllmirigy tömlőihez hasonlóak, és ugyanazon elvál-zas tással bírnak.

Kölliker i. h. nem említi a nő düllmirigyét, de a női külivarszervek leírásánál következőket mond: „A húgycsői

*) Ugyanily düllmirigykéféle képletekről Kölliker is emlékezik „Handbuch der Gewebelehre“ 506. l.

nyílás kerülete, az előcsarnok és a hüvelyszájadék oldalrészei közönséges fürtalakú $\frac{1}{3}$ — $1\frac{1}{2}$ nagyságú nyákmirigyeket mutatnak változó számban, melyeknek alig észrevehető vagy meglehetősen nagy szájadékok, rövid vagy 6"-nyi hosszú kivezető csövek van.

De előttem feltűnő volt, hogy ezen kivezető csövek, mint már Haller is mondja, sokszorosan elágazvák, s így csak összetett, fürtalakú és nem egyszerű mirigyekről lehet szó; — hogy ezen összetett fürtalakú mirigyek mint a férfi düllmirigynél több elkülönített és nem egy vezetékkel bírnak, melyek épen a húgycső künyílása táján igen kifejlődve találhatók. Mindez rám nézve azon benyomással volt, mintha ezen kivezető csöveket nem annyira a külvarrészekkel, mint inkább a húgycsővel kellene összeköttetésbe hozni.

Igy állott a női düllmirigy kérdése, midőn e tekintetben betegeken tett tapasztalataimat 1856-ban a bécsi orvosegylet gyűlésén előadni szerencsém volt. 1858-ban a „Prager Vjschrift“ 58-ik kötetében Georg Ellis tanár a Medical Chir. Transactions-ból átvett egy cikket találtam az izomzat elrendezéséről a húgy- és a nemi szervek egyes részeiben, — melyben oly nézetek fejtetnek ki, melyek Virchowéival egyenlők. E. t. i. a düllmirigy a lényegében izmos szervnek tartja, mely kerek önkénytelen izomrostokból áll, melyek hátrafelé a hólyag hasonnevű rostjaival szorosan összefüggnek és azok folytatásának tekinthetők. Az elválasztó düllmirigyek E. szerint csupán csak takhártyafüggelékek, melyek az izomrostok közé helyezik magokat. Ezek szerint a düll nem volna mirigy, hanem csak azon kerek izomrétegnek erősebben kifejlett része, mely a húgycsőt a pars spongiosa mögött körülveszi; a kevésbé kifejlett rész a hártás részhez tartozik. A nőnek húgycsője megfelelne a férfi húgycső düllre részének (pars prostatica) s az utóbbitől csak az izomrostok csekélyebb kifejlődése által különböznek. Ezen mind a két nemnél előjövő, de különbözően kifejlett izomzat, mely a húgycső medencei részét övedzi és Ellis-től egyedül zárizomnak tartatik, ezentúl is viselhetné a düllének (prostata) nevét, de a mirigy (glandula) szó hiányával.

Ellisnek ezen fejtegetése megegyezik egyrészt Virchow nézetével, mely szerint a prostata inkább a húgyszervekhez tartozik, másrészt Köllickerével*), ki a düllmirigy a izmos szervnek mondja, a mire Ellisen kívül Jarjavay-t is idéz. De Köllicker annyiban eltér lényegileg Ellistől, miután az első szervnek mirigyesszövege felől nem kételkedik, sőt kijelenti, hogy ez az egész képletnek körülbelül egy harmadát teszi, a külső rétegeket képezi és kivezető csöveivel az izomrostokat be- a húgycső felé keresztüljárja.

Ezek a legújabb adatok.

Ha ezen kérdés fejlődését Graaf-tól napjainkig áttekintjük, azt találjuk, hogy arra nézve a mit nőnél düllmirigynek neveznek, a vélemények máig sem egyeznek meg, annál kevésbé, miután még a férfi düllmirigynek göröcsői jelentősége is vitatás tárgya. Lehet ugyanis mind Virchow mind Ellis szempontjából, mely szerint a düllmirigynél csak vaktömlőkkel vagy takhártyafüggelékekkel van dolgunk, mind pedig a mostan leginkább elfogadott vélemény szempontjából, mely szerint a férfi düllmirigy összetett, fürtalakú sok külön szájadzó kivezető csövekkel bíró mirigyekből áll, mindezen két szempontból lehet a hasonlatosságot a két nem között könnyen kimutatni. Találni t. i. nőknél is összetett fürtalakú mirigyeket külön szájadzó vezetékkel a húgycső medencei részének táján. De ezen viszonyt véglegesen csak szakférfiak dönthetik el a szövetekben. Én a tárgyat betegágyánál kísérem figyelemmel, és jelen czélomhoz a boncztan csak annyiban lényeges, a mennyiben a kórtani leleménynek alapját teszi. Ezen boncztani alap följebb magyaráztatott; a mi a kórtani leleményt illeti, ezt azért akartam felhozni, miután tudtommal a nő húgycsőtakaráról szóló munkákban e tárgy sehol sem hozatik fel.

Ennek bizonyítására szolgáljon Streubel egy meg-

*) Handbuch d. Gewebelehre 3-te Aufl. 1859. pag. 525.

jegyzése a „Prager Vjschrift“ 1854. 1-ső kötetében „Beitrag zur Pathologie der weiblichen Harnröhre“ czim alatt megjelent cikkében, mely a 35-ik lapon így szól: „miként viszonylanak húgycső-takhártyalobnál a nyáktüszők, arra nézve jelenben még hiányoznak biztos adatok. Néha a húgycső nyílásánál kis gödröket lehet találni, melyek minden esetre kitágult nyáktüszőknek felelnek meg.

Itt azonban, mint följebb tárgyaltuk, nem nyáktüszőről, hanem hosszú, sokszorosan elágazó kivezetőcsövekkel ellátott mirigyek képletekről van szó, melyek a női húgycső takaránál bizonyos fontossággal bírnak. Már előbb ugyanis említettem, hogy azoknak a húgycső künyílásához közel fekvő nyílásai a takar folyama alatt duzzadva és kiemelkedve találhatók, hogy a takar-váladék ezen kivezető csövekben fészkel és azokat oly mértékben kitágítja, miszerint a húgycsőnyílás két oldalán hosszúságú zsacska alakjában már külvizsgálatnál is láthatók, melyeknek hosszátmérőjük kiváló esetekben 9", széles átmérőjük 2—3". Továbbá említettem, hogy a ragályanyag ezen kivezető csövekben biztos menhelyet talál minden a húgycsőtakarónál használtatni szokott szerek ellen és még a legerősebb helybeli gyógykezelés is, t. i. a húgycső takhártyának pokolköveli edzése ezen oldalt fekvő hosszú és aránylag keskeny járatokat bántatlanul hagyja. A kóryanag innen a húgycsőre újra meg újra átvitethetik és így minden húgycsőtakaró gyógyítására irányzott szerelést meghiúsíthat.

Ebből következik, hogy ámbár a női húgycsőhöz rövidsége és szélessége miatt az orvosi működés könnyebben férhet, mint akármely más szervhez, de különösen sokkal könnyebben mint a férfi húgycsőhöz: mindamellét annak takára, a leirt vezeték szomszédsága miatt gyakran nem kevésbé ellentálló, mint a hosszúsága és helyzete által sokkal bonyolodottabb férfihúgycső idült takára, melyről tudva van, hogy sokszor a gyógyszerelésnek igen nagy, néha épen le nem győzhető akadályokat gördít elébe.

Állították, különösen Baumés, Vidal és mások, hogy a férfi húgycsőtakaró idült alakjai a düllének mirigyében fészkelnek. Sokkal nagyobb joggal lehet ugyanezt a női húgycső idült takaráról azon szemmel látható képletekre nézve mondani, melyek Graaf és Morgagni értelmében női düllmirigynek neveztetnek.

A nőknek ezen idült húgycsőtakarójánál az orvosi működés minden esetre könnyebb, mint a férfiaknál. Ha azon kivezető csövek igen kifejlődtek és tetemesen duzzadtak, fel lehet azokat hasítani, miáltal egyrészt a takar-nyak kiürítése könnyítették, másrészt a czélirányos szerek alkalmazása lehetőségessé válik. Sokkal nehezebb feladatunk, ha azon kivezető csövek igen keskenyek de meglehetősen hosszúsággal bírnak, és mint rendszeren, sokszorosan elágazvák. Olyan keskeny térbe a műszerek nem vezethetők biztossággal, azaz tévút nélkül, és mi több, a kivezető csövek utolsó elágazásait nem is lehetne követni. Ilyen esetekben nem marad egyéb hátra, mint a lehető legnagyobb tisztaságot alkalmazni, s ily úton lassankint a kórfolyamat megszűnését eszközölni. De az orvos figyelmét ezen tárgy mindig hosszabb időre fogja igénybe venni.

Föl akarom még hozni, hogy valamint a külszemérem más pontjain, úgy ezen kivezető csövek nyílásain is szoktak bujakóros fekélyek előfordulni, és hogy azokat a kivezető csövek hosszában meglehetősen mélységbe hátrafelé kiterjedve találtam.

Más kórtani terményekhez is bizonyos viszonyba léphetnek ezen kivezető csövek. E mellett szól Sanson-nak egy esete, mit Streubel i. h. a Revue med. chir. 1851. mart. havi f. után említ, hol, mint mondja: „a húgycső nyílásánál egy angiotelektasikus daganat volt; a dag közepében nyílás volt látható, melybe a bevezetett kutasz néhány centiméterre behatolt, s azután ellentállásra talált; ezen vakon végződő nyílás „nyitott, kitágult és igen megnagyobbodott tüszőnek“ tartatott.

Ezekután nem fog fölősegesnek látszani, ha nemi részeiken megbetegedett s különösen húgycsőtakaróban szenvedő nők vizsgálatánál az imént leirt kivezető csövekben is figyelmünket fordítjuk, hogy a baj fészkeré s az erre megállapítandó jóslatra nézve talán egy támponttal többet nyerjünk.

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. Nyolczadrét, 34 ív. Ára 5 frt.

(Vége)

Semmelweis gyermekágyilázi tanát következő tételbe foglalja:

A gyermekágyi láz — egy eset kivételével sem — felbomlott állati szerves anyagok (zersetzte thierisch-organische Stoffe) fölvétele által okozott fölszívódási láz (Resorbitionsfieber); a fölszívódásnak első következménye a vérvegyületnek megmásúlása (Blutentmischung); az izzadmányok e vérbomlás következményei.

A felbomlott állatszerves anyag leggyakrabban kívülről vitetik be — külső fertőzés (Infection von Aussen); — ezen esetek képviselik az u. n. gyermekágyiláz-járványokat, s ezek azon esetek, miket meg lehet akadályozni.

A felbomlott állatszerves anyag néha — de sokkal ritkábban, a megtámadott egyén szervezetén belől is képződhetik — önfertőzés (Selbstinfection); s ez eseteknek nem lehet mindenkor elejét venni.

A forrás, melyből a gyermekágyilázt okozó fölbomlott állatszerves anyag vétethetik, eddigi tapasztalatok szerint 1) mindennemű és korú hulla, bármily betegség ment legyen előre, csak a rothadás foka bír befolyással, — ez volt a bécsi szülház nagy megbetegedésének oka; 2) mindennemű és korú beteg, ki oly betegségben szenved, mely felbomlott állatszerves anyag termődésével jár, legyen az gyermekágyiláz, vagy csontszü, fene, evesedő rákos elfajulás sat; e forrás leginkább magánygyakorlatban, de oly kórházakban is szerepel, hol a szülész vagy baba egyszersmind evesedő fenés sebek gyógykezelésével vagy hasonló bajban szenvedő nők gyógyápolásával foglalkozik; — 3) a test mindennemű physiologikus állatszerves képletei, melyek a felbomlás bizonyos fokát érték el, például véralvanyok, geny, heti folyás sat.; különösen ott történik, hol az ágynemű, ruha, eszközök és levegő tisztántartására szigorú gond nem fordítatik.

A felbomlott állatszerves anyag vivője lehet eddigi tapasztalatok szerint a vizsgáló ujj, a műtő kéz, műszerek, ágynemű, a körlég (lásd alább Eiselt tr. nagyfontosságú kísérletét), szivacsok, a bábák és ápolónők kezei ha gyermekágyasak vagy másnemű betegek fölbomlott váladékaival érintkeztek s azután szülők vagy gyermekágyasokkal érintkezésbe jönnek, székelő tálak, lepedők, szóval mindaz, mi fölbomlott állatszerves anyaggal megfertőztetik s ez anyagot a felszívódásra alkalmas ivarszervekre átvinni képes.

A felszívódás helye, a külső és az önfertőzésre nézve, rendszeren a méh belfelülete, a belső méhszájon kezdve fölfelé, miután ez a terhesség következtében takhártyájától megfosztatott. Egyébiránt az ivarszervek más részein is történhet a felszívódás, ha hámjukat történetesen elvesztették, vagy fölsebesítették.

Az idő, melyben a külső fertőzés — vizsgálat által legalább — leggyakrabban történik: a szülés 2-ik időszaka, mivel ekkor a méh belfelülete nemcsak elérhető, de a vizsgálat is legszükségesebb s leginkább és ismételve gyakoroltatik; — történik az továbbá de ritkábban az utószülés időszakában és a gyermekágyban, mivel ekkor az ivarrészek tátongnak, és pedig leginkább rothadt állati anyagokkal telt körlég behatása vagy azokkal bemocskolt ruhaneműk és eszközök használata következtében; — végre terhesség alatt s a szülés előkészítő időszakában is elő jön, de a legritkábban, és valószínűen csak ott, hol a belső méhszáj már akkor is nyitva van.

Önfertőzés által pedig akkor támad gyermekágyi láz, midőn oly szerves részek, melyeknek ki kellene küszöböltetniök — s ez a gyermekágy időszakának folyamata alatt törté-

nik — kitakarításuk előtt a szülő nő szervezetén belől fölbomlanak és fölszívódnak. Ilyen maga a heti folyás, a lepény és hullékony hártya részletei, véralvanyok sat; — továbbá akkor, midőn a szülés vagy műtét által fölsebzett és zúzott nemzörések helyenkint megfenésednek, s az ev fölszívódnak.

Mindezen tételek, úgy a gyermekágyi láz okát, mint annak forrását, vivőjét, a fölszívás helyét és idejét illetőleg nem iróasztalnál elméletileg felállított véltétek, hanem szorgosan megvizsgált kórodai tényekre s részben állatokon tett kísérletekre alapított tapasztalatok. E tapasztalatok észszerűségének gyógytani próbája a Semmelweis tanár ajánlotta prophylaxis, melylyel neki a bécsi szülkórodán a halandóságot 10%-ról 0,1-re — leszállítania sikerült, s mely azóta úgy a pesti köz-kórháznál, mint egyetemünk kórodáján életmentőnek bizonyult. Távoltartása minden bármily eredetű rothadt állatszerves anyagnak, s mindennek mi azzal bemocskoltatott; fertőtlenítése a felbomlott anyagokkal érülésbe jött tárgyaknak, eszközöknek és testrészeknek halványos vízzel, mészhallalvaggal vagy más hasonhatású szerrel: ez azon egyszerű gyógyszerelés, melylyel ezerek életét megmenteni s a legpusztítóbb kórok egyikének elejét venni lehet.

Az egyszerű tényfölfedezés üdvös értéke előtt elhomályosul a legelmésebb rendszer, mely képes lehet ugyan a tudós világot évszázadokig lelánczolni, de elvégre sem a tudománynak, sem az emberiségnek nem használ, hanem csak te-remtője hiúságának hizeleg és a vakon követő tömeg kényelmének tehet jó szolgálatot. A S. tanár fölfedezte tény becsét s azon gondolatmenet jó zánvoltát, mely őt annak nyomába vezetete, még inkább fogjuk méltányolni, ha meggondoljuk hogy a bálványozott genius epidemicus-nak akkor mert hadat izenni, midőn annak „ködös homályos“ fogalma alá minden ismeretlen dolgot subsumálni orvosok közt még nagyon napi renden volt, s hogy fölfedezését azon időben tette, midőn a vérfertőzési kórok eszméje, a kórtermények fölszívása, a pyaemia, az uraemia, az embolia s más hasonló, most mindenki száján forgó kórfolyamatok és tünetmények még nagyrészt nem is léteztek s a tudományban sehogysem polgárisultak volt meg.

De a köszönet, melylyel a szüléseknek egy része legalább fölfedezését fogadta, az uralkodó nézeteknek meg is felelt. Ez a fölfedezés és fölfedezések közös sorsa. Az emberek rendszeren azokat szeretik és magasztalják, kik kedvelt meggyőződéseik vagy előítéleteik mellett ügyesen és szerencsésen küzdeni, azokat megvédeni s új tetszetős fényben feltüntetni képesek; — ki a közvélemény ellen, legyen az bár tudósok véleménye, föl mer kelni s az évszázados hitet megingatni, — az pártütő, kit ha okokkal legyőzni nem lehet, erőhatalommal kell elutasítani és megsemmisíteni. — Így járt szerzőnk is. A hirneves szülések és tudós akadémiák elfogúlva valószínűen az iskolában uralgó tanok által, talán épen azért nem tudtak megbarátkozni az egyszerű megfajtéssal, mert sokkal természetesebb volt semhogy tudós (!) lehetett volna, s kicsinyleték, mellőzték azt alapos vizsgálat nélkül ép oly könnyelműen, a mily gondatlanul a gyermekágyi láz kórokai közé a legellentétebb dolgokat fölvenni nem átalották. A fölfedezés soknál a tárgyat nemcsak föl nem derítette, de még inkább eltakarta, s a helyett, hogy a fogalmakat tisztázta és világot vetett volna a követendő útra, csak egy §-sal szaparította a tankönyveket s egy okkal a gyermekágyi láz, okokban (!) számra nézve amúgy sem szegény, kóroktanát!

S a bécsi iskola? — A természetbuvárokat s azon néhány orvost — péld. Skodát, Chiari-t — kiket ezek közé kell sorolnunk kivéve, S. a bécsi egyetemnél és kormánytól pártolásra nem talált, s nemcsak hogy segédtanársága — a bevett szokás ellenére — meg nem hosszabbított, de a docentia is, mit eleinte tőle egyszerűen megtagadtak, később csak azon kikötéssel engedtetett meg, hogy hullán nem, hanem csak bábbon adhassa elő a szülési műtételeket. Skoda tanár indítványa, mit adatok gyűjtése s a tárgy további földerítése érdekében tenni szükségesnek vélt, hasonlóképen elvettetett. Ily körülmények közt, midőn a birodalom fővárosában a reactio nemcsak politikai téren törekedett a szabadelvűség elnyomására,

de politikai felügyelését a tudományokra is kiterjeszté, midőn Skoda és Rokitsky szava az új cultus minister előtt nyomatékkal nem bírt s a velők való ellentét szinte érdemnek tekintett: a tudományos forradalmárnak sem lehetett többé ott helye, s S. a magát civilisatio székhelyének octroyirozó várost elhagyván, szebb jövő reményében hazájában megtelepedett, folytatva és bővítve tapasztalatait.

Túlmennék e czikk határain, ha a szerzőt a nagy szorgalommal gyűjtött és avatott kézzel összeállított statisztikai adatokon s minden kor, iskola és körülmények hozta vélemények bírálatán végig akarnánk követni; szabadjon szerény ismertetésünk befejezéseül csak még két észrevételt tennünk, nem épen a tárgy érdemére, mint inkább a tárgyalás és irmodorra nézve.

Semmelweis értekezése bevezetésében azt mondja, hogy ő nem szeret írni, — s hogy a polemiának nem barátja. Mi mind a két állítás igazságáról meg vagyunk győződve. Az első mellett annál biztosabban tehetünk tanúságot, miután az OHL-nak jutott azon szerencse, hogy öt nyugalmából fölverje, s a gyermekágyilázról tapasztalatainak első önálló közzétételére bírja. S megvalljuk, hogy a lélekfurdalás egy nemével gondolkunk vissza azon enyhe kényszerre, mit nála az egyes „önkénytes“ czikk meg szavazása végett kelle alkalmazásba hoznunk. De úgy látszik, hogy midőn a munka egyszer megindult s a szerző élethől merített friss tanával magát a holt s kitömött kórokok tömegével szemben találta, perdült egyik író asztaláról a másik után és sietett, újra át sem tekintve, a nyomdába, míg a hat ívre számított értekezést 34 ívnyi könyvre nem szaporodott. A munka, ha ezen nem-ex professo irmodornak s mintegy hevenyészésnek jellegét viseli is, de annál kevésbé pedantikus és untató, annál eredetibbek, drastikusok és találók a szerző által tanja megállapítására és védelmére használt hasonlítások s gondolat és eszme fordulatok.

A második állítás, hogy S. tanár nem barátja a polemiának, különösnek fog látszani egynémelyik előtt, ha kezébe fogván a könyvet, azt találja, miszerint egy harmadrésznél több az ellenkező vélemények czáfolatára van fordítva. — S e czáfolat nem enyhe. — S. tr. nem húzott kéztyűt, midőn collégáinál látogatását tette. Ő kereken szereti kimondani azt, mi szívében fekszik, s fennszóval hirdeti azt mit mások csak gondolnak vagy legföljebb czukros labdacskákban ezer bocsánatkérés közt nyújtanak át vendégeiknek. Egyre nézve azonban ellenfeleinek panaszuk nem lehet, s ez az egyenlőség, melylyel mindannyian, nem tekintve a czímet, állást és hírnevet a kis Silberschmidten kezdve föl egészen Scanzoni udvari tanácsosig és Dubois a francia császárné szülészé ő ngáig könnyelmű, illogikus s öszinteség nélküli eljárásaikért megfenyítettnek s állításaik alaptalansága s egymással és a tapasztalat tényeivel való ellenkezése kimutattatik. A tárgy fontosságában fekszik érdemileg, az egyenlő bánásmódban pedig formaszereint e kérlelhetlen polemiának s azon kemény szavaknak igazolása, miket az ügy és emberek iránti szeretet a szerző tollába mondott. S. fölfedezése óta csaknem 15 évig hallgatott és túrtte collégái ócsárló nyilatkozatait anélkül, hogy csak egy szót is írt volna az indokolatlan állítások megczáfolására, valjon hallgatnia kellett volna-e még akkor is, midőn a megszólamlás sora ő reá került; midőn látta, hogy ellenfeleinek egy része a tudomány azótai fejlődése folytán tanját elfogadja, követi s őt mégis ócsárolja, más része pedig, mely csak gyűjteni s utánmondani, de bírálni nem képes, nagyot vél haladni, midőn a többi örökölt kórok mellé, — az ellenmondás legkisebb sejdítése nélkül — az övét is oda fűzi. S. átnatva fölfedezése igazságától és üdvétől kényszerítve érezte magát tanáték gyanánt a gyermekágyi láz kóroktanának porhadttestébe kiméletlenül behajtani, hogy az indifferentismust legyőzze s az ellenvéleményüeket vagy nézetei alaposságának elismerésére bírja, vagy őket új alaposabb kóroktan kifürkészésére serkentse.

Mindezeknél fogva mi öszintén hisszük, hogy szerzőnk igazat mondott, midőn azt állítja, hogy a polemiának nem barátja; de hisszük azt is — a mivel jelen ismertetésünket be-

rekesztjük — hogy érdemleges, az ügy lényegébe vágó választ szakértőktől egyhamar nem is remélhet, miután az általa fölfedezett s kórodai tapasztalatra, kísérletekre és statisztikai adatokra állapított kóroktanra csak hasonló alapú és horderejű érvekkel és pedig csak akkor lehet voltaképen felelni, ha az új tények és tapasztalatok tanját vagy egészen megsemmisíténék, vagy azt legalább lényegesen módosítanák és kiegészíténék. Ily válasznak pedig, arról meg vagyunk győződve, senki sem örülne jobban mint épen ő.

Markusovszky Lajos.

L A P S Z E M L E.

(K.A.) Genytestecsek a levegőben.

Dr. Eiselt magántanárnak Prágában egy köthártya-takár járvány alkalmával, mely kevés idővel elelőtt a Prágától 1 1/2 mértföldnyi távolságban fekvő Repy-i lelenczházban uralgott, alkalmá volt önmagán tapasztalni, miszerint a fertőzés az érintkezésen kívül még más úton is létre jöhet. Daczára annak, hogy a legnagyobb óvatossággal járt el betegek körül, nehogy magát befertőzze, még sem maradhatott menten a bajtól. A betegek tisztogatása sz. Borom Károlyról nevezett irgalmas szüzekre volt bízva s a legnagyobb pontossággal eszközöltetett; a szemek tisztításánál a folyadékknak E.-re történt visszafecscsenéséről tehát szó sem lehetett, valamint a betegeknek a vizsgálatnál esetleges tüszentése vagy köhögése által sem. E. a Repy-i intézetet naponta meglátogatván, előbb az egészségeseket vizsgálá, azután a könnyebb kóralakokat kényszerűleg érinté s utóljára látogatá meg a súlyosabb szembetegeket. Ha ily módon néhány órát a kór-szobákban töltött, szemében égetést és nyomást érzett, anélkül, hogy köthártyáján a szemhéjszélek hosszában egy belővelt csikozatnál egyebet észre vett volna; néhány óra múlva azonban ezen kellemetlen érzés ismét elmúlt. Midőn a betegek később Prágába vittek át s E. őket naponta kétszer látogatta, az említett fájdalomérzet állandó maradt, a könyhús-csák mindkét oldalt, valamint az egész szemteke köthártyája megvörösedett, az átmeneti redő duzzadt, a jobb oldali félhold-idomú redő halvány és oly fokban vízdagoslón, hogy a teke mozgásai megnehezültek, mihez erős nyákelválasztás szegődött s éjjente a szemhéjjak beragadtak. E. tehát kétség-telenül meg volt fertőzve a nélkül, hogy közvetlenül érintkezett volna a kóranyaggal. — Hasonló állapotok kivétel nélkül valamennyi ápolónőknél előfordultak; 7 irgalmas néni közt kettő a befecskendett folyadék visszalövellése, kettő a beteg gyermekek tüszentése vagy köhögése következtében létre jött genyfecscsenés, egy a ruhák mosása, és kettő ki nem puhatolható módon betegedett meg. — Magánál E.-nél csupán kedvezőtlenebb körülményekre lett volna szükség hogy a fertőzés heveny bajjára fokozódjék; — gyöngepoklókoldat alkalmazására azonban a bajnak gátot vetett.

Ezen eset tehát tényül szolgál arra nézve, mikép heveny köthártya-takárt lehet közönséges értelemben vett genyenyeli érintkezés nélkül is kapni. Csak az a kérdés: mi módon?

P o u c h e t, ki évek óta foglalkozik, a levegő görösői elemzésével egy általa aëroscop-nak nevezett készüléket használ e célra, mely azon eszmén alapszik, mely szerint bizonyos mennyiségű lég egy olajéddel (glycerin) bekent üveg-lemezre hajtatik — a légben szállingózó poridomú tömör testecsek ez által az üveglemezre ragadnak és ily módon göröső alatt vizsgálhatókká lesznek.

A készülék egy víz-nyugtani (hydrostaticus) szellentűből és két üvegesből áll, melyek közül az egyik felső végén egy kised tölcsérrrel van elzárva, a szélesebb tölcsérnyílás fölfelé tekint, az alsó 0.50 millim. átmérőjű finom csúcsosá van kihuzva, a második cső az elsőbe belle illik, felső öble pedig egy finom ércz szűrővel fedetik, mihez az üveglemez van erősítve. Az üveglemez a csövek egybecusztatása által az alsó tölcsérnyílástól 1 m. m. távolságnyira vitetik, s a második cső alsó vége az aspiratorral, mely vízzel töltetik meg, vízhatlanul összekötetik. Ha most egy csavar megnyitása által az

aspirátorból vizet eresztünk ki, hasonló mennyiségben fog a levegő a tölcseren keresztül özönlenni, a benne tartalmazott szilárd részek pedig az üveglemezen megragadnak.

Ezen aëroscop, Purkyně által módosítva, két ágy közé állított föl egy oly kórszobában, melyben 33 heveny köthártyakáros gyermek feküdt; reggeli 10 órakor, miután már a kórszoba előlegesen kiszellőztetett, a lég a készüléken keresztülhajtatván, mindjárt az első kísérletnél genytestecsekre találtak.

A főnebb említett bántalmak, melyeknél a betegek nem állottak a takáros váladékkal egyenes érintkezésben, megfetésüket ezen fölfedezésben találják. A fertőzés ezen esetekben kétség kívül a légben fölfüggesztve levő genytestecsek útján jött létre (Wochbl. der Zeitschr. d. Ges. d. Aerzte in Wien 13. 1861.)

(B.K.) A Stenson-féle kísérletről.

Stenson tevé azon fontos fölfedezést (Haller Elementa Physiologiae corp. hum. t. IV. p. 544. 1762) hogy a főér lekötése után a tengeri nyúl hátsó végtagjai csakhamar hűdött állapotba jönnek s ha az feloldatván a vér újra szabadon keringhet, az illető izmok életképességüket visszanyerik. Stenson a hasfalon keresztül iparkodott a függérhez jutni, mi tekintve, hogy a sebmetszés és a varrásnak többször kell történnie, valóban bajos és vérengző műtétnek mondható, mint-hogy azonban a tárgy annyira érdekes, számosan lehetnek, kik annak ismétlését örömet ohajtanák eszközölni, jónak látom Du Bois-Reymond E. berlini élettanár idevágó módosítványát (Archiv für Anatomie und Physiologie. 1860. V füzet. 639—643) közölni.

Már Stannius (Archiv für physiol. Heilkund. Bd. XI.) Stenson említett kísérlete ismétlésénél hátulról a négyszögű ágyék és a horpasz izom közt a hashártya megsértése nélkül iparkodott a főérhez lekötés végett jutni, mely eljárás azonban igen hosszadalmas és fárasztó. Ugyanezen megjegyzés illeti Kussmaul-t és Tennert (Untersuchungen zur Naturlehre d. M. u. d. Th. III köt.) kik tengeri nyulnál a főéri ivhez (Aortabogen) lenyomás végett szinte a háton keresztül hatoltak, midőn az elvérzéskor előtűnő rángásokra vonatkozólag tőnek kísérletet. Ezen kikészítési mód még azért is alkalmatlan, hogy a nagy vérvesztés magára a gerincz-agyra is érzékenyen hatván a kísérlet tisztaságát tetemesen csökkenti. Brown Séquard (Comptes rendues 1851. t. XXXIII) eljárása pedig, ki a főéren és az alsó üres visszéren kívül a gerinczoszlopig mindent átmetszett, még csak nem is említhető.

Du Bois-Reymond kísérleteihez 60 millim. átmérőnek megfelelő félkörre görbített tűt használt, mely szűrcsap-szerűleg 2,5 millim. átmérőjű tokba illett. Kísérletkor az állat guggoló helyzetben tartatván a műtevő jobb keze az állat hátuljával volt egy oldalon. Miután a jobb oldali négyszögű ágyék izom felett seb metszetett, a tű mindjárt a gerinczoszlop

mellett a negyedik ágyécsigolya tövis nyujtványától valamivel hátráb szuratik be s mihelyt a négyszögű ágyékizom hasüri felületéig jutott, mit a szövet okozta ellenállás megszűnéséből lehet megítélni, rögtön tokjába visszahuzatik s a tompa tok előre tolatván miután általa a belfodor töve keresztül löketett a másik oldali ágyékizom hasüri felületéig vitetik, hol azután a tű tolatik előre szorosan a gerinczoszlop mellett a nevezett izmon keresztül. Az előhatolt tűbe selyem zsinór fűzve ez a gerinczoszlop alá a leírt úton kettősen huzatik. A zsinór végei összekötése által oly erősen lehet a főeret (Aorta) a két horpaszizom közé, melyek közt helyet foglal, szorítani, hogy a vérkeringés megszakadván a hátsó végtagok hűdése csakhamar bekövetkezik. Ha a zsinór megoldatik vagy pedig átmesztetik a vérkeringés a hátsó végtagokban szabadá válván, ottan az életiség helyre áll. A tengeri nyulak a leírt műtétet igen könnyen kiállják, úgy hogy betegnek is alig érzik magokat utána.

A főéren kívül még a húgyvezédek — minden lényeges baj nélkül — és az alsó nagy visszér vannak szorítva s Du Bois-Reymond módosítványa itten is különbözik a már említett kísérlelök eljárásától, miután ő Ségalas d'Etchepare (Journal de Physiologie, t. IV. 1824), James Philippe Kay (Edinburgh med. and surg. Journal XXIX) és Longet-nak (Traité de Physiologie 2-ik kiadás, 1 köt, 3 rész 36 l.) megfelelőleg a főérral egyszersmind az alsó nagy visszérrel lekötötte, miből megérthető, hogy miért kellett neki a hűdésre a lekötés után még öttől egészen tizenöt percig várakoznia; mert a tagokban meglévő ütéri vér a visszéren keresztül el nem folyhatván, azok még némileg táplálkozhattak, míg egyedül a főérnek lekötése esetében az izmok a tápláló ütéri vértől sokkal hamarabb megfosztatnak. Du Bois-Reymond csak egyszer tapasztalta a hűdésnek rögtön, néhány másod perc alatti bekövetkezését, s hiszi, hogy ekkor az alsó nagy visszér nem volt eléggé összeszorítva.

A szerző kísérleli módjával már készen volt, midőn Brunner János Konrád munkája (Experimenta nova circa Pancreas. Lugd. Bat. 1722) kezébe akadt, hol a 22 lapon található, hogy midőn Brunner a melli nyirkvezeték leszorítása végett a 9. és 10-ik borda körül fonalat húzván ezt a gerinczoszlopon szorosan megkötötte, ugyanazon hatást észlelte, mely a főér lekötése után szokott bekövetkezni.

(M) Idült vízkór vörheny (scarlatina) után.

Rp. Liquoris ammonii acet. drachm. 1—2; Acidi acetici dil. guttas 20—30—40; Tinct. sesquichloreti ferri gutt. 10—15; Aquae dest. Unc. 1—1 ss. M. f. linctus. D. S. Háromszor napjában. Dr. Basham.

(M) Szivdobogás és mérsékelt szivtúltengés.

Rp. Sacchari saturni grana triginta; Extr. digitalis purp. grana quindecim. M. f. pill. 20. Reggel és este egy szem. Dr. Brechet.

T Á R C Z A.

A szliácsi fürdő rövid vázlat. *)

Dr. Hasenfeld fürdőorvostól.

A szliácsi fürdő fekszik felső Magyarországnak egyik pompás tájékán Zólyommegyében, 1194 lábnyira a tenger színe felett, a Garan bal partján, igen kellemes s Ribár falutól tíz percznyi távolságra eső kies dombon, Zólyom (fél órányira) és Beszterczebánya közt (1½ órányira) s tőle északkeletnek három órányira Selmecz, délnyugotnak Körmöczbánya fekszik.

Szliács már a 17-ik században ismeretes vala, s már ak-

*) Előadatott a budapesti orvosegylet 1861. febr. 4-én tartott r. gyűlésében.

kor csudálkoztak azon tulajdonságán, hogy emberek és állatok nem gyanítva a kifejlődő gáz hatalmát, attól vigyázatlanságukban elkábítottak, sőt meg is ölettek. Természettani és vegyi tulajdonságairól akkor még mitsem tudtak. A történet rendelkezésekből gyaníthatni, hogy a gyógyforrások csak a 18-ik század kezdetén használtattak gyógytanilag. A jelen század hajnalán komoly szándékkal járultak ezen források fölhasználására; a betegek elszállásolására és a fürdői készülétekre gond fordított és így lón, hogy a fokokinti újítások és javítások után Szliács fényes gyógy sikereiről elhírhedve ma már Magyarország leghíresebb fürdői közt méltó helyet foglal.

Egy 18 ölnyi hosszú és 9 ölnyi széles sík téren négy forrás bugyog a föld színére, ezek a fölöttük igen eszélyesen szerkesztett viztartók (Bassin) megtöltésére 3—4 ölnyi hosszú és 2 ölnyi szélességben és így telfürdőkre alkalmaztatnak. A gyógyforrások, melyek fürdőkre használtatnak, kizárólagosan mind egy közös fedél oltalma alatt vannak, ennél fogva csak egy fürdőház létezik.

Ezelőtt minden fürdői forrás külön rendeltetéssel bírt; az egyik forrásban csak a magasabb rendű és rangú betegek, a másodikban a polgárok, a harmadikban a parasztok fürödhetek, innen az egyik ma is uri fürdő, második polgári fürdő, a harmadik pór fürdő-nek nevezetik. Ezen csupán a rend és rang szerint megnevezett és így elkülönített fürdők czélszerűtlensége nem sokára beláttatván, a fürdőforrások neve oda módosított, hogy azok számozott tükörökké alakítottak; jelenleg tehát négy fürdőtükör létezik.

Minden tükör szomszédságában elkülönítve férfiak és nők számára, a tükörrel közvetlen érintkezésben kis öltözőszobák léteznek, melyek egész napon át fűtetnek. Miután, főleg az első számú tükör vizének színén, mindég nagy mennyiségű szénsavas szeszréteg gyülemlik meg, a könnyen bekövetkező kábulás, sőt tetszhalál elhárítására, az említett gáz zászoló alakú legyezőkkel tova hajtatik.

A négy gyógyforrás természet- és vegytani sajátágai-ban csak a hőmérsék és a szabad szénsavas szesz mennyiségére nézve különbözik.

Az első tükör 26° R., a második 24° R., a harmadik 23° R., a negyedik nem egészen 21° R.

Az 1854-ik évben Hauk tanár által eszközölt vegytani elemzés következőt mutatott:

1-ső tükör természettani tekintetből:
 Hőmérséke Reaumur szerint +25,84
 Aránysúlya 1.00421
 A vízben oldott szénsav mennyisége a forrás hőmérsékénél bécsi köb. hüvelykben 20,99
 A percenként szabaduló szénsav mennyisége a forrás hőmérsékénél ugyancsak bécsi köb. hüv. 1794,86
 A percenként hozzá folyt víz mennyisége 169,03
 Vegytani tekintetből:

A víz elemei egy bécsi fontban, kifejezve gyógytani szememben.

Szíkhalvag (Chlornatrium) 0,050
 Szénsavas lavéleg (Lithion) 0,160
 „ vasélecs (Eisenoxydul) 0,152
 Kénsavas szikéleg (Natron) 2,165
 „ mészéleg 6,435
 „ keseréleg (Magnesia) 8,321
 Kovasav (Kieselsäure) 0,092
 A tömör elemek mennyisége 24,979

Az első és negyedik tükörnél legérdekesebb az, hogy a víz a nagy mennyiségben, gyorsasággal és morajjal kitörő szénsavas gáz által folytonos bugyogásban tartatik oly módon, mintha folytonos élénk forrásban léteznék.

Ezen megnevezett négy fürdőtükörökön kívül léteznek még készülétek telgáz és gázzuhany fürdőkre. Az első tükör szénsavas gáza t. i. egy reservoir által összegyűjtetik skautschuk csöveken át, egy a mellékszobában létező ólom kádba vezetetik, a hol is gőz által megmelegítve gáz gőz fürdőkre alkalmaztathatik. Ennek szomszédságában van a zuhany-készülék és pedig mint függélyesen leható eső és sűgáruhany, továbbá mint mozgékony és felhágó zuhany. A víz a negyedik tükörből vezetetik ide, ezenkívül még kádfürdők is állanak, bár eddig még hiányos felszereléssel, a fürdői közönség használatára.

Valamennyi tükör vizének lefolyása útjában újra felfogatik, felhasználva a pór fürdő alakítására, ez áll egy 3 ölnyi hosszú és 1½ ölnyi széles tükörből és több fa kádakból, melyekben a pór nép köpölyöztetik.

Délkeletnek, a fürdőháztól 500 lépésnyire négy forrás emelkedik a föld mélyéből.

1-ső az Ádám forrás; ez márványba foglalt vas

rostélylyal ellátva, a négy évvel ezelőtt épült kápolna közelében van, melyen e szavak olvashatók: „Jertek és imádkozzatok.“

A kocsit által elválasztva a többi források láthatók; a második hasonlóképen márványba foglalt vas rostélylyal ellátott, árnyas fák által körülvevett Dorottya forrás.

Néhány lépésnyire látjuk ettől a Lenkey forrást, fába foglalt falzat által körülveve, mely 1834-ben hála- emlékül egy itt felgyógyult beteg leány apja által emeltetett, a falzatnak egy kő táblájában e bevésett szavak olvashatók „Lenkey forrás 1834.“ E forrás kerítésén láthatni a legvastagabb narancsszínű csapadékot, mely vasélegvizegy (Eisenoxydhydrat) és szénsavas mészélegből áll. Legkevesebbet mutat a József forrás külseje, melynek vize mint kellemes savanyú víz ismeretes a pór nép által nagy mennyiségben hordatik szét. Mind a négy forrás földzetlen és csak most járulnak a források lassankinti befödéséhez.

A Lenkey forrástól néhány lépésnyire négy évvel ezelőtt, sveyczi modor szerint egy kis fürdőház épült, mely 6 kis szobáskával bír, hol az ülőfürdők ólom ülőkádakban a Lenkey forrásból merített vízzel vétetnek, és egy 1½ öl hosszú és ugyanoly széles tükörből telfürdőkre a Lenkey forrás fölösleges vizének lefolyása oda van irányozva, és így ezen említett tükör is Lenkey vízzel telik.

Az ivó források természettani és vegytani tulajdonságai Hauk szerint:

természettani viszonyai	Ádám	Lenkey	Dorott.	József
A források hőmérséke R. ^o szerint	+20,2	+18,2	+17,6	+9,0 ^o
Aránysúlya	1,00398	1,00353	1,0038	1,0014
A vízben oldott szénsav mennyisége a forrás hőmérsékénél bécsi köb. hüvelykben	23,27	28,52	20,02	44,34
A percenként szabaduló szénsav mennyisége a forrás hőmérsékénél bécsi köb. hüv.	390,26	254,92	501,43	kevés igen
A percenként hozzá folyt víz mennyisége, bécsi mérő	20,43	7,94	22,90	kevés

Vegytani viszonyai	Ádám	Lenkey	Dorott.	József
Szíkhalvag (Chlornatrium)	0,047	0,045	0,068	nyoma
Szénsavas lavéleg. (Lithion)	0,056	0,059	0,043	nyoma
„ mészéleg	7,553	7,627	12,142	2,806
„ vasélecs	0,116	0,619	0,134	0,703
Kénsavas szikéleg (Natron)	2,216	1,756	4,571	0,215
„ mészéleg	7,291	5,651	1,414	0,020
„ keseréleg (Magnesia)	5,430	5,898	8,524	0,019
Kovasav (Kieselsäure)	0,077	0,072	0,115	nyoma
A tömör elemek mennyisége	22,786	21,727	27,020	3,240

Ezen elemzés mutatja, hogy Szliács a legerősebb vasas vizekhez, és pedig a földes vasas vizek rovátába tartozván, a bel- és külföldi első rendű hason vizek sorába méltó joggal foglal helyet, mert nagy mennyiségű szénsav és vas tartalmánál, valamint természetes hőmérsékénél fogva a vas hő forrás (Eisenthaler) tulajdonságaival ily mértékben a leghiresebb külföldi vizek sem dicsekedhetnek.

Az ivó források közt leggazdagabb a József-forrás vasban, mely kevés szilárd elemeket tartalmazván, tiszta szénsavas vas-víznek (Eisensauerling) tekintendő.

Befejezésül szabad legyen igen tisztelt olvasóimnak némi felvilágosítással szolgálni arra nézve, mi az elszállásolást, étkezést, nemkülönben azon módot és utat illeti, melyen Szliácsra legczélirányosabban eljuthatni, ezzel úgyhiszem nem tértem el kitűzött czélemtől, mert ez a betcgre általában nem kevés fontosságú, s a körülményeket nem ismerő ügytársakat pedig azon kellemetes helyzetbe teszi, miszerint a betegnek mindenben, mi egy orvosilag javasolt fürdőhely fölkereséséhez, használhatásához és kényelméhez tartozik, kellő tájékozásul szolgáln.

A fürdőhelylyel egyenes összeköttetésben létezik két nagy, az összekötő közös hid miatt Budapest-nek nevezett lakosztály; e hid által a „Pest“ épületében lakó betegek is azon kellemetes helyzetben vannak, hogy bármily időben, szá-

razon egy fődött folyosó oltalma alatt a fürdőbe mehetnek. Ezen két lakosztály 70 igen czélirányos, szép, sőt fényesen hűtorozott szobával bir a fürdővendégek elhelyezésére. Mind a két lakosztály a fürdőtulajdonos sajátja, és az előkelőbb szállodák módjára van felszerelve, különösen Pest épülete és a vele egybekötött lakszárny. Megemlítendő ebben egy nagy étterem, egy pompás tánczterem, de mely azon árnyoldallal bír, hogy a tőszomszédságában lakó fürdővendégek nem táncz-kedvelő része éjjeli nyugalomban háborítottatik; az új tulajdonos azonban e kellemetlenség elhárítására kellő módrról fog mielőbb gondoskodni. A tulajdonos birtokához tartozik még ugyanannak öt szobából álló lakása és a mellé épített s az idén újonnan pompásan feldisznított kávéház, hol különböző magyar, német, francia és lengyel hírlapok nagy számmal állanak az olvasó közönség rendelkezésére. Azonkívül van még ugyanitt két kisebb lakház, egyik a cselédek elhelyezésére, a másik, melynek hátsó udvarában az istállók és kocsiszinek léteznek, szintén a vendégek befogadására szolgál.

A magánházak száma Szliácson hatra megy és pedig a Szerémi örökösök tíz igen czélszerűen felszerelt szobával, kocsiszinikkel és istállóval ellátott lakháza, nemkülönbön a Tökölly örökösök 70 szobát tartalmazó épületei.

A konyha jó, s valamint minőségére úgy az árakra nézve is minden kívánalmaknak megfelelő. A konyha kezelése szorgos felvigyázatomban áll és főgondom arra van irányozva, hogy az ételek a fürdő használhatóhoz szabályszerűen készítettessenek, egészségesek ellátására e tekintetben szintén a legnagyobb gond fordítottatik.

Rendesen az étteremben történik az étkezés, valamint szobákban is étlap után. A jövő idényben közös vendégasztal (table d'hôte) behozatalára is lesz gondom.

A szobák ára az idény tetőpontján 50 új krtól 1 frt 75 új krra vannak szabva, — az idény kezdetétől június 15-ig, valamint september 1-jétől az idény végéig a szobák ára felére szállítottatik le, miáltal a kevésbbé tehetőseknek alkalom nyílik gyógyforrásaink élvezhetésére. — A mi az étteremben divatozó árjegyzéket illeti, az új fürdő-igazgatóság gondoskodott arról, hogy a vendéglős pontosan a kiszabott árakhoz tartsa magát, ennél fogva minden fürdővendég 1 frtért jó reggelit, ebédet és esti ételt kaphat.

A fürdők ára :

Egy tükörfürdő fehérenemű nélkül	20 kr. o. é.
" " ruhával	30 " "
" kádtürdő	40 " "
" ülő fürdő	15 " "
" zuhany	15 " "
" gáztelfürdő	30 " "
" gáz-gőz	50 " "

A négy ivó gyógyforrás vize parafával jól bedugaszolt és lepecsételt üveg palaczkokban, 20-at számítva egy ládácskára, küldetik szét, ára 2 frt 40 kr.

Miután a savó használata hegyes tájékunkban uralgó üdítő levegő befolyása alatt igen üdvösnek találtatott, e czélra egy külön majorosság tartatik fenn, mely felügyelet alatt készült friss savóval látja el mindazon betegeket, kik azt orvosi tanács következtében használni kívánják, nemkülönbön gondoskodtam más ajánlott idegen ásványvizek kiszolgáltatásáról is.

Szliács égálja általában igen jó, ez ugyan nagyon is általános nyilatkozat, de kénytelen vagyok erre szoritkozni, mert még nem vagyok azon örvendetes helyzetben, hogy bővebb és szorgos figyelemmel kísért hév- és légmérői kísérleteim végeredményeit közölhetném. A flora ugyan később örvendeztetni meg e vidéket, de azért nem kevésbbé pazar kellemeiben. Nagy súlyt fektetek a jó égáljra, mert bizonyos kiszámítások után e fürdőhely fekvéséről azon tévhir kószál, hogy Szliács még májusban is hóval és jéggel fődött, — ez fölötté nagy tévedés, mert gyógyforrásaink használata már májustól kezdve september végéig a legjobb sikertől koronázthatatik. Igen tanácsos a melegebb ruhák hozatala is, de csak azért, hogy a netalán bekövetkező légváltozások, annak hiánya miatt a betegekre kártékonyan ne hassanak.

Fölötté regényes és annyi bámulatos természeti szépségekkel adományozott vidékünk, fürdővendégeinknek oly belső megelégedést nyújt, hogy egyéb kedvtelésekre igények nem is támadnak. Azonban erről is gondoskodva van. Egy pompás, fölötté nagy gonddal készült, árnyas járdányokkal és gyönyörű kilátásokkal ellátott park a betegeket jóltevő sétákra hívja, továbbá a 16 tagból álló, vonó hangszereken játszó zenekar naponkint kétszer mulattatja a fürdővendégek kedélyét. Ezeknek kívül más művészek vagy vándorló színészársulatok is szokták mulattatni a fürdői közönséget.

A ki ebben megelégedését nem találja és nagyobb mozgáshoz van szokva, nézze meg tájékunk érdekes szépségeit. Szép kilátás kecsegteti a természetkedvelőt a Lieszkőczy és Farkasfalvi tetőkről. Távlabbi kirándulásokat tehetni Zólyom és Besztercebányára; meg lehet az innen nem messze eső és regényes tájéktól körülvevett híres Hermaneczi papirgyárt látogatni, szintugy Selmezen a bányászakadémiát és a bányameneteket, Kőrmöczbányán az aranybányákat és pénzverdét, a regényes vidékű hrinyovai üvegghutát, rochnitzi vasöntödét sat.

Mindezen kirándulásokat olcsón meg lehet tenni vagy a fogadós kocsijával vagy más bérkocsikkal, melyek a 10 percznyire eső Hajnik faluban találhatók.

Minden Szliácsra jövő vendég, kinek otlléte az öt napot túlhaladta, 3 v. 5 frtnyi fürdődíjt fizet.

Szliácsra igen kényelmesen eljuthatni vagy Vácztól Ipolyság és Korponának magán kocsival, vagy Esztergannánától postakocsival, jó országúton, Selmezen keresztül. A postakocsin való utazás 15 óráig tart, díj 11 frt 20 kr. o. é. személynként.

Orvosi szemle az 1860-ik évi fürdői idényről Szliácson.

Az idény az első vendégek jövetelével kezdődött tavasz-hó 3-án. Legkeresettebb volt nyárelő második felében. A fürdővendégek száma csökkenésének kezdete nyárhó 15-én. Az idény vége nyárutó 28-án.

Szliácsra látogatva volt 240 fél vagy 463 személy által, és pedig Magyarország minden részeiből 434, Erdélyországból 6, Lengyelországból 4, Szerbiából 2, Bécsből 11, Brünnből 2, Meklenburgi herczegségből 4; ezek közt férfi 149, asszony és leány 181, gyermek 38, férfi cseléd 35, nő cseléd 60. Ezek közül használták gyógyvizeinket: férfi 110, asszony és leány 169, gyermek 14, férfi cseléd 3, nő cseléd 9, összesen 305 személy.

A tavalyi idényhez hasonlítva, fürdők látogatása gyérebb volt, a felek száma 63, a személyeké 149-el kisebb vala.

Az egész idény alatt valamennyi fürdővendégek által vétetett összesen 7725 tükörfürdő, 24 gőz-gáztelfürdő, 42 gáz-zuhany, 165 víz-zuhany, 1235 ülőfürdő, 19 kádfürdő.

A sebészi segéd engedelmekkel négyszer vágott eret, a tavalyi idényhez hasonlítva 81-szer kevesebb, és 1936 köpöly rakatott.

A szliácsai gyógy ivóvizekből részint megrendelésre, részint némely betegek elútasánál orvosi tanácsomra körülbelől 400 palaczk küldetett szét.

Az idény kezdetétől nyárutó végéig következő kórosatok fordultak elő, melyeket könnyebb áttekintés kedvéért csoportokra osztottam.

A) Oly betegségek, melyek a véralkatrészeinek mennyiségi és minőségi rendellenessége által idéztettek elő: a) vérszegénység (Anæmia) 8, gyógyult 7, javult 1; b) sápkór (Chlorosis) 6, gy. 4, j. 2; c) vérvizenyösség (hydraemia) 1, gy. 1; d) görvélykór (scrophulosis) 5, gy. 2, j. 3. Az ismert mindennapi körtünetekkel kitünő sikerrel két esetben, görvélyes köthártyalobnál az úgy nevezett görvélyes szarusposztó (pannus) kifejltségénél.

B) Gyomor és bélbajok: a) gyomortakár (cat. ventr.) 5, gy. 4, j. 1; b) béltakár, idült hasmenés alakjában 6, gy. 4, j. 2; c) helybeli takáros bántalmak a végbélnek 2, gy. 1, j. 1; d) kerekded gyomorfekély 1, j. 1; e) gyomorzsák ismeretlen okból 2, gy. 1, j. 1;

C) Máj és lép bajok, általában a verőczer rendszerének rendellenességei: a) a máj idült vértorlódásai 3, jav. 3; b) léptúltengés váltóláz után 1, jav. 1; c) epekő 1, ismeretlen sikerrel; d) aranyeres vérzések a verőczer rendszerének rendellenessége által 4, gy. 2, j. 1, ismeretlen 1. Egy ily beteg, kinél a javulás jelei, a nagyfokú vérzések után már mutatkoztak, beállott váltóláz miatt, a gyógymódot félbe szakítani és gyógyforrásainkat elhagyni kénytelenített.

D) A légzési és vérkeringési szervek betegségei: a) idült gégelob (laryngitis chron) 2 gyógy.; b) hörghurut (cat. bronchialis) 5, gy. 4, j. 1; c) tüdőgümőkór, csupán a savó és szabadlég használatára szorítkozva 3 jav.; d) a kétsúcsos billentyű elégtelensége és szűkülete, egy esetben a hol a szív baj előrement szív és izlob következtében keletkezett, javulás lépett be, a mennyiben a vérhiány segítette 2, jav. 1, siker nélkül 1.

E) Az ivar és húgyszervek betegségei: a) Bright-féle betegség 1 javult; b) idült hólyaglob 5, gy. 3, j. 2; c) idült hógyesőlob 5, gy. 4, j. 1; d) düllmirigy túltengés 2 gy. 1, j. 1; e) ondófolys, helybeli izgatásai által az ivarszerveknek m. péld. önfertőzés és a húgyeső takáros állapotának folytatása az ondóhólyagcsákra és düllmirigyre 4, gy. 3, j. 1; f) tehetetlenség (Impotentia) 6 ismeretlen sikerrel.

A női ivarszervek kóros állapotai és pedig a méh betegségei, ezek majd szöveti, majd alakí, majd fekvési rendellenességek szempontjából itélvük: a) idült méhlob 4, gy. 3, j. 1; b) a hüvelyes rész vértorlódásos állapota 4, gy. 2, j. 2; c) méhhátrahajlás 2, j. 1, ismeretlen sikerrel 1; d) méh hátrafordulás 1 jav.; e) a méh hüvelyes részének, a hüvely melső boltozatának, valamint a hüvely oldalfalának előesése 1 ismeretlen sikerrel; f) az egész hüvely előesése 1 javult; g) a hüvelyrész sejtes rákja (Clarksches Blumenkohlgewächs) és ennek következtében másodlagos végbél-hüvely és hólyag-hüvelypoly 1 siker nélkül.

h) Petefészek betegségei: a) idült petefészeklob 3, gy. 2, j. 1; b) petefészekvizényő, ennek a nagyobb véredényekre nyomása miatti vizkór 1 siker nélkül; c) fehérfolys (Blennorrhoea) 42, gy. 31, j. 9, ism. siker 2. 26 fehérfolysban szenvedő betegnél a kóros elválasztás tisztán helybeli megbetegedése volt a hüvelynek, részint gyakori közösülés, részint meghülések vagy történt szülések után, 5 egyénnél csupán táphiány, a többieknél pedig előlegesen a méh és függelékei megbetegedése és másodlagosan fehérfolys.

Tisztulási rendellenességek mennyiségre és időre nézve majd tisztán rendellenes működése miatt a méhnek minden szöveti és helyváltozati ok nélkül, majd mind elégtelen vérkészítésen alapuló kórformák nagy számmal voltak a gyógyítás tárgyai: a) tisztulás hiány (Amenorrhoea) 6, gy. 5, ism. siker. 1; b) tisztulási szabálytalanságok 4, gy. 2, j. 1, korai elútas miatt 1 ism. sikerrel; c) nagy mértékbeni tisztulás 6, gy. 4, j. 2; d) méhvérzések (Metrorrhagia) jav. 2; m) elvetélésrei hajlam, satnya egyéneknél, a sikert későbbben 5 ism. sik.; n) hüvelyviszketeg 2 javult; o) magtalanság 11 ismeretlen sikerrel; a mennyiben a magtalanságnak a hüvely v. méh takáros bántalmi v. vértorlódások és méhlobok voltak feltétes okai, a magtalanságon segítve lön. A szliácsi gyógyforrásoknak ezen hatalmas gyógyereje a köznép ajkán forog.

F) Idegrendszer betegségei Azon feltűnőleg sok idegbetegnél az idegrendszernek mozgási, érzési, valamint visszasugárzási részében voltak eltérések: a) fontosabb kórisme felállíthatása szűkében, csak e kórismével túlértékénység (Erethism) 6, gy. 4, jav. 1, ism. siker. 1; b) alsó végtag félhüdesei (paresis) a gerinczagy idült lobja vagy nemi kicsapongás következtében tisztán 8, gy. 2, j. 6, vizelet-tartás képtelenségével kapcsolatban 2, j. 1, siker nélkül 1; c) az alsó és felső végtag hüdesei külérő által előhozott gerincoszlop gyúladása és másodlagosan a gerinczagygyúladása 1 eset; önkényt támadó gerinczagygyúladás által előidézve 1 j.; d) Paralysis agitans húgyesurgással 1 jav.; e) Jobb oldali hüdés (Hemiplegia dextra) az agy csikolt testbeni vérzése köv. 2, jav. 1, siker nélkül 1; f) gerinczacsaly (tabes dorsalis) bé-

nulás és húgyesurgás alakjában 1 jav.; g) Enuresis paralytica tisztán 1 jav.; h) nyelvzsába (Neuralgia lingvae) 1 jav.; i) Arczszába 4, gy. 2, jav. 2, k) Czombzsába 1 gyógyult; l) ülzsába (Ischias) 2, gy. j. 1; m) Neuralgia cardiaca 1 jav. n) Hemicrania 3, gy. 2, j. 1; o) Különféle görcsök: a) írók kézgörse 1 siker nélkül; b) Crampus 1 gy.; c) Metryperceinosis 4, gy. 3, j. 1. A mellkas felületének érzéketlensége gerinczagybántalom következtében 1 j. p) Hysteria, és pedig Clavus, Globus a végtagok tonicus görsesei, valamint nevető és éneklő görsök alakjában, szintugy a bőr tulérzékenysége és húgyhólyag görsesei alatt jött elő 15, gy. 6, j. 9; q) Hypochondria (rásztkór) 6, jav. 5. Még két gerinczagybetegyet kell említenem és pedig: az alsó végtagok folytonos reszketése és gyakran jövő nevetési görsök; továbbá felső végtagok reszketése dadogással, 2 javult.

G) Csúzféle betegségek: a) Idült izcsúz 8, gy. 2, j. 6; q) idült izomcsúz 4 jav.; c) idült sípcsontizületi gyúladás vérszegény egyéneknél 2 jav.

H) Bőrbetegségek: Bibircós bujakór (Syphilis papulosa) 2, gy. 1, jav. 1; Pytiriasis versicolor 3, gy. 2, j. 1; Prurigo 1 ismeretlen sikerrel; Lupus exulcerans 1 jav.; azonkívül egy esetben sípolyos fekélyek az ágyék csigolyák tövises nyújtványai és hátsó csigolyaív caries által 1 siker nélkül; csupán betegségek utáni gyöngeség 8 gyógy.; Marasmus senilis 4 jav.; Idült mondolalob 1 gyógyult. Összesen 267, gyógyult 130, javult 104, ismeretlen sikerrel 32, siker nélkül 8.

A lefolyt idény eredményeiben is valósult a szliácsi gyógyvizek hatalmas hatása és csakugyan joggal helyeztetnek a legerősebb vasasvizek rovatába. Ha áttekintjük az előjött kóreseteket és a kapott eredményeket, azonkívül elődeim, tanárok és más gyakorló orvosok figyelemmel kísért tapasztalatait, akkor nem késhetünk azon eszélyesen alapított, élettanilag megmagyarázható nyilvánításra, hogy Szliácsi gyógyvizei belsőleg és fürdés alakjában javaltatnak:

A) A tiszta vérszegénység minden alakjában és ennek másodlagos kóreseiteiben. Ezen vérszegénység alapúlhat vagy hiányos vérkészítésen v. az állati háztartás egyformátlanságán, p. o. vervesztések, kimerítő betegségek, gyakori szülések, nagy mennyiségű elválasztások, testi és szellemi fáradozások, nemi kicsapongások által.

Főkép és pedig feltűnő hatással vannak gyógyvizeink a vérszegénység egyik nemében, mely a leányok fejlettségi idejében gyakori és sápkór neve alatt ismeretes.

B) Zsonghiányból eredő gyomor és bélbajokban. Ennél fogva egy gyakran előjövő emésztési gyöngeségnél hosszva gyomortakár által előidézett zsonghiányból. Nem kevésbbé a nehéz székelésnek egy nemében, a bél izomrétteg zsonghiányán alapuló hiányos körmozgás által, továbbá idült hasmenésekben béltakár következtében.

C) Az ivar és húgyszervi kóroknál. Jó sikerrel tehát különféle havi tisztulásokban, vérszegény és nem vérszegény egyéneknél, ha azoknak valamely fontosabb szövzeti rendellenesség nem szolgál alapúl. A kellő gyógyjavalat tehát tisztuláshiányban, ugyanennek rendellenességeiben, valamint nagy mennyiségű tisztulásoknál, méhvérzéseknel, méh- és hüvelytakárnál, elvetélésrei hajlamnál és idült méhlobnál. Magtalanságnál, ha az v. vérszegénység v. általános gyöngeség v. csak nagyfokú méh és hüvelytakár által idéztetett elő.

El nem mulaszthatom itt azon érdekes eredményt is közölni, melyet tisztulási hiánynál ifjabb egyéneknél észleltem, a szénsavszesznek bevezetése által a hüvelybe, a hüvely boltozatához és a méh hüvelyes részéhez. Két egyénnél (egy asszony és egy leány) a nyolczadik bevezetésnél véres elválasztások mutatkoztak, melyek előbb nyálkások voltak. Én a gázt 5—10 perczig hagyám behatni, — kétszeri bevezetés után a beteg mitsem érzett, a harmadik bevezetésnél az egyik és pedig az asszony melegségi és viszketési érzelemről szólt, a második ugyanezt csak a 4-ik bevezetésnél tapasztalá.

Nem kevésbbé hatályosak fürdőink a férfi húgyeső lobjaiban, ondófolysnál sat.

D) A különböző idegkóroknál. Az idegbete-

gek számának évenkénti nagyobbodása a leghihetőbb bizonyítványát adja fürdőnk czélszerűségének, ez idényben a segélyt kereső betegek nagy száma főképp idegbeteg vala

Tagadhatlan kedvező eredménnyel vannak a vérszegénységen alapuló beidegzési rendellenességeknél, az úgynevezett általános ideggyöngeségben, különféle zsábákban, fél fejfájásban, gyomorzsábák és különféle görcsökben. Lassankénti jó hatás áll be fürdőnk gyakori és czélszerű használatánál a kezdő gerinczagy betegségekben és az abból eredő hűdés és bénulás ellen (paresis et paralysis), annál inkább ha vérszegénységgel van szövetkezve.

Némelyek után a mi gyógyvizeink a férfui tehetetlenség is segitenek, erről tapasztalataim hiányzanak, mert azok, kik a tehetetlenség kedvéért jövének Szliácsra, a sikerről csak később fognak tudósítani.

Még az aranyérvérzéseknél kapott örvedetes eredményt kell említenem. E kóreseteknél hatást, főképp hol a vérzés az aranyérvérzések petyhüdtsége által könnyítették, a vasnak kell tulajdonítanom, mely mint kénsavas vas fordul elő gyógyvizeink egyik forrásában.

Néhány másod és harmadnapos váltóláz, valamint néhány heveny gyomor és béltakar által előidézett hasmenésen kívül, semmiféle heveny betegség nem mutatkozott. Azonkívül esetleges szerencsétlenség nem érte a fürdővendégek sorát. A fürdők vigyázatlan használatából, az egész idény alatt 6 ájulás jött elő és pedig gyöngéd vérszegény és nagyobbbrészt méhgörcsös (hystericus) nőknél.

Azon félelem, hogy Szliács gyógyvizei vérmes erős egyéneknek kivétel nélkül ártának, nagyon is túlzott, mert alkalmam volt meggyőződni, hogy ezek sorából is sokan sikeresen használták és a kábulási sőt tetszhalotti jelenetek hangrögörés által előhozva, inkább vérszegény, és ha azon általános megnevezéssel élhetek, ideges egyéneknek jövének elő.

Nem kedvezők valának az idén az időjáratok. Május és junius hava legkellemetesebb napokkal örvedeztetett, a napok, melegek és csak este kevésbé hűvösek valának, de jul. hóban naponta eső esett és ha a hajnal a nap kellemetes sugáiraival s az égbolt tiszta kékjével reánk mosolygott, délután daczára annak esőnk volt. Ez oknál fogva sokan kedélyileg lehangoltattak, főképen azok, kiknél nem volt elég kitartás, a gyöngmódot félbehagyák és haza sietének, kevesen vehettek tehát 30 fürdőnél többet.

A gyógyvizek belső használata, a rosz idő befolyása mellett, egy fődött járda szükében és a forrásoknak a lakásoktól távolsága miatt akadályozva lön. Ez reám nézve nem kevésbé kellemetlen vala, látván, hogy ez által némely fürdővendégnél a kellő sikert nem arathattam és hogy törekvésem Szliácsra, a gyógyvizek szabatos belső használatát létesíteni, hajótörést szenvedett. Ha a tartózkodási idejét már eleve meghatározott fürdővendég, a rosz idő végett nem használhatja a gyógyvizeket belsőleg akkor a midőn azok orvosilag javalva vannak, hanem csak akkor midőn az idő kedvező, magától értetődik, hogy az ily rendetlen és félbeszakított használata a gyógyvizeknek semmiképen sem lehet előnyös. Augustus elején az időjáratok kedvezőbbek kezdének lenni, ekkor ismét politikai körülmények hozták magokkal, hogy a fürdővendégek nagy száma az aug. 20-án tartott Sz. István ünnepélyre sietett; ez lehetett oka az idény korábbi bevégeztének és a gyéribb látogatásnak a múlt évhez képest.

Hiányok orvosrendőri tekintetben nem valának; azokra melyek eltávolítása a fürdőtulajdonos akarától függ, felszólításom által oly intézkedések foganatosítottak, melyek a fürdővendégek kívánalmait minden tekintetben ki fogják elégíteni. Már ekkorig is az új igazgatóság következő lényeges javításokat eszközölt:

1-ször segitve lön a lakásszükségen 12 csinosan butorozott szoba hozzá építése által; 2-ször egy a fürdővendégek kényelmére szolgáló nagy csinnal felszerelt kávéház által. A

lakások szüke az idény tetőpontján még érezhető, hanem ezen is segiteni fog az új tulajdonos.

A fürdővendégek első névsora junius 19-én, az utolsó september elején jelent meg.

V e g y e s e k .

Pest. Fővárosunk egészségi állapota az utolsó nyolcz nap alatt jelentékenyen javult; nem mintha a hurut és kanyaró esetek gyérültek volna, de mivel az egészségesek száma szaporodott. — A nemzet képviselőit értjük, szép feleikkel és családjakkal. A bécsi államgyógyászok azt mondják betegek vagyunk! Valjon nem volna e jó ha észszerű orvosok gyanánt fiatal férfialakok, ezen edzett őszbe borult senatori fők — e lelkesedést sugárzó szép szemek — aligha betegséget árulnak el. Egészségünk ugyan nem patentirozott, de a férfias magatartás s egyenes járás talán még sem oly nagy hiba nálunk, mint lenne teszem azt a Lajthán túli szomszédink előtt jól ismert „sántikálók országában.“

— Egyetemünk sebészi kórodáján kísérletek tételnek a higanynak húgygyali kiválasztására nézve. A vegyi vizsgálatot Thann tanár volt szíves elvállalni. Az érdekes kísérletek eredményét Balassa tanár lapunkban annak idején közzé tenni szándékozik.

— Buda fővárosának képviselő testülete az egészségügyi bizottmány javaslata folytán a polgári kórház nagyítását és czélszerűbb elrendezését határozta el. A phisikátus a kórházi igazgatóságtól elkülönítettett s a város egészségügyi személyzete szaporítottatott. Városi főorvos dr. Frenreisz; kórházigazgató dr. Kiss S., kórházi sebész Gallasz sebész; tiszt. főorvosok Hegedűs János, Grósz L., Anesini és Bolyó K. tudorok. A kórházi sebészi állomásra jövore a pusztán sebészi oklevél elégtelennék íteltett. Ezt annál inkább helyben kell hagynunk, mivel azóta hogy egyetemünknel műtők képeztetnek, még orvos tudori diplomát sem tarthatunk elégségesnek ily állomás elnyerésére.

Heti kimutatás

a pestvárosi köz kórházban 1861. mart. 29-től egész 1861. ápril. 4-ig ápolt betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmékör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
mart. 29.	6	14	20	15	9	24	1	1	2	248	252	1	—	20	521
" 30.	7	5	12	5	3	8	3	2	5	247	252	2	—	19	520
" 31.	11	3	14	18	11	29	3	—	3	237	244	2	—	19	503
" 1.	4	5	9	3	1	4	—	—	—	238	248	2	—	19	508
" 2.	5	3	8	10	1	11	1	1	2	232	249	3	—	19	504
" 3.	17	6	23	20	13	33	1	3	4	228	239	3	—	19	490
" 4.	12	10	22	7	5	12	3	1	4	230	243	3	—	19	496

A létszám e hét folytán apadt, a számos hurutos bántalmakon kívül leginkább heveny kútegek észleltetnek; a 2-ik sebészi osztályon egy fiatal molnár-inason a könyökizületbe ható zuzott esontörés következtében felkarosonkítás vitetett véghez; a halálozás csekély s leginkább tüdő-gümösödésre esik.

Pályázatok.

Az ugoesamegyei főorvosi állomásra, melyhez az 1848. előtt rendszeresített fizetés, u. m.: évenként 420 o. é. frt. és 50 frt előfogati pénz, továbbá 12-öl tűzi fa, szabad lakás és egy terjedelmes kert használata van összekötve, esőd nyitvatván, a folyamodók kérelmeiket f. évi ápril 25. napjáig az e. alispánhoz N.-Szöllőse küldjék.

Gömörmege Nagy-Rócze sz. bányavárosánál évi 500 frt a. é. szállás, vagy a helyett 100 futa. é. fizetéssel egybekötött orvosi állomás üresedésbe jöven, betöltése végett pályázat nyitattik. Megjegyzendő, hogy ez állomáson a helybeli polgárság a gyógyítási taksának nem leend alávétel, s az illető orvos egy szükségelt házi-gyógyszertárt kezelni kötelezve leend. Ezen állomást elnyerni óhajtok kellőleg okmányolt s a magyar és tót nyelvekben jártasságról szóló bizonylatokkal ellátott folyamodványaikat legfeljebb folyó évi májushó 15-keig a nagy-róczei tanácshoz juttassák.

Pesten, 1861. Müller Emil könyvnyomdája Dorottya-utca 12. szám.

Mai számunkhoz dr. Rozsai J. — dr. Schlesinger Jgnác fölött tartott — emlékbeszéde van mellékelve.

Előfizetési ár: helyben 4 ft. 50 kr., egész év 9 ft. vidéken félv 5 ft. egész év 10 ft. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronkén 14 újkért.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél újkér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyaicza 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: Stockinger T. egyet. tanár: Sebészi ollókról. (Vége) — Kaczander Á, tudor: Levelek a gyakorlati életből. Vesebántalmak. — Semmelweis tanár és Markusovszky tr. Orvosi casuistika: 10. II. — Lapszele: A csőszertű izmok zsongjáról. — A mirenyevők Styriában, Cimifuga, új csilapító szer. Chloroform rendelése belsőképen. Mesterséges kénviz sat. **Tárcza:** Bakody Tivadar tr. Országos testgyakorlat. — Kún Tamás tr. Mutatvány „A megyei főorvos tisztii köre“ ezimű röpiratából. — Budapesti orvosegylet. Természettudományi társulat. Codex sanitario medicinalis. — Pályázatok.

SEBÉSZI OLLÓKRÓL.

Műszertani mutatvány.

Közli **Stockinger Tamás**, a kórodai előkészítő sebészeti r. tanára. (Vége)

Sebészi ollóknak gyakorlati tekintetből való megbíralására kívántatik, hogy annak minden egyes részeit vizsgálatnak vessük alá és rendeltetésükhöz mérjük, u. m. a metsző lapokat avagy pengéket, továbbá a zárt, végtére a szárákat, melyek károk vagy nyeleknek is neveztetnek. *)

Az ollólapoknak erőművi viszonyairól a mennyiben azoktól az ollónak metsző tehetsége függ, értekezünk már. Ezekkel mintegy ellentétben némely sebészi ollónak külön rendeltetése kívánja, hogy karsú és finomak, továbbá rövid lapokkal és hosszú nyelekkel ellátva legyenek, minthogy nem csontok és porcok, vagy kemény kötéseknak metszésére, hanem üregek mélyében helyezett lágy szöveteknek kiirtására vannak rendelve, például Rudtorffernek nyelcsap ollója, vagy azon hosszú szárú ollók, melyekkel méhhabarczokat irtunk ki. Ezeknél a hosszú szár nem az erőmozzanat öregbítésére, hanem az ollónak könnyebb kezelésére céloz. Közönséges sebészi ollónál kívánjuk, hogy a lap hossza úgy álljon a szárhoz, mint 1 : 2.

Egyes sebészi ollóknak külön rendeltetése a metsző lapoknak sajátzerű alakítását teszi szükségesé, mely a lapoknak élére leginkább, néha mégis egyéb részeire is vonatkozik. E szerint vannak egyenes, domború és homorú élű, továbbá szögletes, lapra görbített, hegyes és tompa végű ollólapok. Akármily alakú ollóknál pedig megkívántatik, hogy a lapoknak éles éke mindakét oldalon egy mértékkel birjon, mellette a lapoknak egyenlő keménysége legyen, mely tulajdonok nélkül az ollólapok két oldalról nem egyaránt hatolnak be és csorbát ejtenek egymáson.

Vizsgálatnál ujainkkal a port töröljük le a la-

*) A tannak ezen része gyümölcsözővé tétetik külön sebészi ollóknak előmutatásával és elemzésével, milyenek az egyetemi műszertárban jelenleg nagy számmal vannak jelen.

poknak éléről és ha ezután az olló csikorgás és megakadás nélkül jár, rajta csorba nem támad, ha továbbá lágy bőrt, vagy nedves papírt tisztán és egész hosszával átmetsz a nélkül, hogy megakadna vagy az átmetszendő testet becsipné: a műszert jónak mondhatjuk.

Zár vagy pajzs nevet az ollónak azon része visel, mely által két fele egymással egyesítve van. A lapoknak leghátulsóbb részét teszi, melyeknek mintegy megvastagodása gyanánt jelenik meg. Küloldalán dülényded alakot mutat, melyet táblázatnak (Tafelung) neveznek, s melynek két oldalával a zár egyfelől a lapoktól, másfelől a nyelektől el van választva. Belsőzínén emelkedett széllel (párkány) egyedül alsó részén van ellátva, mely midőn az olló zárva van, az ellenoldali félnek támaszúl szolgál, egyszerűen gátot képez, melyen túl az olló nem nyitódik. És miután a műszer kellő megtisztítására kívántatik, hogy szárai minél tovább terjedjenek szét, a műszerész arra lesz útasítandó, hogy az említett párkánynak illő hosszát és irányt adjon, mi a műszernek köszörülését is könnyíti.

A zárnak közepe táján csórt vagy czöveket látunk, mely az ollónak két felét összekapcsolja egymással. Minthogy jól elkészített ollólapoknak hajlítása a czövek között végződik (l. 8. ábrát), s ennél fogva a zárnak belterüi ezen helyen surlódnak egymáshoz, nehogy az ollónak működése megakadjon, kívánjuk hogy a zárnak belső színe az említett helyen tökéletesen síma legyen. A táblázat semminemű domborművi szögletes ékítményeket se viseljen, melyekkel a szövetekben megakadhatna.

A szárák avagy nyelek mivel az ollónak nevezett kettős emeltyűnek erőkarjait képviselik, oly módon legyenek alakítva, hogy metszésnél a kéznek működését minél tökéletesebben támogassák. Hogy ezen célnak megfelelőjenek, kell hogy ne egyedül az erőmütannak szabályai, hanem az ollónak gyakorlati rendeltetése szerint legyenek alkotva. Utolsó tekintetben az ollókat aszerint osztjuk fel, a mint lágy vagy kemény szöveteknek metszésére szolgálnak. Elsőknek sorába a sebészi ollóknak legnagyobb része,

utóbbiakhoz pedig az úgynevezett csontollók és Seutin kötés-ollója tartoznak. Az ollóknak ezen két neme egymástól nem egyedül erőre, hanem leginkább és lényegesen száraiknak alakjára nézve különbözik.

A lágyszöveti ollók rúdszerű nyelekkal vannak ellátva, melyek alól gyűrűvel végződnek. A rudaknak hasáb vagy henger alakja, acél vagy ezüst anyaga a műszernek hasznavehetőségére nézve nem oly fontos, mint azoknak hossza és iránya, mely a gyűrűknek állása által feltételezve van. Ezek közönségesen a rudaknak külső vagy alsó részén, ritkábban belső oldalán állanak. Az ezen eredő rúd közti térkülönbség leginkább oly méteknél vétetik számba, hol a szárnak megnyitására kevés hely engedtetik, például a száj üregében, vagy csöves tükrökön át teendő műtételnél. Ily esetekben a tér szűke megkívánja, hogy a rudak egymáshoz párhuzamosan, tehát a gyűrűknek bololdalán álljanak, vagy középett befelé hajlítva kereszteljük egymá.

Az ollótartásnak magyarázatára azon megjegyzés szolgáljon, hog hüvelyk és gyűrűujjunkat az ollónak két gyűrűjébe, a közép és mutatóujjat az egyik rúd alá helyezzük, vagy pedig mutatóujjat a zárra támasztjuk. Az ollónak tartása és vezetése tehát a gyűrűk által eszközöltetik, melyeknek helyzetétől az ujjak állása függ éshatása közvetítettik. Azért térdollójának egyik gyűrűjét Rechter a rúd belső oldalához alkalmazta, miáltala mutató és közép ujjnak kényelmesebb állást és hatályosabb működést biztosított a hasított felajk műtételénél.

A nyelekkegészen más alkotását csontollóknál és Seutin-nak kötési ollójánál látjuk. Ezeknek hossza ésvastagsága általában véve nagyobb mint a gyűrűs ollóké, alakra nézve pedig annyiban térnek el azoktól, hogy egyszerű emeltyükarokhoz hasonlítanak, melyek egyik kézbe inkább mint egyes ujjak közé illenek. Biztosabb tartás miatt a csontollóknak egyik vagy mindkét nyele kifelé domborodva és külszínén reszelve van, mivel a kéz egyenes és sima nyeleken felfelé csúszik és ugyanazon mértékben vesz erejéből, melbena zárhoz közeledik; görb edése továbbá ezenemetyünek hosszát öregbíti és a nyomó erőnek irányát a függirányoshoz közelíti, mik által az olló hatása növesztetik.

Az ollónyelekek ezen alakítása a műszernek zárását egyedül illeti, megnyitására ellenben közönséges egyes rugó használtatik. Ez egyik nyél belszínehez czövekkel erősítve, szabad végével pedig az ellenoldali nyél felé van irányozva, melynek belső oldalán fel s alá csiszamlik. Mivel ezen surlódás miatt az érintkező terük csak hamar érdes felületet nyernek, mi az olló járását nehezíti, azért czélszerűbb lesz mindakét száron rugót alkalmazni, és azoknak szabad végét csuklaltal (charnier) egyesíteni.

Metszés alkalmával végtére észleljük, hogy az olló, midőn rögzített kézzel tartatik és még inkább midőn az előre és hátra mozog, nem egyedül nyomólag, hanem vonólag is metsz, miáltal metsző hatása öregbítettik, mi a másrendű ollóknál fontossággal bír. Azért örvendetes volt legújabb időben oly ollók-

nak megjelenése, melyeknek erőművezetében mind a nyomó mind a vonó hatás egyaránt képviselve van. Ilyen műszert Zeis-nak, amerikai faolló mintájára készített csontollójában látunk, melynek két fele oly módon van egyesítve, hogy A. és B. félnek hasadékaiban fel s alá mozog metszés alkalmával. Példányomnak egyik éle azonkívül homorulattal bír a zár közelében, miáltal eszközöltetett hogy vastagabb testeket is elfogadhat lapjai közé a zárnak szomszédságában, s így a műszernek erőmozganata öregbítve, metszésvonala pedig meghosszabbítva lön.

Levelék a gyakorlati életből.

Kaczánder Áron tudortól.

Vesebántalmak.

Oly észleletek képzendik ezen levél tartalmát, melyekkel a gyakorlati életben általában ritkábban találkozunk, s kórismei tekintetben is a legnehezebben kipuhatolható kóralakok közé sorozandók. A régibb szigorú észlelők s classicus orvosi írók tanai is bizonyítják ezt, a többek közt Frank Péter így nyilatkozik: „renes, si calculorum in eosdem effectus excipiantur, rarius forte quam ipse lien inflammatione corripuntur.“ Mindazonáltal mégis gyakoribb észlelet tárgyai mint a régibb buvárok képzeltek, mert akkoriban a vesék boncztana tökéletlen volt, a vesék többféle kóros elfajulásáról igen hiányos, vagy semmi ismeretök nem lévén, a vizelet-vegytan vagy láteső általi elemzését sok esetben mint döntő kórismei segédeszközt nem ismerték. Bárha a 17-ik század első felében Leuvenhoek láteső általi vizsgálatra s ennek a gyógyászatra lehető nagy fontosságú befolyására utalt, de csak az újabb kor vívmánya maradt, a midőn a természetan óriási fejlődése az élettanra s ezáltal a kórtanra is elárasztá üdvöthöz sugárait. Ezen okokból világos, hogy csudálkozni sem lehet azon, mikép a betegágnál vesebántalmakkal oly gyéren találkoztak. Csak a Bright-vesekört említem meg, mely a beteg ágnál oly gyakran fordul elő, hogy a boncztani statistika szerint a gümőkór után a hullában a leggyakrabban fedeztetik fel, s erről semmi említést nem tesznek; már pedig hihető, hogy ezen kórfolyam akkor is ép oly gyakran volt észlelhető mint jelen korban. A 18-ik században C ot u g n o jegyzi meg, hogy a vízkórosok vizeletében fehérnye találtatik, csak a 19-dik század derítette fel az e kórról uralkodott homályos nézeteket. — A fennemlített kórismei nehézségek sok oldalúak, de a legsarkalatosb okát kell keresnünk:

1-ször a vesék boncztani szerkezetében, mi tényezője azon kórboncztani tapasztalatnak, hogy kevés szerv képes oly számos s sokféle bántalmazásokra, mint a vesék, melyeknek egy része bántalmazva lehet, anélkül hogy daczára a jelenlévő nagyfokú lassú elsenyvedésnek az életben nyomára lehessen jönni, valamint hogy a vesék egy vagy másik alkotó része szenvedésénél a többi részei kisebb nagyobb mérvben ne részesüljenek;

2-or a vesék egyes boncztani részek bántalmazásai sokszor oly kevésé szembetünő kórképet küölnek, hogy minden más kórfolyamot inkább mint vesekört lehet megállapítani;

3-or a vesékkal csak érintkezésben vagy boncztani összeköttetésben lévő szervek bántalmazásában, ezek gyakran vesebajt színlelnek; más oldalról megint a vesebántalmak ezen szervekben oly együttérző kórjeleket idézhetnek elő, hogy azok ezek által látszólag egészen háttérbe szoríttatnak; a vizeletvezető, húgyhólyag s düllmirigy alakjai sokszor annyira színlelnek vesebajt, hogy csak a kórjelek élettani elemzése, valamint a vizelet vegytani vizsgálata óvhatja meg az orvost a tévedésétől; nem kevésbé nehezíti e szerv bántalmainak kórismét azon visszható befolyás, melyet a vizelet minőségi s mennyisége a vesékre gyakorol. Ezeket előre bocsátva elsorolandok néhány az utolsó időben észlelt kóreseteket, melyek a fennmondottakat igazolandják.

Vérző vesemedence-lob (Pyelitis haemorrhagica).

Egy 45 éves, senyves, vértelen külémű földművelő, kit már ezelőtt három évvel először, múlt év nyarán másod ízben vérvizelés ellen kezeltem, s ki azóta is gyakran szenvedett e bajban, a múlt év december hó utolsó hetében harmad ízben folyamodott hozzám tanács végett. Három éve már hogy e bajban fetreng s minekutána eleinte csak gyéren mutatkozott, fel se vette, de második évben már sürűbben vette észre a vérvizelést, úgy hogy ritka hét múlt el hogy kisebb-nagyobb mértékben, leginkább hosszabb szekerezés, lovaglás vagy más erősebb testi mozgás után, a vizelettel vér ki ne ürítettett volna, úgy hogy erejében is gyöngülni kezdett s ezen vérvesztés a test egyéb részeire is kártékony hatással kezdett lenni, mert emésztése meggyöngült, székletétele restté, rendetlenné vált, úgy hogy annak múltával az alhasi bántalmazás nem kevésbé kínos volt, a gyakran igen fájdalmas vizeletkiürítés némelykor a kinok legnagyobb fokát érte el, míglen részint a természet jótékony működése, részint orvosi segély a vizeletválasztási akadályt — a húgycsőben lévő véralakályt — elhárította. Megjegyzésre méltó, hogy azon időszakban is, mikor gyakrabban mutatkozott a vérvizelés, napjában több ízben a vérnek semmi nyoma nem mutatkozott, s a vizelet minden fájdalom nélkül ment végbe. Midőn legelőször lett gyógyításom tárgyává a következő körjeleket, melyeket kivéven a jelen lévő nagy fokú senyves külémet, u. m. vértelen bőrszínezet, szintelen foghús s ajkak, gyors lélekzés, s szívverés, ennek második zöreje egy fuvó hang kíséretében, mely a nyak visszereiben is mint a sápkórosoknál hallható — utolsó kezelésem alkalmával is észleltem: a jobb vese táján nyomásérzése, ez tapintásra melegebb s nyomásra fájdalmas; vizeletében barnásveres üledék látható, mely meleg s légsav által megalszik, a légsav s főzés a tiszta vizeletből nagy mennyiségű fehérszínű csap le. Jelen állapota csak abban különbözik az előbbentől, hogy a fájdalom akkoriban csak a vesére korlátozott volt, s jelenleg a heréig s czombig elágazik, az éjjeli edény alján a véralvadék világosan látható; a máj terméjében sokkal nagyobb, mert elől a negyedik borda, a hónaljban a latodik, s az alsó széle egész a 11-ik borda közégig terjed; étvágytalanság, nyelve befedett, rendetlen székürülés, gyakori hányinger, s görcsös bélfájdalmak, érverése szapora, gyöngö.

A kör ezen tüneteit elemezve, azon kérdés lesz megfontolandó: hol legyen ezen gyakori vérvizelés forrása, s mi valószínű kórboneztani alapja? A tapasztalás tanítja, hogy kivéven azon eseteket, hol a húgyhólyagban szervi elfajulás, alképlet vagy húgykövek fedezhetők fel, a vérvizelés forrását csak a vesék képezhetik, de minekutánna jelen kóresetben húgycsappali vizsgálat által a hólyagban afféle változás vagy idegen test jelenléte nem mutatkozott, a vizeletben veseporond vagy kőképződést jellegző vegyi elemek fel nem fedeztethetők, sem más a vérvizelésnek alapul szolgálható általános kórfolyamok, mint súly, vérző bibor (purpura haemorrhagica) lüteg és hagymáz sat. ez esetben nem volt észlelhető, s a fehérszínű jelenléte magában véve minden vízkórosság hiányával nem elegendő kórismei fogalom Brighth-vesekór életbeni megállapítására, bárha ezt némely kórodászok állítják: nem lehetett más kórismét meghatározni, mint idült vese medence-lobot, időszakonkinti vértömöléssel, melynek az életmód okozta gyakori megjelenése a takhártyában, s a takhártya alatti szövetben (submucöses Zellgewebe) petyhüdséget, a hajszáledényekben repedést s vérzést idézett elő. Azon kórfolyamok, melyek leginkább feltételezhetnék e gyakori vérvizelést: vesegümösödés s rákos elfajulás, s ez utóbbinak egkitünőbb bélyegző körjele. Ha kizárólagosan is akarnánk e kórismét még jobban megerősíteni, mit részben már fennebb negtettünk, s azon körjeleket elszámítandjuk, melyek a két utolsó imént említett kórt jellegzik, ki fog tűnni hogy jelen esetben kizárandók.

A vese gümösödése, mely többnyire általános gümőkórral együtt szövetkezve észleltetett, ha mint önálló kórfolyam fordul elő, kis mértékben lerakódások észrevétlenül maradnak, s a betegágnál csak ott lehet ezen kórismét megállapítani,

ha a gümők megpuhulnak, ekkor a vizeletben sűrű üledék képződik, ez genyszerű színt mutat s apró szemű, morzsás anyagot tartalmaz, melyben csak szemésés elmállás (granulöser Detritus), vagy ép gümötestecskék fedeztetnek fel, melyek eczetsavban oldatlanok; gyakran ezen genyszerű üledékhez vér s különféle jegezes lerakódások társulnak. Csak kivételes esetben jelentkeznek nagyfokú fájdalmak a vese tájban, némelykor egészen hiányzanak, vagy pedig folytonos tompa fájdalom észlelhető. E mellett a betegek elfonyadnak, erejükben csökkennek, sorvasztó állapotba süllyednek, s a meghalálózás az 1—2 évet ritkán haladja meg.

A rákos elfajulást annál kevésbé lehetett jelen kóresetben csak gyanítani is, mert a folytonos nyugtalan s tevékeny életmód mellett valószínű, hogy három év lefolyása alatt annyira kifejlődött volna, hogy fel nem ismerni képtelenség lett volna. De azon körjelek hiányában is vagyunk betegünkél, melyek a körfejlődése kezdetét tanúsítanak. A betegek eleinte kóbor keresztcsont fájdalmakról panaszkodnak, melyek mindenkor inkább egy oldalra s gyakrabban a jobb mint bal egész megfelelő hasrészre sugárzanak ki. Ezen szokásos tompa fájdalmak gyakran rohamonkénti erős szúró, szagató fájdalmakká fajulnak, melyek rendetlenül lépnek fel s a betegeket az éjjeli nyugalomtól igen korán megfosztják. A has vizsgálatánál az egyik vagy mindkét ágyék-hastájban (Lumbo-abdominal) nyomás általi fájdalom mellett a vesetájban, főleg az utolsó álbordák s a csipcsontgödör (Darmbeingrube) felső része közt létező hézagban rendszeren egy puha, egyenetlen, hoporjás (höckerig), néha-néha hullámzást ámitó dag fedezhető fel. A vizelet semmi jellemzőt nem mutat; a kör további fejlődésével a vizelet zavarossá válik s üledéket képez. Nagyobb jelentőséggel bír a vérvizelés, mely gyakoriság s mennyiség tekintetében nagy ingadozásokat nyújthat, s a húgyhólyagbani vér megalvása által létrejövő vizeletrekedés, sőt feltartóztatása által kellemetlen bajokat idézhet elő. Lassankint a vizelet a vér közé keverése nélkül is zavarossá, gyenyessé, büzösé, sőt léghöng szagúvá válik, további lefolyásnál rendszeren az emésztés megzavarodik, az étvágy alábbhagy, némelyek hányásban, mások hasmenésben szenvednek, s így lassan-lassan elenyésznek (Lebert Gyakorlati orvostan 2-ik kötet).

Első ízbeni kezelésemkor igen jó sikerrel használtam a lobellenes gyógymódot: köpüket a vese tájra, s nadályokat a végbélre, a székrekedés ellen hideg csöréket, s belsőleg Hallersavat. Időközben folytonosan hideg ülő s nyáron által folyóbani egész fürdőket; de midőn a vérvizelés gyakrabban visszatért, ezen szerek működésüket megtagadták, erősebb összehúzó szerekhez kellett folyamodni, s ezek közt a vashalvag festvényt (Tr. sesquichlor. ferri) igen üdvös eredménnyel alkalmaztam, eleintén csak öt cseppet háromszor napjában, később adagát fokozva úgy, hogy 10 cseppet vett két óránként, e mellett tápláló étrendet.

Orvosgyakorlati Casuistica.**10. Méhrostdag (Uterusfibroid) kiirtása és újra termődése; rendes lefolyású terhesség.**

Nem régen V. ügyfél által tanácskozmányba hivattam egy beteg nőhöz, ki épen gyorsan szült volt s kinnél a méhlepény eltávolítása után egy jókora dag maradt lógva a külszemerem előtt. A betegnél állítólag oldalt előfekvő lepény (plac. praevia lateralis) volt jelen s a magzat tetszhalottan született. Én a szülőnőben egy betegemre ismertem, ki két évvel ezelőtt kórodámon rostos méhpöfeteggel (fibröser Uteruspolyp) feküdt. A tenyérsnyí ténfogatú alappal bíró, férfőkölnyi nagyságú képlet általam akkor műtétetett és alapjától metsző eszközzel elválasztatván, egészben eltávolítottam. A nő mint látni azóta nemcsak fogamzott s a magzatot rendes ideig viselte, de a pöfeteg is újra termődött — mit rostos alképletknél nem igen tapasztalunk — s a magzattal együtt gyarapodott.

A szemérem előtt most lógó és tisztán látható képlet-rész két ökölnyi mekkoraságú lehetett. Nem tartván ta-

nácsonak a pöfeteget közvetlen a szülés után egészben kifejtteni, csak kiálló részét vágtam el, későbbre akarván hagyni annak tökéletes kiirtását. Vérzés a tömör rostos szövetből annak kettémetszése alkalmával természetesen alig támadt. — Másnap azonban, midőn a beteget ismét láttam, el kelle állanom szándékomtól, mert a rostdag hátrahagyott része súlya által a méhet egészen kifordította, úgy hogy annak odatapadási helyét a szerv fenekén egészen tisztán kivehettük. Ily körülmények közt a rögtöni tökéletes kiirtást nem csak tanácsosnak, de elkerülhetlenül szükségesnek is tartván, a pöfeteget azonnal kifejtém és eltávolítám, s az ekként terhétől megszabadított méhet betüremlem és visszahelyeztem. A nő minden megjegyzésre méltó utóbaj nélkül a szokott idő alatt felgyógyult.

S e m m e l w e i s.

11. G. M. visszafejlődési kort ért vidéki asszonyág állítólag m. év november hava ólta a bal lágyék táján időszakonként félbenhagyó és ismét kiújuló erős fájdalmakat érez, melyek őt állásában és járásában akadályozzák, álmát zavarják és erejét kimerítik. A beteg a homoeopathiának híve, s most is ezen czég alatt gyógyszereltetett. Orvosa a baj lefolyása alatt némi kis dagot vagy is inkább keményedést vevén észre a fájdalmas tájon, miután annak természete iránt — „vajjon sérv-e vagy sem“ — tisztába jönni nem tudott, orvosi tanácskozományt ajánlott. A beteg azonban egyszerűen * tanárhoz fordult, ki a sérv jelenlétét ugyan határozottan kizárhatni vélte, de a baj szabatos kórisméje felállítására sem tárgyi sem alanyi elegendő adatokat a vizsgálat alkalmával nem talált. Az általa kórtünetileg rendelt nadályokra és hűsítő borogatásokra a fájdalmak eleinte tetemesen alábbhagytak, de néhány nap múlva újra előállottak. A kétségbeesett beteg tehát ismét kedvelt rendszeréhez visszatért; vidéki házi orvosa unszolására azonban — ki neki kórisme hiányában a távolból orvosi tanácsot adni nem tudott — B. tanárhoz és alulirtoz fordult „a baj megnevezése“ végett.

Az első fájdalmat a lágyékban a beteg állítólag a múlt nyáron érezte, midőn ásványviz használata alatt a szokottnál többet járt. De e pillanatnyi nyiláló fájdalom után, mely őt megállásra kényszeríté, semmi sem irányozá többé figyelmét a bántalmazott helyre. Összel váltólázban szenvedett. Régi szívbántalmát — billentyű-elégtelenség — kivéve, egyébiránt jó egészségnek örvendett; — gyermeke nem volt; — az utolsó időben tetemesen megfogyott.

Szemmel a két lágyéktáj közt különbséget alig lehetett észrevenni. Tapintásnál a bel lágyék bevájulata belső végénél s a fanciesont lehágó ága mellett csekély terimejű, határozatlan alakú, a szomszéd szövetekbe észrevétlenül eltűnő, tehát nem korlátolt, kőkemény hely — beszüremkedés — puhatoltathatott ki; e kemény szövet a csonthoz látszott tapadva s helyéből már a fájdalmak miatt sem mozdíthatott ki; a bőrfölötte egészen rendes alkattal látszott birni. Hogy a bajt sérvnek nem lehet tartani önkényt értetik; de ép oly kevésbé nézhettük azt a kifejlődés ezen fokán mirigydaganatnak vagy lobnak. — A betegség lassú fejlődése, az erős nyiláló, rendetlenül visszatérő fájdalmak, a beszüremlett szövet kőkemény összeállása, valamint a beteg kora is oda mutattak, hogy rossz indulatú álképlettel — rákos beszűrődéssel van dolgunk. A kór az óltai lefolyása e kórismét igazolni látszik, miután, mint értesültünk, a dag utolsó időben sebesen növekedett s a fájdalmak is a szegény beteget mindinkább sanyargatják.

M — y.

L A P S Z E M L E.

(B.K.) A csőszerű izmok *) zsongjaról.

Brondgeest P. J. „Onderzoekingen over den tonus der willekenrige spieren.“ Utrechtben, 1860-ban megjelent

*) Csőszerű izmoknak (röhrenartiger Muskel) általam az eddig haránt csíruknak nevezett izmok (quergestreifter Muskel) hivatnak, miután azok valódi csövek, melyeken a harántcsík láti csalódásnál nem egyéb. A síma izmokat (glatter Muskel) sejtzerűeknek (zellenartiger Muskel) nevezem, miután azok valódi sejtek s nem símabbak a csőszerű izmoknál.

akadémiai koszorúzott pályairatából az „Archiv für Anatomie und Physiologie“ 1860-ki évfolyama V füzetében a következők közöltetnek:

Ha a béka gerinczaga a nyúltagy közelében, azután pedig az egyik oldali ülideg átmetszetvén az állat orrán keresztül húzott fonál által a levegőben félóraig, vagy ezen túl lógni hagyatik a hátsó lábak tartása egymástól különbözik. Az átmetszett ideg oldalán ugyan is a törzs, a czomb, az alszár és a láb tengelyei egymással tompább szöglet alatt érintkeznek, mint a másik oldalon. Az előbbi oldalon levő czomb egészen lomhán ereszkedik lefelé, míg a másik oldali csekély hajlásban van; miért is a műtett oldal térd és lábőzülete jóval alantabb áll s az alsóvégtagok köze oldal aránytalan ószerű vederhez hasonlít, mely ferde a negyedik lábujj hegyeit összekötő vonal irányának megfelelő alapon nyugszik. Ezen tartás-különbség oka csak a két szár izmaiban lehet; mert az ízületek mozgékonyasága mellett az izmok távollétében mind a két szárnak a nehézkedésnek megfelelőleg le kellene csüngnie; azonban a szár tartása az egyik vagy másik izom leválasztásával az ellentéties működésének megfelelőleg változik, mely változás csekélyebb, ha az ideg előbb átmetszetett. Hogy a sértetlen idegű szár hajlított helyzetben van, csak a hajlító izmoknak a feszítők feletti túlnyomóságából érthető meg s mindenesetre nevezetes, hogy idegingerléskor feszítés következtében a feszítő izmok lesznek túlnyomóvá.

Ha a leírt módon kezelt béka sértetlen oldalán a lábújjak gyengén csipetnek a megfelelő szár jobban meghajol, ezen meghajlás pedig csak lassankint hosszabb idő múlva szűn meg. Erősebb csipéskor a szár egészen a törzshöz huzatva csak hamar kifeszítetvén újra meghajlítottatik, mely utósó hajlottsága lassankint elenyész.

Ha a békánál az egyik oldalon az ülideghez menő gerinczagi hátsó gyökek, azután pedig a gerinczagy a nyúltagy közelében átmetszetnek s az állat a szokott módon felfüggesztetik, ugyanazon különbségeket lehet észlelni, mint midőn az egész ideg át volt metszve. Ha ilyenkor a sértetlen oldal lábújjai csipetnek, a hajlítás mind a két oldalon bekövetkezik s a meghajlás a sértetlen oldalon is megmaradván, csak lassankint szűn meg. A szerző tengeri nyulakon is tett hasonló kísérleteket s belőlök ezen következtetéseket vonta:

1) A csőszerű izmoknak zsongjuk van, mert az agy befolyása alatt (vagy inkább a gerinczagyé alatt, miután a szerző ez utóbbtól az agyat mindig elmetsette, Reichert) folyton összehúzóási állapotban léteznek azon szakadatlan hatás következtében, mely az ideg-központból származva az idegek által hozzájuk átvitetik.

2) Azon zsong létezése az érziideg sértetlenségével legszorosban összefügg; mert míg az érziideg a gerinczagyra hat, a mozgás központján (a szürke állomány) oly tevékenység tartatik fenn, mely az állandó összehúzóást, mi a zsong (tonus), eredményezi; így pedig a csőszerű izmok zsongja, átterjedési zsong (Reflextonus) s ha az átterjedési hatás lehetősége az érziidegek átmetszésénél fogva meg van szüntetve, a zsong is elenyész.

Ezen kísérletek a szerzőével hason eredményével a berlini élettani intézetben Rosenthal által szinte ismételtettek.

(F.N.) A mirenyevők (Arsenikesser) Styriában.

A mirenyevés Styriában, Tyrolban otthonos a parasztoi-nál, különösen pedig vadászoknál és favágóknál. Tisztán veszik a mirenyt meleg folyadékban mint a kávét; kezdik gombostűfő nagyságnival, s főlzállnak egész borsó nagyságnri adagig. Az első adagot rendszeren csekély mérgezési tünetek követik, u. m. égetés a gyomorban és lankadság; az arczsna és az általános kinézés később szemlátomást javul, és a mirenyevők rendszeren fiatalabb kinézésűek a mennyi valódi kóruk. Szerző nem tud esetet, hol egyenesen szépítő szernek használtatott volna.

A mirenyevő attól csak lassankénti elvonás által szokhatik el, mert a rögtöni megszüntetés mérgezési tüneteket, őt halált is idéz elő.

Közönségesen a mirenyevők soká élnek, s ragályos betegségektől, lázaktól sat. mentek. Igen ritkán kezdik ezen szokást 13 éven alúl vagy 30-on felül. A mirenybányákban Salzburghoz közel csak olyan emberek bírják hosszabb ideig a munkát, a kik naponta mirenyadagot vesznek magukhoz, miután máskülönbén a gőzök által csak hamar elvesznek. Ezen bányák igazgatója szerzővel következőket közölte:

„Már 13 éves koromban, mikor a fémtant (Metallurgie) tanultam, sokat foglalatostkodtam mirenyvel. Akkor Bonsch tanárom Eislebenben figyelmeztetett, hogy ha egészséges akarok maradni, egyrészt a szeszes italokat kerülöm, másrészt mirenyt ennem kell, megjegyezvén, hogy 50 éves koromtól az adagot lassankint kisebbitsem. Egész mostanáig, 45 éves koromig mellette egészen jól érzem magamat.

Első adagom bevétele után mintegy órával légzési nehézségeket és bélgörcsöt éreztem, 3—4 óra múlva híg székürülésem volt, azután nagy étvágy és izgatottsági érzet állott be. Ugyane tünetek, kivéve a fájdalmat, követték minden egyes adag nagyobbítását.

Rosz következmények csak hosszú félbenszakadás után jönnek létre, mert gyakran kénytelen vagyok 2—3 napig félbenszakítani, a mi csak csekély étvágyhiányt és kis lankadságot okoz, mire ismét kisebb adaggal kezdem. Csak kétszer kísérlettem barátaim komoly tanácsára a mireny használatát egészen megszüntetni, másod ízben 1855. januáriusban. A második hét harmadik napján mindennapi adagom elhagyása után lankadság, szellemi levertség, tökéletes étvágyhiány és álmatlanság fogott el. Negyedik napján erős szívdobogás és bő izzadság, arra következett tüdőlob s 9 hétig beteg voltam, épen úgy mint első kísérletemnél a mirenyevést elhagyni. Tökéletesen meg vagyok győződve, hogy életemet csak ezen szokásom ismétli fölvevése által tartottam meg.

Megjegyzendő még, hogy elbeszélő oly adaggal kezdett, mely különben méregnek tartatik.

Más levelező írja a szerzőnek, hogy Klagenfurtban ismer egy serfőzöt, ki a mirenyevést minden ismerőseinek ajánlja, és valóban igen jól néz ki. A Grossarti Frauner nevű erdőmester még 81 éves korában merész zergevadász és hegymászó volt, egy szírtől zuhanás következtében halt meg. Ezen ember minden este vett egy mirenyadagot ha mélyebben nézett a pohár fenekére és más nap egészen józanon s erősen ébredt fel. Sturzburgban van egy ismeretes mirenyevő Schmidt, kiről mondják, hogy naponta 10—15 szemer mirenyt vesz.

A mirenyevés különben rendesen titkoltatik. Érdekes még, hogy a temetők átásatásánál a mirenyevők hullái változatlanul találtnak s barátaiktól fölismeretnek. (Dr. Heisch Ed. M. R.)

(K.A.) Némely agybántalmak befolyása a mézes húgyár előállítására.

Leudet, a párisi élettani társulat egyik ülésében fölolvastott emlékiratában, nézeteit bizonyos agybántalmak befolyásáról a mézes húgyár keletkezésére nézve következő tételbe foglalja:

1) Az agy szervei elváltozásai bizonyos esetekben a mézes húgyár okául látszanak szolgálni.

2) A mézes húgyár kezdete az agybántalom kezdetével találkozhat, vagy későbbi korszakra is eshet.

3) A ránggöresökkal szövethető agyi bajok a mézes húgyár előállítására kiváló befolyással látszanak bírni.

4) A mézes húgyár időközös is lehet s az agybántalommal együtt fokúlhat vagy azzal együtt elenyészhet.

5) Az ily diabetes kórjelei a különben előjövő cukros húgyáréitól semmiben sem különböznek.

6) Úgyszintén valamely agyi betegség által föltételezett mézes húgyár sem ölt komolyabb jelleget, mint a máskülönbén létre jövő.

7) A gyógyeljárás a diabetes minden neménél egyenlő marad. (Jahrb. f. Kinderheilk. u. phys. Erzieh. III J. 1 H. 1859.)

(M) Cimifuga, új csillapító szer.

Az amerikai egyesült államok gyógyszerterében ezen név alatt az *actaea racemosa* gyökere foglaltatik, melynek az

ottani orvosok saját hatást tulajdonítanak a méhre és általán csillapítót az idegrendszerre. Wood tr. azt állítólag igen jó sikerrel rendelte méhbántalommal összekötött időszakos görcsöknél, s legújabban Simpson tanár gyermekágyi hypochondriánál. Ajánltatik továbbá csúznál és Vittáncz ellen. Rendeltetik Harry-Napier-Drapper szerint az *actaea racemosa* gyökereiből 20—40 szmr.; főstvényéből legföljebb 1 terecs; főzet 1—2 obonnyi 3—6 obon vízre; híg kivonatából 1 terecs; kemény kivonatából 4—8 szmr.; — a cimifuga ellenben — vagy is a gyökér gyantás alkrésze 1—2 szmrnyi adagokban. (Dublin Med. Press 1861 30 jan. — Gaz. hebd. 14 sz.)

(K.A.) A himlő-heg képződés meggátolásáról.

Duval M. a himlő-hegképződés s az arcbőr e miatti eltorzulásának megakadályozása tekintetéből azt ajánlja, hogy a beteg arca a himlők kitörésénél vagy pedig annak harmadik vagy negyedik napján oly vászon vagy gyapot aláarczczal fődessék be, mely ammoniak folyadékba mártatik (25° százádrésznyi lépcsőzet szerint). Az álarca szalagokkal erősítetik a fejre s a szemek és orr számára nyílásokkal kell ellátva lennie. Ezen burok 4 perczig tartatik az arcon, mely idő alatt a beteg orra és szája elé zsebkendőt tesz, hogy szabadon vehessen lélegzetet. Az álarca hatása abban áll, miszerint a himlők abortive tönkre mennek és semmi kifekélyedés sem történik. A vászonlemez közvetlen eltávolítása után egy mássikkal cseréltetik fel, mely olaj és mésvíz-keverékbe mártatik s ennek négy napon át legalább 4—5 ízben meg kell újittatnia. D. azt állítja miszerint ő ezen eljárás mellett sem orbánczot sem pedig nagyobb viszketést nem tapasztalt. (Gaz. hebd. — Jahrb. f. Kinderheilk. u. phys. Erzieh. 3 J. 2 H. 1860.)

(M.) Hangyhalvag (chloroform) olajédbeni oldata belső használatra.

A hangyhalvag nem csak belehelésnek és külsőképen alkalmaztatik, hanem belsőleg is több esetben jó sikerrel rendeltetett, például mint álomhozó szer ott, hol a mákony és csucsfélék (Solaneae) többé nem használtak. De e belső alkalmazás nehéz volt a hangyhalvag sűrűsége, valamint közönséges folyadékokban nehéz oldékonyasága miatt. Bonnet kísérletei szerint glycerin a legjobb közvetítő szer. Tiszta olajédben hangyhalvag hasonmennyiségben mozsárba töltetik, s gyöngéden mindaddig kevertetik, míg a chloroform-cseppcskéké tökéletesen el nem tűnnek; e perczben adatik hozzá a rendelt segédszer, miáltal tökéletesen tiszta, a hatályos orvosságot magában hiány nélkül foglaló folyadékot nyerünk. A tiszta glycerin ártalmatlansága sok kísérlet által be van bizonyítva. (Journ. de chimie et pharm. Gaz. hebd.)

(K.A.) A szülők korának befolyása a gyermekek nemére.

Nasse tanár szerint különböző tapasztalatok háromszoros sorozatának összeállításából London előkelőbb lakóit és Svábhon alsóbb néposztályát illetőleg általában kitűnik, hogy minél jobban haladja meg az apának életkora az anyáét, annál több fiú, ellenkezőleg pedig annál több leánygyermek születik. A szülők korkülönbségének ezen befolyása a magzat nemére nézve valószínűleg csupán a testi erő különbözőségében rejlik. Igen régi amaz állítás, miszerint azon egyén, mely a közösülés idejekor testi erőben a másikat felülmúlja, nemét a magzatba átplántálja — s a mezei gazdák tapasztalása a baromtenyésztésnél ezen állítást igazolni látszik. (Archiv für gemeinschaftliche Arbeit. IV B. 1 H.)

(M.) Mesterséges kénvíz készítése.

A párisi orvosi akademia Robinet ajánlatára Pouillet Marcellin-nak következő vevényét fogadta el mesterséges kénvizek készítésére: Rp. *Sulfureti calcii, bicarbonatis sodae, sulfatis sodae, sulfatis kali, gummi arabici, acidi tartarici aa. partes aeq.* E keverékből 0,50 gr. egy litre vízben feloldatik, s negyed óra múlva a gyógyvíz kész, mely ízére nézve a természetes kénvízhez igen hasonlónak lenni állittatik. Kórházi kísérletek jó hatása mellett tanúskodnak. (Gaz. hebd. 1861. 14-ik szám)

TÁR CZA.

Országos testgyakorlat.

Bakody Tivadar tudortól.

Hogy az igazság többnyire ellenekre talált, csak sok küzdés után juthat jogához, és csak folytonos küzdés által tarthatja magát fönn, ez ismert szomorú tény. Így a test képzés és testgyakorlat nagy horderejű eszméje még mainapig sem érhetette el azon elismerést melyet érdemel és még mainapig sem használtatott föl a népek által azon módszer és terjedelemben, melyben valódi népboldogító intézménynyé válhat; és pedig csupán azért mert egyrészt a kormányok nem találtak érdekükben tökéletes nevelési rendszerrel ajándékozni meg a népeket, másrészt pedig, mert a tárgy iránti tiszta fogalmak hiányában, a népek magok sem vergődtek még az értelmiség azon fokára, hogy megismerhetnék és átláthatnák, miként teljesíthetők a népnevelés iránti köteleességek.

Az ember lelki és testi tehetségekből áll, (ezek viszonyos kapcsolatát, élettanilag tudományos alapon fejtegetni nem e czikk feladata) és e két tényező oly átható összefüggésben van egymással, hogy nincs az emberi erőnek oly nyilatkozata, mit csak a lélek vagy egyedül a test munkásságának leletne tulajdonítani hanem valamennyi mindkettő egygyesült tevékenysége eredményének tekinthető, melyet egymástól elválasztani lehetetlen.

A lelki és testi tulajdonok tehát egyesülve teszik az embert, és valamint ezek egyesült tevékenysége nem választható el egymástól, úgy ezeknek fejlődése és képezése sem választható el egymástól észszerűleg. Ennek következtében a nevelés iránti köteleességünknek csak akkor felelünk meg tökéletesen, ha az egész embert, azaz annak nemcsak lelki de testi tulajdonait is, és pedig összhangulag képezzük. Valamint, ha nevelésünk által túlnyomólag a testi tulajdonok fejlődésére hatnánk, ezen egyoldalúság következtében, lelki tulajdonaink elhanyagolásánál és testi erőnkbeni elbizottságunknál fogva, a nyers erőbeni elbizott durvaság örvényébe sodortatnánk; úgy ellenkezőleg a mostani egyoldalú nevelésben, mely a testi tehetségek fejlődését egészen elhanyagolja és csak a szellemi tulajdonokat igyekszik kiképezni, kereshetjük ama testi gyengeségek és elpuhultság okát, melynek bekövetkeztében oly ritka a valódi éptestű ember.

A test elgyöngyülésének következménye, hogy a lélek is szenved általa; ennek okát nem fejtegetem most részletesen, mert nem tekintem föladatommak, ostorozni az emberi természet felsősége ellen irányzott kormány rendszerekből eredő társasági viszonyainkat, melyekből annyi szomorú következmények keletkeznek, annyival inkább mert a tények után jogosítva érzem magamat azon remény táplálására, miként ez irányban is már élénken érezzük hogy hol a bökkendő, és így e tekintetben sem látom már távol azon korszakot melyben e társadalmi hiányra nézve fontos vállalkozások fognak érvényre vergődni.

Szigorú szemmel tekintve ezen tényeket, komoly köteleességünknek kell tartanunk e hiány elleni szükséges eszközökről szorgalmasan gondolkodni, és hihető, hogy annak idejében fel is fedezhetjük a módokat kívánatunk teljesítésére.

Hogy a lelki képezés lényeges szükség, már inkább meggyőződésünkkel vált, és ezen oknál fogva törekedünk szaporítani kedves hazánkban az iskolák számát, tökélesíteni azok rendszerét, de hogy a mostani társalmi viszonyoknál fogva, melyek következtében életmódunk nem olyan mint őseinké, hogy az egyszersmind testünket is edzené, annak fejlődésére és ápolására nézve más segélyt is kell alkalmaznunk, hasonló meggyőződésünkkel kell válni. A gyámkodó kormányok, ezen nagy horderővel bíró nemzeti szükséglet figyelemre nem méltatják, de minden ezen gyámság kötelekeiből kibontakozó nemzet első és legszentebb feladata, nyert szabadságában a nevelés iránti tevékenységre több gondot fordítani és ez által

távolabb időkre is biztosítani jövőjét, valamint bebizonyítani hogy nyert szabadságára a szó teljes értelmében méltó.

A nevelésnek végcélja az erkölcsi polgárisodás, és ez elérendő az ész, értelem és az akarat öszhangú fejlődése által.

Szükséges hogy az ész képeztessek, élesítsék hogy megismerje a jót és annak elérésére szükséges eszközöket; az érzélem pedig hogy nemesítsék és az észnél fogva azon öntudat polczára emeltessek, hogy csak a valódi erkölcsiségben találja tetszését, az így képzett ész és érzélem csak a kiképzett akarat által lehetnek hatalmasak hatásukban.

Az akarat az ember minden tevékenységének rugereje, ennek képezésére tehát szükséges hogy nagy gond fordítassék arra, miként minden tulajdonokkal bírjon az élet minden viszonyaiban a jogosság és igazság megvédésére.

Ez egyrészt a szellemi nevelés feladata; de a testi nevelésnél is szükség hogy a szellemivel együtt ugyanazon irányt kövesse, mert másképp durva testiség, politikai abrándozás eszközevé fajulna és elhibázná végcélját, és csak akkor, ha a polgárisodást tüzi ki irányul, leendő az államra nézve üdvös következményű, mert nem lehet közönbös egy államra nézve hogy népe finnyás, gyöngé és elpuhult: vagy erőteljes férfiakból áll e, a kik erkölcsi polgárisodásuknál fogva az állam jövőjének fennállása iránt minden tekintetben biztos képességet nyújthatnak.

E szerencsés állapot csak oly államban érhető el, melyben a nép nem a kormány végett, de az állam a nép végett létezőnek tekintetik; ily állam törekvése a nép boldogítására mint egyedüli végcél felé irányoztatik.

A testi gyakorlatnak nem csak a test tökéletes fejlődésére van hatása, hanem mivel a test a léleknek szolgálatára álló eszköz, ennek tökéletesbbitése által a lelki tehetségek kifejezésére is szolgál, vagy lelki tulajdonainkra is visszaható erővel bír.

A testi nevelésben a testgyakorlati mozdulatok azon tetemes nehézségek következtében, melyeknek fokkonkint kell legyőzetni az akarat edzésére annyira hatnak, miszerint a folytonos működés és küzdelem által azon állhatatosságot nyeri meg az ember, mely minden szalmatűz-lelkesevésnek elmentéte, és azon határozottságra emelkedik, mely félakaratot nem ismer, szülője a bátorságnak, jogai érzelmében semmiféle akadálytól vissza nem riad és lélekéberséggel minden előforduló alkalom felhasználására készen áll. A testgyakorlatok is kólajában bennünket a gyávaságtól megment a siker, a vakmerőségtől a kár, a makacsságtól a tapasztalás, a felfuvalkodástól az öntudat. A szenvedély zaboláztatik, és mindinkább önmérséklésre és eszméletre vezet.

A testgyakorló szives, segíti társát ha oltalmára szüksége van, elővigyázatos, szemes, nagylelkű gyengébb ellene iránt, nemes érzésű, ki ha győzött, előnyeit nem használja a tulságig.

Ezen szempontból tekintve, a testgyakorlat a nevelés iránti köteleességeink egy lényeges láncszeme, és ha a nevelési rendszerbe oly módon vétetik föl, hogy a szellemi képezéssel elválaszthatatlan összefüggésbe hozatik, ennek eredményei már annyiban is tökéletesesebbek, a mennyiben a természet elleni egy oldalúságból eredő hibák megszűnnek, és a nevelés rendszere biztosabb alapra van fektetve.

Mindezeknél fogva a testgyakorlat tehát az észszerű nevelés egy kiegészítő része, és ennek következtében szükséges hogy egyesítettessék azon intézetekkel, melyek az ember szellemi képezésével foglalkoznak.

Ha a testgyakorlat az iskolai tervbe felvétetik és ennek rendszerével célszerű összefüggésbe hozatik, a legjótékonyabb eredmények következendnek be a fiatal ivadék kiképezésében, viseletében és jellemében. De a testgyakorlat csak úgy hozathatik hathatós összefüggésbe a tanintézeti tervvel, ha nemcsak egyesek de maga az állam venné pártolása alá ez eszmét, és biztosítaná annak állását és irányát.

Hogy ez lehetségessé váljék, szükséges, hogy minden

ezen eszme letesítésére nézve felmerülő pénzkérdések, lehetőleg könnyebben fejthessenek meg, ez pedig csak úgy történhet, ha a terv kivitelére szükséges eszközök, fokonként állítatnak elő.

Mindenek előtt az országnak egy olyan központi testgyakorló intézettel kell birnia, melyben a gyakorlatot télen és nyáron folytatni lehessen.

Ezen intézet szolgálja először a fővárosi fiatalság testgyakorló iskolájaként, másodsorban ez lenne azon központi tanoda, melyben eleint a nagyobb, később pedig, ha az állam ez eszmét nagyobb kiterjesztésre méltatná, a középszerű helységek és falvak számára is képeztetnének a testgyakorló tanítók.

A főváros után kiterjesztendő volna a tanítók képzése minden létező praeparandiákra is, hogy azok, kikre a falusi népség szellemi nevelése bízva leendő, egyúttal képességgel birjanak a testi erő és ügyesség fejlődésére szükséges gyakorlatokban is oktatást adni.

E sorok írója, Lembergben építettett egy testgyakorló termet, mely mint magánintézet gyógytestgyakorlatokra is használtatik; ez oly területtel bír, hogy ugyanazon órában 48 testgyakorló működhetik benne csoportulaton.

Ez intézet jótekményei már most is mutatkoznak, mert belőle egy év alatt 50 egyén került ki a falusi iskolák, öt pedig az iparos legényegylet számára.

Jelenleg Pesten van ugyan testgyakorló intézet, mely talán elég arra, hogy a főváros ilyenmódú szükségét kielégítse, de ennek szükséges volna oly alakot adni, hogy benne a gyakorlatok télen is folytathatók; mire természetesen pénzre kell, ezt pedig reménytelenül egyesületi úton lehetne előteremteni, mert azon hitben vagyok, hogy valamint ezen eszmének most is vannak már pártolói, ugyezentúl, ha a közönség figyelmébe, az ilyenmódú intézetek jótekményeire kellő erélyvel irányozva leendő, a fiatalabb közönség tömege mint inkább növekedni fog. Így aztán utat törnénk azon kilátásra, hogy miután az ország a már fennálló minta-intézet nyomán a célszerűségről és kiállítási költségekről meggyőződést szerezhetne magának, a testgyakorlás az általános nevelési rendszerbe mint egyik főág vétetné fel, és általánosítására majdan előállnának az illető rendszabályok.

Mutatvány ily című röpiratból: „A megyei főorvos tiszti köre.“

Dr. Kún Tamás, borsodmegyei főorvostól.

A tudományok, egyetemesen véve, szoros viszonyban és kapcsolatban állanak egymással, sőt mondhatni, némi rokonsági fokozat létezik közöttük. Mindannyian megegyeznek abban, hogy a lélek művelésére, s a szív nemesítésére és az egyéni hajlamok idomítására szolgálnak eszközökül, miszerint az ember, mint isten legnemesebb lényé, mind testileg, mind lelkileg valódi művelt emberré válhassék. Mindannyian abban is megegyeznek a tudományok, hogy végezéjök a rájuk évenként keresztül fordított tőkének illő kamatoztatása, vagyis az élet különféle szükségeinek kielégítése.

Ha szétnézünk a tudományok téres mezején és vizsgálódni akarunk a főnnebbi állítvány ténylegessége fölött és meggyőződni arról, miszerint az nem elmélet (theoria), de sőt gyakorlat (praxis) könyvéből van merítve: alig találunk oly szoros viszonyt és önmagából eredő kapcsolatot, mint a minő a gyógytudomány és törvénytudomány közt létezik.

A kettő egymás között a legnagyobb viszonyban áll, és nem is rokonsági, hanem édes testvéri kötelék által összefüvék; sőt a mi több, egyik a másikat nem nélkülözheti s egyik a másik nélkül tehetetlen.

A törvénytudomány a közönség, személy- és vagyonbiztoság őre a polgárok közt. Ha valakit családi körében, vagy nyilvános helyen bántalom ér, és személye vagy birtoka megháborítottatik, a törvény az elkövetett sérelmeket megorvosolja.

Rend minden dolognak a lelke! Hogy kellő rend uralkodjék a polgárok között, törvényre van szükség, mely által a

polgári társaság fenn nem állhatna s elvégre is önmagát emésztené föl.

A törvénytudomány bajnokainak hivatása az, miszerint a hozott törvényeknek nem betű, hanem szellem szerinti alkalmazása által mind egyeseknek, mind az egész polgári társaságnak lehető jólléte biztosíva legyen.

A gyógytudomány szintúgy egyeseknek és általuk az egész polgári társaságnak testi s lelki jólléte fölött őröködik. Az egészséges emberek elé ét- és életrendi szabályokat ír, melyeknek hű követése által egészségüket megtarthatják. A beteget, a természet nagy könyvéből szorgalmas vizsgálódás után szerzett tapasztalat világa mellett meggyógyítja, s hol az állati szervezet véges természeténél fogva a hiányos részeket kipótolnia, vagy éppen a megromlottakat meggyógyítania nem lehet: ott legalább türethető állapotot idéz elő, vagy enyhülést szerez.

A két tudomány közötti szoros viszony és testvéri kapcsolat tehát eléggé kitűnik abból, hogy mindakettő egyeseknek éppen úgy, mint az egész emberiségnek jóllétét eszközli s előmozdítja, sőt a koronként mutató hiányokat és bajokat is megorvosolja.

Kétféle csatornán mintegy önkényt kínálkoznak az említett tudományok közt szövődő szoros viszonyok számai.

Hogy a polgári társaságban minden egyes ember jólléte egyénileg (viszonylagosan, relative) biztosíva legyen, és általa az emberiség lehető boldogságra emelkedhessék: a gyógytudomány saját elveiből folyó különféle szabályokat állapítottak meg az orvosok, melyeknek fogantatvátele s érvényesítése végett a törvényhozók segítségéhez folyamodtak, hogy azok az ő befolyásuk által törvényes tekintélyt nyerve, tiszteletben tartassanak. És e tekintetben az orvosok mint valószínű törvényhozók szerepelnek és eleitől fogva igényt tarthattak és tarthatnak máiglan is, hogy a törvényhozó testületbe fölvetessenek és a törvényhozásnál képviselve legyenek.

Ime ez az első csatorna, melyen a két tudomány közt szövődő szoros viszonyok számai önként mutatkoznak.

A gyógytudomány kijelöli és megállapítja azon szabályokat, melyek a közegészségi ügynek jóllétét eszközölő vezetéséhez megkívánatnak; a törvénytudomány pedig őröködik azoknak tiszteletben tartása fölött, mint a melyek az egészségi jóllét fennállhatóságához nélkülözhetetlen tényezőkkül szolgálnak.

Igy sarjadt ki a gyógytudomány őseletfájából az orvosrendőrtan (policia medica), mit nem nélkülözhet egy jól rendezett ország sem, hol a kormánygezet működése nem oda van irányozva, hogy csak egyesek legyenek naggyokká s boldogokká, hanem az egész nép jólléte szolgál a kormányzati rendszernek alapul.

Világos nyomaira találunk az orvosi rendőrségnek már a legrégebbi népeknél is, p. o. a rómaiaknál, egyiptomiaknál és zsidóknál.

A törvénytudomány kijelöli ugyan az utat, melyen az embereknek haladniuk kellene, hogy egyik a másikkal sem személyét, sem vagyonát ne bántsa. Amde részint gyarlóságból, részint rossz akaratból elkövetett sok oly büntény fordul elő az emberi társaságban, melyek a törvénytudomány szigorát teljes mértékben igénybe veszik. A büntető törvénykezésnél sok oly eset adja magát elő, miket a törvénytudó bírák saját tudományokból megmagyarázni nem képesek, azokat az orvosokra kell bízniok. Az orvosok, mint a kik a természet három országában található lényeket ismerik és azoknak titkait és erejét tanulmányozzák, különösen pedig az emberi test szervezetét alaposan ismerik: átveszik a megfejtendő feladatokat és a gyógytudomány elvei szerint készített oly alapot nyújtanak által a törvényhozó testületnek, melyre ez a hozandó ítéletet egyedül alapíthatja.

És ime e téren a törvénytudomány veszi igénybe a gyógytudomány segélyét, mely nélkül nem csak hogy sötétségben bolyongana, de sőt a közjóra világoló törekvéseiben meg volna gátolva.

Ez azon második csatorna, melyen a törvénytudomány és gyógytudomány közt szövődő szoros viszony számai önként mutatkoznak.

Igy nőtt ki a gyógytudomány őseletfájából a törvényszéki orvostan (medicina forensis), mint a törvénytudomány lényegesen kiegészítő része s mint a törvénykezési testületnek sok esetben valódi kalauza s irányadója.

A törvényszéki orvostan, eredetére nézve ugyan későbbi mint az orvosrendőri tan, mit a gyógytudomány egyenesen ide vágó ágai fejletlen állapotának tulajdoníthatni, de azért már Hippocrates idejében is nyomaira találunk.

Minden jól rendezett álladalom gondoskodik arról, hogy a nép közegészségi jóllétére lényeges befolyású gyógytudomány, a törvénytudományi imént leirt szoros viszonyánál fogva, a közigazgatás és törvénykezés terén kellőleg képviselve legyen. Gondoskodik arról, miszerint a gyógytudomány jótékonyosságát ne csak a vagyonosabbak élvezhessék, hanem a szegények és ügyefogyottak is részesüljenek abban. Ily nemes célú intézkedés állván fenn mívelt országban, oly orvosi személyzet van koronkint és helyenkint összeállítva, mely az orvosrendőri s törvénykezési teendőket hivatalosan végezi s mellette a szegények és ügyefogyottak gyógyításáról is gondoskodik.

Édes hazánkban, hol önkormányzat eddigelé még nem boldogította a népet, az orvosi ügyek rendezése s ezeknek a kormányzatba vágó része igen mostoha lábón áll. Azonban remélnünk lehet, miszerint alkotmányos életünk hasadó hajnala a gyógytudománynak is meghozza azon óhajtvá várt napját, melyen a törvényhozó testület, államtani elvekből indulva ki, nemzetünk életfájának nemesítésére s izmosítására is fordítandja gondját, világszerte tudva lévén azon alapigazság, miszerint csak ép és egészséges nemzet lehet nagy és erős, és dicsekedhetik egy hatalmas nemzet vívmányaival.

Mai napig édes hazánkban az orvosrendőri és törvényszéki orvostan megyei fő- s járásonkint alkalmazott alorvosok által volt és van képviselve. Voltak és vannak jelenleg is kitünőleg népesebb és rendezettebb kis városainkban is fő- s alorvosok. Voltak már rég idő óta itt-ott, jelenleg pedig a kor kívánalmi sürgetésére vannak több népes községben községi orvosok, kik mindannyian megyei felügyelet alatt állva képviselték az orvosrendőri s törvényszéki tant.

E munkácskának célja röviden előadni a megyei főorvos tiszti körét.

Szabadjon azon nézetemet kifejezni, miszerint jelen munkácskának nemcsak megyéink, városaink és községeink fő- s alorvosai vehetik hasznát, hanem a tisztviselők is, kik mindannyian nem lévén eléggé ismeretesek a velök együtt szokszor működő orvosok teendőivel, a munkácska nékiek legalább tájékozásul és irányadóul szolgálанд az orvosi hivatalos teendők teljesítésének megítélésében.

V e g y e s e k .

Pest. A budapesti k. orvosegyület f. hó 4-én tartott r. ülésben dr. Hirschler beteget mutatott be, kit egy angol kakas, midőn azt meg akarta fogni megtámadott s körmével jobb szemén megsebesített. A beteg csak 8 nappal a sértés után mutatta be szemét, melyen a félholdképű redővel párhuzamosan lefutó, s a köthártyát és Tenonféle tokot átható seb volt látható. A tátongó seb mellső szélénél a kettészakított belső egyenes izom mellső vége szemcseként tűnt fel. Bemutatás alkalmával az izomnak e sajátságos sértés által okozott nagyfoku rövidülése — elégtelensége — tisztán volt kivethető. — Továbbá bemutatott H. tudor egy másik, sajátságos koponya alakkal bíró egyént, kinek mindkét szemén a felső ferde izomnak inát kényelmesen és tisztán lehetett az ujjal tapintani. — Azután Pisztorj tudor egy a tomportáján csonttörést szenvedett s általa a tag hosszának csökkenése nélkül rövid idő alatt meggyógyított beteget vezetett be. — Végre Arányi tr. folytatván kórboneztani előadását, a tüdő, gyomor és máj kórokat tárgyalta és ide szóló érdekes készítményeket mutatott be.

— A m. k. természettani társulat f. hó 10-ki gyűlésében Molnár József a veszprém-palotai általa

elemzett keserű vizről szólott. A vegybontás eredménye, valamint a gyűlés többi részletei közlését helyszűke miatt legközelebbi számunkra kell hagynunk.

⊙ Legközelebbi napokban jelent meg a dr. Linzbauser Ferencz egyetemi tanár úr által szerkesztett *Codex Sanitario medicinalis Hungariae* hatodik kötete (tomus tertius, sectio IV.) Minthogy a munka eddig megjelent köteteit OHL.unk múlt évi folyamában tüzetesebben ismertettük, most legyen elég e jelen kötet tartalmát csak rövideden megemlíteni. Az egész 63 íves munka nem egészen 4 évi időszakot foglal magában 1831-ik évi jul. 1 sejtől 1835-ik évi mart 3-káig. Legnagyobb részt foglal el belőle a hazánkban iszonyuan pusztított 1831-ik évi keleti cholera, mely ellen az akkori időben kiadott rendszabályok teljesen összeállítva mind bennfoglaltatnak. Igen becses kiegészítő részét képezi a könyvnek a hozzácsatolt mantissa, mely az 1777 és 1806-ban kiadott *Ratio educationis totiusque rei literariae*-nek, mint szinte felderítő *Historia Universitatis Hungaricae* művének a felsőbb egyetemi nevelés és tanításra, t. egyetemünk orvosi karára vonatkozó részeit teljesen kimerítőleg tartalmazza. Végül az egészet a csak imént említett ügyekre vonatkozólag az 1825⁷-ben kiküldött országos bizottmánynak az „*Opinio excelsae Regnicolaris deputationis*”-ban összeszedett munkálatai zárják be. Közigazgatási orvosaink figyelmébe újlag ajánljuk a becses munkát, melylyel a t. tanár ur orvosi rendünknek igen hasznos s hálás köszönetre érdemes szolgálatot tett. (A munka jóvedelmét szerző tisztán a magyar királyi egyetemi nyomdának szentelte.) K. G.

— A m. k. helytartótanács a magyarországi gyógyszerészeknek megengedte, hogy árunkat f. év május hótól kezdve 20%-al drágábban adhassák.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkörházban 1861. mart. 5-től egész 1861. ápril. 11-ig ápolbt betegekről.

	Felvétet.		Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmékor	Összeg	
	férfi	nő	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő					
1861.															
mart. 5.	19	8	27	7	6	13	2	3	5	240	242	3	1	19	505
" 6.	13	15	28	5	5	10	3	2	5	246	250	3	1	18	518
" 7.	8	4	12	12	5	17	2	2	4	241	247	2	1	18	509
" 8.	9	10	19	4	2	6	—	4	4	246	248	3	2	19	518
" 9.	16	4	20	13	8	21	1	—	1	248	244	3	2	19	516
" 10.	10	8	18	7	9	16	2	—	2	249	244	2	1	20	516
" 11.	14	3	17	6	4	10	1	—	1	256	243	2	1	20	522

A létszám e héten öregbedett; a felvett betegek nagyobb része mellbajban és pedig vagy tüdőlob vagy tüdőgümösödésben szenved; a halálozás csaknem mint a multhéti; rák következtében egy szemtekekiirtás történt.

Pályázatok.

Tiszta ref. vallású K.-K.-Szabadszállás város részéről közhírré tetetik, hogy a város orvosi állomás, melyhez 315 a. é. frt készpénz fizetés, szabad lakhely, két öf puha fa és a látogatásokért a felsőbbség által kiszabott és kiszabandó illetékfizetés van csatolva, csöd útján lesz betöltendő. — Mindazok tehát, kik ezen állomást elnyeréni óhajtanak, erkölcsi és képességi bizonyítványokkal felszerelt folyamodványaikat f. évi április 25-ik bezárólag a város főbirói hivatalához nyújtassák be. — K.-K.-Szabadszállás, márt. 28. 1861.

Pandur József, főbiró.
Békésmegyében keblezett Tótkomlós községben felállítandó gyógyszerész állomásra pályázat nyitattik. A bizonyítványokkal felszerelt kérvényeknek az alispáni tisztséghez leendő beküldésére határidőül f. évi május hó 20-ik napja tüzetik ki. A kinevezés ugyan csak f. évi május 27-én tartandó megyei gyűlésen fog közzététetni.

Gyula, márt. 29-én v861. Szőke István megyei aljegyző.
Arokszállás városánál évi 420 frt a. é. rendes fizetéssel, a gyermekek beoltása és halottak kíméléséért járó jóvedelemmel, ugy az állat-veszettségi esetekben kívántató gyógyszerek ára fejében 6 hold földdel ellátott orvos-sebész állomásra csöd nyitattván, ezen állomást elnyeréni óhajtók kérelmeiket f. évi május 11-ig a főbirói hivatalhoz nyújtassák. Jász-Arokszállás, áprilban 1861.

A városi képviseleti gyűlés által.

Előzetési ár: Atyban 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt.
 időben fél év 5 frt., egész év 10 frt. új pénzben. A lapot
 illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők.
 Hirdetések közöltetnek soronkén 14 újkéért.

Megjelenik minden vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 keztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyanácán
 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: Korányi Sebald: Az akaratképesség önállósága és a beszámítás. — Kaczánder Á. tudor: Levelek a gyakorlati életből. Vesebántalmak. (Vége) — Könyvismertetés Balogh Kálmán tudortól: Vorstudien zu einer wiss. Morphologie u. Physiologie des menschl. Gehirns als Seelenorgan von Rud. Wagner. — Lapszemle: Az alsó nagy visszér melli része Luschka tanártól. A digitalis és készítményeinek használata szivbajoknál, Pfaff-tól. A természetes és mesterséges tejtetetésről, Cummingtól. Apróbb szemelvények.
Tárca: Müller Bernát gyógyszerész: A gyógyszerészek képezteséről. — Bold. Mojsisovits György. — Magyar k. természettudományi társulat. — Magyar Akademia. — Vegyesek. — Pályázatok.

Az akaratképesség önállósága és a beszámítás.

Közi **Korányi Sebald.**

A bordeaux-i orvosi egylet 1861-ik évre következő pályakérdést tűzött ki: *) „Biztosan megvigyázott és szigoruan ellenőrzött tények által muttatassék ki, vajjon előfordulhatnak-e az akaratban zavarok az ész (Intelligenz) zavarodása nélkül és mily körülmények közt lehet az embert nem felelősnek tekinteni cselekedeteiért?”

Egyúttal említessék meg, mily befolyással lehet ez a törvényhozásra?”

* * *

E kérdés eldöntésére nézve véleményem szerint mindenekelőtt az akaratképesség fogalmát kelendő meghatározni.

E fogalmat illetőleg nemcsak a közéletben, de szakembereknél is sok homályra és tévedésre találunk.

A régi lélektannak azon föltevénnye, mely mai napig is a törvényszéki orvostan által elfogadtatik, hogy a kívánó tehetség (Begehrungsvermögen) a lélek külön álló tevékenysége, logikai érvek által már ugyan erősen meg van ingatva, de helyébe más jobb elméletet eddig állítani nem sikerült.

Reil értelmezése, mely szerint az akarat „az agynak mozgásra irányzott tevékenysége” volna, igen kedvezően fogadtatott, s tudtommal eddigelé sem elleneztetett. Ezen értelmezés szerint az ébrénynek mozdulatai s a haldoklónak utolsó vonaglása is az akaratból erednének.

Ha az önkényes izmok mindennemű mozdulatait egyetlenegy tényezőnek, tudniillik az akaratnak tulajdonítjuk, az akarat önállósága és szabadságáról kérdést természetesen úgy kell kifejeznünk, hogy az akarat mely időben és milyen körülmények közt önálló és szabad?

Az ilyképen felállított kérdés megoldása körül többféle furcsa vélemények kerültek napvilágra. Voltak kik azt bizonyították, hogy az akarat akkor sza-

bad, midőn Istentől van ihletve, ellenben nem szabad, midőn az ördög gyakorolja reá hatását. Tudományos emberek az intelligentia fokától akarták az akarat szabadságát függővé tenni. De ez ellen ezer meg ezer tény szól. Több vallásos felekezeti kétségbe vontatálán az akarat szabadságát, s a praedestinatio követői azt mai napig sem fogadják el.

A vita a tiszta tudomány terére is át vitetett. Nem régen egy kitünő elmekór-gyógyász azon nyilatkozatát olvastam: hogy „Az ember minden cselekedete szükségképi következménye idegrendszerének alkatának és a reá ható külső befolyásoknak.” E szerint az akarat szabadságáról szó sem lehet.

Hogy e tömkelegből kibontakozzunk, véleményem szerint legjobb, ha az emberi cselekvények mechanizmusát a mint az a természetben előjön, elemezzük.

Az emberek cselekedetei testök különböző részeinek egyes mozgásaiból állanak. Az egyes testrészek mozgása a rájuk tapadó izomrostok összehúzódása folytán történik. Az izomrostok egy a villamossághoz hasonló hatány indítása következtében összehúzódnak. Ezen idegvillamosság az agyban és gerinczvelőben fejlődik, s az idegszálak által vezetetik az izomrostokhoz.

Ezek elvitázhatlan tények. A villamosság fejlődése és vezetése tapasztalatilag különféle módon történik.

1. Állati (animalisch) törvények szerint, a lelki tevékenység legkisebb befolyása nélkül. Ezen folyamat hasonló a belekben és edényekben jelen lévő mozgáshoz.

Ilyen mozgást látunk az ébrénynél (embryo) tökéletes öntudat hiányánál, mely automaticus mozgásnak nevét viseli; továbbá az önkényes izmok minden görcsös összehúzódásánál.

Az ösztönszerű (instinctiv) cselekvények némely eszmélet nélküli betegeknél szintén egyrészt az állati törvények szerint mennek véghez, másrészt azonban valamely szükség érzete által indíttatnak. E szerint átmenetet képeznek az első rendbeli mozgásoktól a második rendűekhez.

2. Az érzés (Empfindung) sarkalása folytán. A szervezet természetes szükségletei vagy a szokás, érzést és kívánatot (Begierde) idéznek elő.

*) Wiener Allg. med. Ztg. 1860, 19. sz.

Ezen tisztán éreményi tevékenység (Gemüthsthätigkeiten) az önkényes izmok mozgását hozza létre az öntudat legkisebb befolyása nélkül.

Eképen az öntudat hozzájárulása nélkül a cselekedetek egész sorozatát látjuk létrejönni újszülött gyermekeknél, tökéletes bódulat (Narcose) és álom közben.

Figyelemre méltó hogy e két rendbeli mozgásnál, az öntudat tökéletes hiánya dacára, annyi czélszerűséget vehetni észre.

Már a gutaütött beteg automaticus mozgásai némi czélszerűséget tanúsítanak, de a második rendbeli cselekvények tervszerűségük által néha valóban csodálkozásra ragadnak. Némely alvók sokféle és bonyolított mozgásokat tesznek, felülnek, kikelnek az ágyból, beszélnek sat.; tetteik czéllal birni látszanak s bizonyos terv szerint történnek, úgy hogy alig hihetjük mikép az öntudat vezérlése nélkül létesüljenek. Ezt leginkább némely alvajáróknál tapasztaljuk, s még is tudva lévő dolog, hogy valódi alvajáróknál az öntudat tökéletesen pang, s egész magaviseletök és minden tetteik tisztán éreményi folyamat következményei.

Azonban megengedem, miszerint az alvajárók némely cselekedetei olyanok, hogy átmenetet képeznek a harmadik rendbeli cselekvényekhez.

3. A mi saját én-ünk önkénytes (spontan) határozata folytán.

Mihelyt a szellemi tevékenységek az emberben kifejlődtek, ő ez által képessé válik saját elhatározása által és minden egyéb indítás nélkül izmait mozgásba hozni. A szellemileg kifejlett gyermek nem mozog többé csupán kíváncsi ösztönzésére. Ő, habár éhez is, nem fogadja el dajkája emlőjét, ha az előtte idegen. Itt tisztán szabad akaratból eredő mozgást látunk a kíváncsi ösztönzése ellenére.

Minél inkább fejlődnek a szellemi tevékenységek, annál inkább uralkodik a szabad elhatározás a mozdulatok birodalma fölött.

Ebben áll az emberi cselekedetek vagy mozdulatok mechanizmusa. Mi három külön tényezőt találunk benne: az állati, az éreményi és a szellemi tényezőt.

Ha a mozdulatok tényezőjét egyszerűen „akarat-nak“ nevezzük, akkor háromféle akaratot kell megkülönböztetnünk: állatit, éreményit és szellemi.

A bordeaux-i tudós egyet kérdése az akaratképesség önállására nézve, nyilván csak a szellemi akaratra vonatkozhatik.

Hogy e kérdésre válaszolhassunk, előbb általán a lelki tevékenységek önállása iránt kell tisztában lennünk.

Azon meggyőződés mindinkább általánossá válik, hogy valamint az életiség (Vitalität) a szervezetben egyes különféle működések által nyilvánul, melyeknek mindegyike külön eszközzel, saját szervvel bír: a szerint a psychét is többféle tevékenységből alkotott egésznek kell tekintenünk, s minden egyes tevékenységnek külön szervet tulajdonítunk.

Mi a lelket már az emberi szervezet körzetén a külvilág érzésével (Perception) találjuk elfoglalva.

Ezen érzés többféle tevékenységre oszlik — látás, hallás sat. miket külérzéseknek (auss. Sinne) nevezünk; mindenik tevékenység bir külön szervvel, mely egy idegrészlet és a hozzá tartozó készülékből áll.

Miért kellene azon kételkednünk, hogy a lélek belső működései hasonló módon mennek véghez?

A tudomány feladata: különválasztani az egyes működéseket, s kikutatni belsőleg a minden egyes működésnek megfelelő szervet.

Mindkét feladat nagy nehézséggel jár.

Az egyes lélekműködések különválasztását illetőleg azt látjuk, hogy sok lélektudós e mai napig külön éreményi tevékenységet (Gemüthsthätigkeiten) elismeri nem akar, hanem az érzelhetés (ézés tehetsége, Empfindungsvermögen) alatt a külvilágnak megérzését a gyönyör vagy szeretet érzésével összezavarja. Az emlékező tehetséget némelyek külön tevékenységnek tartják, midőn mások benne csak a képzet (Vorstellung) módosítását vélik fölismerhetni.

Sokkal több nehézséggel jár még az egyes tevékenységeknek megfelelő szervek fölfedezése. Az idegrendszer központjainak alkatát és elrendezését még sok tekintetben homály fedi, s a látéssal fölfegyvertett szem sem volt képes azt kellően tisztába hozni. Azon kérdés sincs még eldöntve, vajon ezen velős állomány nem vivője-e csak valamely finomabb anyagnak, mely a lelki tevékenységek valódi eszköze volna.

Jelenben azon a hasonosság alapján felállított föltétellel meg kell elégednünk: hogy egyes önálló tevékenységek léteznek, s hogy ezek külön szervekkel bírnak, és ahhoz kell ragaszkodnunk.

Most kérdezzük: hogy a szellemi akarat önálló tevékenység-e vagy sem?

A szellemi akarat a maga nemében oly sajátos, hogy azt közelebbi vizsgálatnál más tevékenységgel föleserélni vagy annak módosításaként tekinteni alig lehet.

A szellemi akaratot eddig a vágyakkal (Begierde) a vágy (kívánó) tehetség alá gyakran sorolták. Hogy ezen felfogás az ész tannal ellenkezik, kiderül, ha a következő tényeket meggondoljuk:

1. A szellemi akarat az élet folytán sokkal később nyilatkozik mint a vágyak.

2. A szellemi akarat az agy belsejéből önkénytesen (spontan) támad; a vágyak az idegrendszer távolabb vidékein sarkaltatnak fel.

3. Az élet egész lefolyása alatt a szellemi akaratot ellentétes (antagonistisch) viszonyban látjuk a vágyakkal. Habár a szellemi akarat gyakran a vágyak szolgálatában áll, hatalma még is mindenkor van azoknak ellentállani, a mint ezt hol az erkölcsiség parancsol meg is teszi.

Némelyek a szellemi akaratot az ítélőképesség ellenhatásának eredményeként akarják föltüntetni. Ez állítás alaptalanságát bizonyítják:

1. Hogy az ítélő-képesség a szellemi akarattal egyenes arányban nem áll. Némely bárgyú emberek és hülék igen erős szellemi akarattal bírnak, ellenben kitünően értelmes emberek akaratuk nem ritkán igen

gyöngé. Minden gondolkodó ember kénytelen bevallani, miszerint néha oly állapotban van, hol az ész öt valamely tett véghezvitelére vagy annak elhagyására sarkalja, s ő azt akarathány miatt még sem teheti meg.

2. A szellemi akarat ereje, az öntudat elhomályosodása s az ész zavarodásánál nem mindig kisebbül, sőt néha növekszik. Szenvedélyeknél, kivált haragnál, valamint mania-nál a szellemi akarat néha nagy fokra hág, csak hogy az érzemény uralma alatt áll.

A szellemi akarat önállása a legvilágosabban fog kitűnni, ha tevékenysége terét közelebbről megtekintjük.

A szellemi akarat, önünk ezen önkénytes elhatározása, nem csak az izommozgás, tehát az ember esekedeteinek és tetteinek tényezője, de hatalmában áll a mozgást meg is szüntetni s nyugodalmat hozni létre. — Továbbá tevékenységének eredménye az öntudatnak irányzása egy tárgyra s annak hosszabb-rövidebb ideig tartó arra való rögzítése. E képességet figyelemnek nevezzük. — A szellemi akarat képes egyik vagy másik tárgyat a gyűjtött fogalmak tárából, az emlékezetből (Gedächtniss) fölleveníteni s az öntudat elé hozni = visszaemlékezés képessége (Erinnerungs-Vermögen).

A szellemi akarat ezen két képességének sem az értelmiséggel (Intelligenz), sem a vágyakkal semmi köze.

Ennél fogva úgy hiszem, joggal tehetem föl, miszerint, hogy ha a léleknek csak egy önálló tevékenysége van is, úgy a szellemi akaratnak önállónak kell lenni.

Ha megengedjük, hogy a szellemi akarat önálló tevékenység: úgy az imént elmondott okoknál fogva azt is meg kell engednünk, hogy külön szervvel, saját anyagi eszközzel bír az agyban.

Ha az akaratnak anyagi szerve van, senki sem vonhatja kétségbe, hogy az bizonyos körülmények közt önállóan is meg ne betegedhessék.

Az akarat-kórok azonban magokban fölötté ritkán jönnek elő. Egyrészt talán azért, mert szerve az agy mélyében a káros behatások előtt el van rejtve; másrészt mert megbetegedése egyéb tevékenységekre nagyon hamar elterjed.

De általános kóros testi állapot elég van, melynél a szellemi akarat is szenved. Ilyen általán a láz és különösen a hagymázos, a sápkór (chlorosis), az alkohol-betvegy, mind oly állapotok, hol az akarat ereje enged, sőt néha egészen elenyészik; a figyelem is tétoz s az emlékezőtehetség kialszik.

A mondottak után a t. orvosi társulat kérdésére, melyből kitetszik hogy a lélek több különféle tevékenységei felosztását elismeri, azt kellene felelnünk: hogy miután a szellemi akarat — szerinte az akarattevékenység — önálló tevékenység, annak minden valószínűséggel külön szervének kell lennie az agyban. Hogy ezen szerv épen úgy megbetegedhetik, mint bármely más, például a hallás szerve, azon kételkedni okunk nincs.

Hogy a szellemi akarat valóban lehangoltatik, tehát beteg, arra nézve az imént említett kórokon

kivül más bizonyítékokra nincs szükség. Természetes, hogy a kórfolyam fölötté ritkán fog az akaratra korlátlódni, miután eszköze gyöngéden van alkotva s a szomszéd szervekkel legbensőbbben összekötve, minél fogva a bántalom ezekre is el fog terjedni.

Ezt kórtani axioma gyanánt el kell fogadnunk. Mily befolyással van ezen okoskodás a törvényszéki orvostanra, azt a következőkben fogom röviden taglálni.

A törvényszéki orvostan eddig nem volt képes oly elvet fölláttani, melyből az ember minden állapotát meg lehetett volna határozni.

A polgárisúlt népek fenytő törvénykönyvei mind azon elvből indulnak ki, hogy a bűntény csak akkor számítható be valakinek, ha azt kifejezett ép észszel, öntudattal és szabadon követte el. Elszámoltatik azután néhány állapot, melyben az ész még fejletlennek kell tartanunk, p. a gyermeki kor; vagy hol az öntudat hiányzik, p. a bódulat; s végre hol az akarat nem szabad, p. erőszak alkalmazásánál.

De miután ily állapotokat mind előre kijelölni nem lehet, egyes concret esetekben a bírónak kell belátása szerint megítélni, hogy a beszámíthatás föltételei jelen voltak-e vagy sem; s ha ennek meghatározására orvosi ismeretek is szükségesek, akkor orvosi vélemény kívánatik.

A legnagyobb nehézség az akarat szabadságának megítélésénél fordul elő.

S valjon bir-e az orvosi tudomány oly ismeretekkel, melyeknél fogva az akarat szabadsága fölött itélni lehet?

Már említém, hogy voltak tudósok, kik az akarat nyilatkozatát az idegrendszer alkata és a külbefolyások szükségképi következményekint tüntették fel. — S azok is, kik az akarat szabadságát megengedik, bírnak-e oly tannal, melyszerint meghatározhatnák, hogy az akarat mely időben és miféle körülmények között szabad vagy nem szabad.

Egészséges és józan állapotban minden ember a legközönségesebb tetteknel magában dualismust érez, melynél fogva hol jóra, hol rosra ösztönöztetik. Alanyilag (subjectiv) igen könnyü megítélni hogy melyik ösztönnek engedünk. De a kérdés tárgyi (objectiv) megbirálására a tetten kívül semmi más ismérvel nem bírnak.

Tudományunk ezen állásánál az orvos minden körülmények méltánylása folytán kimondhatja ugyan egyéni meggyőződését az akarat szabad vagy nem szabad volta fölött, de tudományosan megállapított ítéletet nem hozhat.

Máskép fog állani a dolog, ha a különböző tényező keli önkénytes mozgásnak általam felhozott elmélete valónak találatik.

Midőn mozdulatnál, tehát tetteknel is különféle tényezőket ismerünk el, s megengedjük, hogy e tényezők mindegyike az idegrendszerben külön székkel bír: mindenek előtt meg kellend határozunk, mely mozdulatot és tettet kell az egyik vagy másik tényezőnek tulajdonítanunk.

Senki sem fogja kétségbe vonni, hogy a gutaütött vagy hagymázban fekvő beteg automaticus mozgásait

az állati tényezőnek ne kelljen tulajdonítani, miután a lelki tehetségek mind a zéruson alúl állanak.

Azt is meg fogjuk engedni, hogy az álomban véghez vitt mozdulatok és tettek — miután a szellemi tevékenység tökéletesen pang — egyes egyedül az érzeményiből erednek, még akkor is, ha a cselekedetek némi terv- és célszerűséggel történnek, amint ezt álomkórosoknál néha tapasztalhatni.

Még könnyebb leendő meghatározni, mely tetteket kell a szellemi akaratnak tulajdonítanunk.

Közönséges életben a cselekedetek nagyjából nem egy, hanem több — az érzeményi és szellemi — tényezőnek credményei. Az érzeményi rendszeren a tett indítója, a szellem a kivívója. Néha azonban a szellemi akarat az érzeményi ösztönének ellenszegül. Ez az említett dualismus, mit némely cselekedeteinknél éreziünk, s melyet a francia „double voix“-nak nevez.

Oly tetteknel, melyek csak saját érdekünket érintik, mindenki szabadságában áll tisztán érzeményi akaratát követni. De hol mások vagy az egész társadalom érdeke forog kérdésben, ott az erkölcsi és polgári törvény azt követeli, miszerint szellemi akaratunkat kövessük s az érzeményit elfojtsuk.

Vannak azonban esetek, hol a szellemi akarat a legerélyesebb megfeszítés dacára az érzeményi akaratot le nem győzheti. A törvény ennél fogva, hogy igazságos legyen, a következő elvet állítja föl: A beszámítás ki van zárva mindazon állapotoknál, hol az idegrendszer kóros alkata miatt a szellemi akaratnak az érzeményi akarat fölött semmi hatalma nincs.

A bírónak mint a törvények végrehajtójának tehát ezen állapotokat mind ismerni, vagy — miután ezek kóros állapotok — az orvos véleményét irántuk ki kell kérni.

Az orvosnak tudnia kell, hogy az emberben minden tevékenység két irányban térhet el a szabálytól: fölmagasztalása és lehangolása által. Ez áll az akarat tevékenységéről is. Az orvosnak minden egyes esetben meg kell ítélnie, vajon a szellemi akarat van-e elnyomva, vagy az érzeményi a mértéken túl fölmagasztalva, mert e két esetben a szellemi akarat nem diadalmaskodhatik az érzeményi akaraton, s a beszámításnak nincs helye.

Hogy a szellemi akarat kórosan le lehet hangolva, azt, miután benne önálló tevékenységet fölvettünk, egyelőre meg kell engedni. Egyébiránt van elég tény, mely e mellett tanúskodik. Példának csak a Leidesdorf-észlelte esetet hozom föl. Ő egy betegét fölszólitotta hogy utazzék és dolgait végezze. „Önök tanácsa jó, válaszolt ez, de tegye meg azt is akarjak, azon akarattal mely határoz s végez is.“

Az érzeményi akarat kóros fölmagasztaltsága még sokkal kevésbé vonható kétségbe. Már lelkiindulatoknál látjuk azt gyakran a túlságig fölmagasztalva, minél inkább kóros állapotokban, például sápkórnál, terhesség alatt sat. Sőt vannak szerek is, melyeknek vétele az érzeményi akaratot a rendes szabályon túl fölemeli. Hiteles írók az érzeményi akarat

sajátnemű elferdítésének tapasztalati példáit említik meg; így némelyek állítólag ellenállhatatlanul lopásra, mások gyújtogatásra vagy a sirok kiásására ösztönöztek.

Kivánatos volna, ha külön tan léteznék mindazon állapotokról, melyekben vagy a szellemi akarat lehangolva, vagy az érzeményi fölmagasztalva találhatik. Ebben mindazon tünetnyesoportoknak összcállítva kellene lenni, melyek ily állapotok kórisméje megállapítására szolgálhatnak. Az ily tan tetemesen segítené az orvosokat tudományos véleményeik kiállításában.

Levelek a gyakorlati életből.

Kaczánder Áron tudortól.

V e s e b á n t a l m a k.

(Vége)

Húgyporond szülte veselob (Pyelitis arenosa).

Ezen kóreset tanúsítja azon tapasztalati tény, mennyire óvatosnak, előrevigyázónak kell az orvosnak kórisméje fogalmazásában lennie, minő elkerülhetetlen szükséges minden rendelkezésre szolgálható kórismei segédeszközöket igénybevenni, mennyire szükségeltetik az összes kórjelekből következtetéseket alakítani s nem egy-két kirívó kórjelre kórismét építeni. Hivatkozva a fenn említett harmadik pontra: hogy a vesék bántalmi, bonczani összeköttetések s érintkezésöknél fogva gyakran oly együttérző jeleket teremtenek elő, hogy inkább mást, mint vesebajt hajlandó az orvos feltételezni: ezen tétel igazságos voltáról az elmondandó kóreset tanúságos bizonyítékot szolgáltat.

Folyó év január 5-én egy 48 éves, erős csontvázalattal bíró gabnakereskedőhöz hívtam. Az egyén vallomása szerint ez előtt jó egészségnek örvendett, mértékletes életű, vegyes étkekkel, kiválólag sem hussal, sem tésttaneműekkel nem táplálkozik. Két év óta gyakran bélgörcsben szenvedett, a nélkül hogy orvosi segélyhez folyamodott volna. Az említett nap reggelén, ezen általa úgynevezett, már éjszakának idején kezdődött ökröndözéssel, sőt hányással szövetezett bélgörcs nagy mérvben fokulván tartósabbá lön, hogy az ágyban maradni kénytelenítettett. A vizsgálat következő kórképet szolgáltatott.

A beteg igen nyugtalan, egyik oldalról a másikra hanykolódik, az egész hasban létező összehúzó görcsös fájdalmakról, melyek a hereborékig elterjednek, s itten a beteg által kiállhatatlan, egész lételét felizgató kellemetlen érzéssé fajlanak, hasbeli teliségről, hányingerről, vizeletre való gyakori késztetésről panaszkodik. Tapintatra a has puha, csak felületes nyomásra érzékeny, de mélyebb nyomásnál a fájdalmak enyhülnek, s csak a jobb ágyék vesetáj (regio lumho-renalís) igen érzékeny, s ezen érzékenység a húgyvezeték lefolytában elterjed; nyelve piszkos, sárgás üledékekkel bevonva, gyakori üres, szagtalan büfögés, nagy szomjúság, étvágytalanság, a székletétel rest, bőr hőmérséklete rendes, ütérverése láztalan. Öszintén megvallom, hogy a beteg első ízbeni látásakor csak távolról gyanítottam valamely vesebaj jelenléte lehetőségét, hanem a leírt kórjelek alapján tettelesen inkább csúzos bélgörcsöt vélvén jelen lenni; mert e bántalom erősebb fokú eseteiben is észleltem nemcsak vizeletre való fájdalmas késztetést s tökborekbani együttérző fájdalmakat, hanem húgyfölkadást, sőt rekedést is. A beteg állapota enyhítésére egy langyos fürdőt, csórét s belsőleg himboj-olajat rendeltem. Következő nap reggel a beteg állapota nem változott, fájdalmai folytonosak, vizeletre késztetése gyakori s kiürítése égető érzéssel, leginkább a húgycső végén összekötve s csak a tökburokban létező kiállhatatlan fájdalomtól megszabadításáért esedezik, az ágyékvesetájban, s a húgyvezetékben lévő fájdalom nagyobb mint tegnap este. Bárha ezen kórjelek összesége kétségkívülinek mutatták a vesebántalom jelenlétét, de még inkább megerősítette ezen kórismét a vizelet vegytani vizsgá-

lata. A veres színű vizelet nagy mennyiségű üledéke piros jegecekből áll. A vizelet minőleges vegybontását helybeli gyógyszerész Szabó Gyula vegytudor úr szíveségéből leírom, ki azt velem ekkép közölte: A folyadék zavaros, rövid idő alatt üledéket képez, savanyú, lecsapódása vereses jegecekből s nyákból áll, olvadatlan villanysókkal keverve. A jegecek hűgysavas sókból állanak, leginkább haméleghez kötve, az üledékben van még nyák s epe; a folyadékban igen sok halvagok (chloride) s hűgysavas sók, ezen utolsó annyira sok, hogy ezeknek jelenléte a folyadékban feltűnően kipuhatható, kevesebb a villanysavas keseréleg.

Ezen eset kóroktanát fürkésztvén, megvallom, nem valék képes meghatározni, mi okozhatta a bántalom keletkezését? általában ismeretlen még a veseporond-kő s húgykő képzés utolsó oka. Annyi bizonyos, hogy a köszvényes betveg az arra való hajlamot fokoztatja, s hogy a veseporond s húgykő képzésére a közép s aggkor igen hajlandó. Tizenhét évi kiterjedt gyakorlatomban efféle bajt még nem észleltem, de általában e vidéken a vese vagy húgykőbántalom eseteit többi orvos társaim sem igen említik. Az e vidéki életmód sem olyan, hogy az efféle bajok keletkezésének kedvezne, mert sem növényi, sem légényi étkekkel kiválólag nem táplálkoznak, mely életmód e bántalmak létrehozatalában leginkább szerepel. Ezen körülményeket tekintve, nem lehet más koroktánt idézni, mint részint a korban rejlő hajlamot, részint a terhes munka közben elkerülhetetlen testi görnyedést s a légviszontagság befolyását, melyek e veselobot okozhatták. Valjon tehát a veseporond okozta e a vesebajt, vagy ez amazt? Az e kórokban tapasztalt, tekintélyes orvosok észleleteiből kitűnik, hogy a húgy- és sóskasavas sókból összetett vesekövek inkább másodlagosan hozzák létre a vesebántalmak legkülönbfélebb alakjait, holott a villanysavas vesekövek idült takhártyalob következményei.

Heveny Bright-kór (Morbus Brightii acutus).

Ezen köresetet csak azon indokból tartám okadatoltnak e beceses közlőny hasábjában közleni, mert ismételve bebizonyítja azt, hogy mily üdvös gyakorlati fontossággal bír a vegytani vizsgálat, mint segéd eszköz, a kórisme meghatározásában, s tanúságot szolgáltat továbbá azon tapasztalati tényre, hogy oly kétes köresek észlelésénél, melyek a közönséges észlelhető kórképekkel meg nem egyeznek, a vizelet vegytani vizsgálatát el ne mulassza, mely sok kétes esetben az egyetlen kórisme ismertető adat a kétely megoldására, tanúsítja egyszersmind, hogy ha gyógyeljárásunkban ily módot követünk, nem tétovázandunk, hanem határozott tevőleges ségre serkentetünk ott, hol a kétetelenség talán a beteg egyenes kárára válhatnék, s megtéríthetetlen hibát vonhatna maga után. Ha abstract tudományos szakmákban egy nem igen lényeges tárgy megvitásában a hajszállhasogatást gyakran hibául róvják fel az illető szaktudósok, a betegágnáli kórisme megállapításában az orvost soha sem lehet hibáztatni azért, ha némely kétes esetekben a pedansságig terjeszti vizsgamodorát, mert némely esetben egy alig lényegesnek látszó kórjel helyes élettani elemzése, határozó befolyással bír az orvos cselekvésére. Ezen bevezetés után lássuk a kórrajzot.

Egy 29 éves, három élő gyermekkel bírás jelenleg a negyedikkel 6½ hónapban viselős anyához hivatam folyó év január 6-án. A nő múlt év nyarán s őszkor gyakran visszatérő, sőt két héttel jelen betegsége előtt is, váltólázban szenvedett. Január hó 4-én délután mint beszélé — künn az udvarban csikorgós hidegben hosszabb ideig eljélvén foglalva, este lankadságot, borzongást érzett, ezt éjjel nagy fokú hőség s szomjúság követte. Következő nap mindkét, de erősebben a jobb vese táján tompa fájdalmat érzett; éjjel nagyobb fokú hőség, nagy nyugtalanság, s mindkét lábszára, leginkább bokában, feszülni vagy inkább dagadni kezdett. Betegsége harmadik napján délután látván a beteget először, a következő kórállapotot találtam: Tompa főfájás s bódultság, arca vizenyösen pöffedt, kitűnően a jobb fél, szája száraz, ize kesernyés, nyelve piszkos sárga üledékek bevonva, száraz; mell nehézség, lélegzete gyors, gyakori köhögés, nyálkás köpéssel; a kopogtatás sem-

mi rendellenest, a hallgatódzás elterjedt hörghurutot tanusít; a has mindkét rászttáján a rendesnél jóval nagyobb kiterjedésű tompa hang a máj s lép nagyobb teriméjére utal, a gyomortáj érzékeny, gyakori hányinger, a belek feszültek de fájdalomatlanok, székletétel rest, a hasüreg alsó részében hullámlást érezni, mindkét vese-táj nyomásra igen fájdalmas, de leginkább a jobb, a vizelet mennyisége csekélyebb a megivott víz arányához, forró, színe sötét barnavörös s némelykor nehezen ürítettik, főzés és légsav által egyiránt igen nagy mennyiségű fehér lecsapódás képződik, lábszárai feszültek a vizenyős dagtól, érverése 95.

A leírt kórjelek a kórismét igen világosan tüntették elő. Ily körülmények közt, daczára a jelen lévő nagy mérvben kifejlődött vízkórságnak, a legsürgetősb javalat volt a vesékben feltételezett nagy fokú vértömülést minél gyorsabban megszüntetni, s így az e szervekben fejlődhető izzadmánynak s történhető bonczani változásnak és az ez által okozott már jelen lévő vízkórság netaláni tovább fejlődésének gátot vetni, ezen czélt csak szigorú lobelleni gyógymód által véltem a legbiztosabban elérhetni, s várakozásomnak e gyógyeljárás tökéletesen meg is felelt, mert bő érvágás után, édes higany s jalappapor vegyületekből készült hashajtó porok használatára — ezen vény szerint: Rp. Calomel gr. duodecim, Pulver. Jalap. Sach. alb. aa. dr. β. in pulv. sex. S. Két ór egy port — a láz reggelre alább szalt. Következő nap reggelre a vizelet bővebben s könnyebben bocsáttatott, a fehérsége mennyisége kisebbedett, s egyéb kórjelek is engedtek. Tapasztalván a lobelleni gyógymód ezen hasznos eredményét, s minekutánna a jobb vesetáj még érzékenyen fájdalmas volt, még 10 nadályt rendeltem s belsőleggyűszűnye főzetet, két obonnyi bécsi hashajtóvízzel s középsóval párosúlva. Ezen szerekre a kórjelek fokont engedtek, úgy hogy egy héti kezelés után a láz majdnem egészen megszűnt, a bő vizelet s székelés, valamint a beköszöntött izzadás által az arc s lábszár vizenyős daganatai napról-napra lohadtak, a fehérsége kevesbedett, de csak a kinal s kénsavas vas két heti használatára — a körülményekhez képest egy-két napig igénybe vett gyöngye hashajtó szert közben téve — sikerült a bajt megszüntetni. A két utóbbi gyógyszer alkalmazására annál inkább jogosúlva érzem magam, mert az előrement gyakori váltóláz következtében a betegben még tényleg szereplő váltólázi szíulelést, mint a szóban lévő kórfolyamnak kedvező hajlamot, tekintetbe kellett venni. Nevezett beteg bárha e nehéz bántalmazás okozta visszamaradt nagy gyöngeség s elsoványodás miatt folytonosan az ágyban feküdni kénytelenítettett, mártius hó első felében egy ép fiú gyermeket szült s jelenleg a legjobb egészségnek örvend.

Azon észrevételt lehetne jelen esetben tennünk, valjon a váltóláz-rohamok nem teremhetek-e a vese ütereiben vagy visszereiben emboliát, mely e heveny bántalom bonczani alapját képezte? Bár az újabb tapasztalatok ily emboliák keletkezését, leginkább az arcban váltólázrohamok alkalmával, boncztanilag érvényesítették, s az életbeni kórismét is határozottan kimondták, s az életveszélyes váltólázak alakjait ezen bonczani felfedezésnek róvják fel; a vese emboliáját ugyan a bonczkés felfedezte, de a betegágnál csak akkor lehetne feltételezni, ha az uraemia kórjelei is észleltetnének egyszersmind. Jelen esetben nem váltólázroham közepette vagy után vette a bántalom kezdetét, sem uraemicus bántalom nem mutatkozott. Hogy az egyénben a még szereplő váltólázi sínülés a vérvizenyősségre a hajlamot gvámolitotta, kétséget nem szenved, de hogy a terhes állapot Bright-féle vesekór keletkezésének igen kedvez — a mindennapi tapasztalásból tudjuk, főképp ha ehhez oly gerjesztő ok, mint jelen esetben — meghülés — járul; már pedig mint tapasztalati folyományt fel lehet állítani: hogy a másodlagos Bright-vese kóralakokat kivéve, a legtöbb esetekben csak a légviszontagság a testre gyakorlott ezen befolyásának köszöni eredetét.

KÖNYVISMERTETÉS.

Vorstudien zu einer wissenschaftlichen Morphologie und Physiologie des menschlichen Gehirns als Seelenorgan von Rudolf Wagner. Erste Abhandlung. Negyedrét 96 lap. 6 rézmetszeti táblával. Göttinga. Dieterich-nél 1860. 13 forint 93 kr.

Wagner Rudolf fentebb címzett értekezése az agyi féltekék tekervényeiről és az agy súlyáról szól.

Tiedemann volt az első, ki az agy súlyát az ember szellemi és anyagi tulajdonaival viszonyba hozván, ebből tudományos alapossággal iparkodott használható következtetéseket vonni. Ezen viszonyítás felfedezése azonban nem Tiedemannt hanem Aristotelest illeti, ki szerint a nő agya átlagban kisebb és könnyebb mint a férfié. Ezen és hasonló fölfedezések eredményekint áll ez ideig a következő tantétel: a kitünő férfiak tágas koponyaürsének megfelelőleg kifejlett agy s különös nagyságú homloklebenyek által jelölve. Náluk úgy az összes agy föltétlen mint az agyféltekéknek a többi agyrészekhez viszonyított súlya nagyobb más embereknél.

Erasistratus, alexandriai orvos, kétezer év előtt ember és különféle állat agyak összehasonlítása után az agy tekervények számából az észtehetségre akart következtetni s ő volt a teremtője a második ide vonatkozó tantételnek: az értelmes férfiak agytekeredvényeinek száma nagyobb, a barázdák pedig mélyebbek, mint más közönséges elméjű egyéneknél.

A szerző, mielőtt a felhozott két tantétel értékének vizsgálatába bocsátkoznék, a lángelméjű számbuvár (matematikus) Gauss, göttingai tanár fiának köszönetet mond, hogy atyja agyát tudományos vizsgálat végett neki átengedé. Valóban utánzásra méltó szép példa, milyent csak az előítéleteken felülemelkedett műveltek adhatnak.

Hogy az agy-tekerevények tömkelegében a vizsgáló eligazodhassék legjobb, ha mindenekelőtt a Roland-féle barázdát keresi fel; ez a koszorú-varrat mögött található s az agyhasadéktól hátul, belől és felülről elő, ki és lefelé vonul, minélfogva a kétoldali Roland-féle barázdá V-t képez, mely mellfelé nyitva áll. A Roland-féle barázdá előtt fekszik a mellső központi, utána pedig az hátsó központi agytekeredvény. A mellső központi agytekeredvénytől mellfelé a három homloktekeredvény tart, melyek együttvéve a homlok-lebenyt teszik. A hátsó központi agytekeredvénytől szintén három kisebb tekeredvény megy tova, melyek együttvéve a falsonti lebenyt alkotják. A halánték csontoknak megfelelőleg elhelyezett tekeredvények a halántéki lebenyt teszik, míg a nyakszirt-csontnál levők a nyakszirti lebenyt képezik. Az agy illetén felosztása nemcsak elméleti értékű, hanem gyakorlati becű is, mert lehetővé teszi az agy kóros változatainak helyét pontosan meghatározni.

Élettani kísérletek, kórtapasztalatok és elméleti következmények az agy szürke állományát a szellemi működések szerveként tüntetik elő, s ha a minőség ugyanaz, gyarapodtával az elme tünetjeinek is felsőbb körűeknek kell lenni. A szürke állomány gyarapodása vagy külfelületének kiterjedése vagy pedig vastagsága növekedése által lehetséges. A külfelületi növekedés a tekerevények szaporodása és a barázdák nagyobb mélysége által történhetik meg. A barázdá-mélyedés és a tekerevény-szaporodás azonban az értelmiség mérfoka akkor lehetne, ha egyszermind nemcsak a szürke állomány vastagsága meghatározatnék, minék úgy szükségét, mint mostanság lehetlenségét maga Wagner is belátja, hanem egyszermind úgy a szöveti szerkezet, mint pedig az alakelemek vegysajátsága szabatosan volna fürkészhető, ez azonban ekkorig s hosszú időre ezután is — csak üdvös ohajtás marad. Ennélfogva a szerzőt csak méltányolni lehet, hogy elfogulatlanul bevallá, miszerint jelenleg többet nem mondhatunk, mint hogy az értelmes embereknél az agy tekerevények számosak, jól kifejlödvék, a barázdák pedig mélyek.

Úgy látszik, hogy az agy-tekerevények állattanilag nem csekély értékűek, mert mint ezt különösen a majmokban

észlelhetni, a nemeknek, fajoknak határozott jellegű tekerevények felelnek meg, s a csekély észtehetségű karmos majmoktól (Krallenaffen) egészen a Chimpanse-ig (gorilla) a tekerevények fokozatos fejlődési sorozata található. A Chimpanse agy-tekerevényei megközelítik az emberét. A különböző majmok agytekeredvényei általában az embernél mind feltalálhatók az ébrenyület különböző idejében.

Az ébrenynél csak a terhesség közepén túl kezdődnek a barázdák s így a tekerevények is — képződni. A Sylvius barázdá jelenik meg legelőbb s csak azután a Roland barázdá. A 28—30 héten túl a barázdák igen gyorsan fejlődnek s a 34-dik hétben, vagy legfeljebb a szüléskor, a főtekeredvények már mind képződve vannak. Igen valószínű, hogy a gyermek életképesége a neki jellegileg megfelelő agybarázdák kifejléttségével igen szoros összeköttetésben van.

Az agysúlyára nézve szabatosan ismert tényekként csak a következők vehetők.

1) Az embernél az agy súlya 2000 gramme-ot soha el nem ér. A legnehezebb agyat, melynek súlya 1911 gramme volt, Virehow egy három éves gyermeknél észlelte.

2) Az értelmes emberek agya nem mindig súlyosabb, mint a közönséges elmetehetségűeké.

3) A nő agya általában véve könnyebb mint a férfiaké.

4) Az elefánt és a bálna agya abszolút súlya nagyobb mint az emberé.

5) Az ember agyának súlya a test súlyához való viszonyban kisebb mint a kisebb majmoké, a rágók és az éneklő madaraké.

6) Az ember agya az idegekhez való viszonyban nagyobb mint bármely más állatnál.

7) A test nöltével az agy sokkal hamarab ér el teljes teriméjét, mint teljes súlyát.

8) Az agy teljes súlyára a 30-ik év körül jut.

9) A gyermek agyának fajsúlya kisebb, mint a felnőtt férfié.

10) Felnötteknél az agy a testsúly 2%-át teszi.

11) Az agy és agyacs összes súlyát 100-nak vevén, az agyé 93—94% az agyacsé pedig 7—6%-ot tesz ki.

12) Magas emberek összes agyának súlya általában véve nagyobb mint az alacsonyaké, az agyacs azonban náluk kisebb.

Ezen kevés adatból, melynek értékét csökkenti, hogy az agyszövet nincs figyelembe véve, az értelmiségre következtetést vonni nem lehet, mindamelllett azonban, ha ismereteink ez irányban gyarapodnak, az agy működéseinek részletes megfejtésére szolgáló egyezményben jelentékeny helyet foglalhatnak el. Kelt Pesten 1861-ki tél hó elején.

Dr. Balogh Kálmán.

L A P S Z E M L E.

(B.K.) Az alsó nagy visszér¹⁾ (vena cava ascendens) melli része.

A jobb oldali szív-gyomor túltengésekor a szív a mellkasfal belfelületétől némileg eltávolítatik s egyszermind bal és hátrafelé helyéből kimozdul. Ezen kórállapottal közönségesen a test alsó részének vízdagadása (oedema) van párosúlva, mely a máj vértorlódásában találja okát, s ha úgy a felső mint az alsó nagy visszéri rendszerben körülbelül ugyan azon viszonyok fordulnak elő, nemkülönben ha a rekesz alatt az alsó nagy visszér üre szabad, önkénytelenül azon gondolat támad, hogy a máji vértorlódás és az ezzel egybefüggő vízdagadás valami az alsó nagy visszérnek a rekeszen felüli részében levő rendellenességében alapul. Luschka H. tübingai tanár a felhozott szempontból kiindulva az alsó nagy visszér melli részének nagyságát, lefolyása irányát s szöveti viszonyait a következő eredménnyel vette vizsgálat alá:

1) Az alsó nagy visszér melli részének nagysági viszonyairól.

Portal (Cours d'anatomie médicale T. III. p. 411) szerint

¹⁾ Az üres visszér nevezetét mint az értelem nélküli latin név szószertint fordítását szándékosan mellőzöm.

Haller tanítja, hogy nincs az alsó nagy visszérnek melli része, s ő maga is ezen nézethez csatlakozik, mondván: „la portion de la veine cave contenue dans la poitrine est presque nulle, puisque l'oreillette droite est placée sur la face aplatie du péricarde.“ Ezen szerzőknek azonban csak annyiban van igazuk, mennyiben állításuk gyermekekre vonatkozik; mert felnőtteknél az említett melli rész nagysága elég nagy, hogy alak és üri változatainál fogva különféle kórtüneteket származtasson. Hosszát Winslow (Exposition anatomique, 1743, f. III k. 106 l.) 2—3"-ra, Krause (Handbuch d. m. Anatomie 1843) 0,5"-ra, Arnold (H. d. Anatomie d. M. II. 1. 597. l.) 4—8"-ra teszi.²⁾

Luschka a rekesz vízszintesen fekvő négyszögű likától az alsó nagy visszér függélyes helyzetű szívi nyilatáig ezen edény hosszát jobb és hátulról 3,8, bal- és előről pedig 2,2, átmérőjét 2,7 s körületét 9. centimeternek lenni találta. Az alsó nagy visszér szívi nyilata felül, kül és alulról a hozzá tartozó Eustachi-féle billentyű, hátul és alulról pedig a pitvar-sövény hátsó és alsó határa által képeztetik. Ezen határ a külfelületén is észre vehető.

2) Az alsó nagy visszér melli részének lefolyási iránya.

A négyszögletű lik (foramen quadrilaterum), melyen keresztül az alsó nagy visszér a mellkasba jut, a rekesz-izom inas részében hátra felé, a mellülről hátra menő melli átmérőtől 2,2 centimetryire a jobb oldalon van s hátsó részletének közepe a 9-ik mellecsigolya felső határától vízszintes sikon 2 centimeter távolra esik; belégzéskor azonban a rekesz említett részével egyetemben 1 centimeterrel alább szállhat. A négyszögű liktól kezdve az alsó nagy visszér ívszerűen bal és előfelé a szívhez fordul a rekesz felé néző sekély homorúsággal. A felső nagy visszér pedig szintén balra hajol, oly formán hogy a tárgyalt két edény tengelye a jobboldali visszéri szájadék központjában hegyes szöglet alatt jön össze s az így származott elő és balfelé tartó összetérésük külről az embernél bemélyedés, az állatoknál pedig hajlatként tűnik fel, mely belülről tekintve a Lower-féle gümőnek felel meg, minélfogva ez utóbbi nem a pitvarsövényi Vieussenféle szoros alkatrésze, mint ezt sokan elég hibásan magával Lowerrel (Tractatus de corde, Amstelodami 1669. 51. l.) ellenkezőleg tanítják. A Lower-féle gümő életjelentőségét némelyek abban keresték, hogy a két nagy visszér benéke egymással erősen össze ne ütközzék, mi azonban már ezen két edény iránya által ki lévén kerülve, az csak bonczi értékű.

Miután még a baloldali szívpitvarból is mintegy 2 centimetrynyi darab a mellür jobb oldalába esik az alsó nagy visszéri szívi nyilatnak is ezen az oldalon kell lennie, mint erről megfagyott hullák átfürészeléseiből meglehet győződni; tehát Krause-tól (H. d. m. Anatomie, 1843. 792 l.) eltérőleg, ki állította, hogy a kérdéses nyilat a mellür közepetti síkjába esik.

Az alsó nagy visszér jobb és hátsó felületének a légtelt tüdőn barázda felel meg s egyszersmind a jobboldali tüdő alsó lebenyétől ő és ugyanazon oldali szívpitvar közé tüdő darabka van helyeződve, mi gátolja, hogy az utóbbi által, ennek megtelésekor össze ne nyomassék, ez pedig annál inkább lehető, mivel maga a pitvar is a tüdő szívi felületén nyugszik.

Ha a szív súlya, nagysága és fekvése rendes, az említett tüdői viszonyok, a szívburok a gátor tapadási módja s némely a baloldali szívpitvartól az alsó nagy visszérhez menő izomkötegek elegendők, hogy azon edény szabályos alakja, és benne a szabad vérfolyás fenntartassék. Ha azonban a jobb oldali szívgyomor túltengésével — mi többnyire a két hegyű szívbillentyű elégtelenségével (Insufficienz) van összekötve — tömegben növekedve jobbról bal és hátrafelé fordul, az alsó nagy visszert is magával húzza, mely ezen okból a négyszögű likban meghajtatik, s ilyen meghajtás a felső nagy visszérrel habár ez is huzatik nem történhet, mert engedékenytelen rost-gyűrűvel sehol sincs körül fogva.

A leírt viszonyokból felfogható, hogy a baloldali bil-

lentyű-elégtelenség miatt miért türetek inkább a jobb oldali fekvés, mert ekkor az alsó nagy visszér nincs huzatva, mint a baloldali fekvéskor.

3) Az alsó nagy visszér melli részének szöveti összetétele.

Az alsó nagy visszér felső két harmadában a szívburok zsigerlemeze által szorosan vétetvén körül a szívbuorki ürbe van bemélyedve, míg az alsó kezdet része a fali szívburki lemez azon részéhez illeszkedik, mely töle le a rekesz felé halad. A négyszögű liknál laza zsirdús a felső rekesz visszereket magában foglaló szövettől van körülveve, s egyszersmind a belső mellkasi pólyától (fascia endothoracica) és a rekesz inas részétől is kap szalagszerű rostos kötegeket, melyek részben a szívburok lemezeibe mennek át, részben pedig az edényi külburokban vesznek el S már Cruveilhier (Traité d'anatomie descriptive, 1853. III. 70.) találón mondá: „La cave inférieure adhère intimement et s'unit en quelque sorte par fusion de tissu avec l'ouverture aponévrotique du diaphragme.“ Itt ismét nem kell feledni, hogy igen erős rostkötegek a négyszögű lik körülletére szorítózkodnak mi a meghajlás létrejövetelet szintén előmozdíthatja. Továbbá az alsó nagy visszér domborúságától jobb és hátrafelé lemezektözött megy a szívburokhoz, nem különben ugyan onnét egy másik a baloldali szívpitvar felülete felett egész a baloldali tüdői visszerekig, mely hártya képződmény szívburki sövényül tekinthető, miután ezen ür mellső részéből a hátsóba való átjuthatást akadályozza.

Az alsó nagy visszérnek, míg máji barázdájában fut le, hatalmas, hosszaatfekvő sejszerű izmokból álló rétege van, mely a négyszögű liknál, hol egyszersmind az edény-fal megvékonyul, rögtön elenyész. S ezen túl úgy az edényi kül mint a középburok csak erősen kifejezett, kötszövet által összetartott ruganyos hálózatból áll s az utóbbi végtére a belburokkal egyetemben a szívi belhártya (Endocardion) tömegében vesz el.

Tanítatik, hogy az alsó nagy visszér úgy mint a többi szívi visszerek, szívi szájadékukon körrostok által vannak körülveve, mi azonban hibás állítás, s a helyes megértéshez szükséges, hogy először az egyes pitvarok különös, azután pedig, hogy azok közös izomzata tekintessék.

a. A jobb oldali pitvarnál mindjárt szembetűn a legfeljebb 1 centimeter széles izomköteg — mely a rostporcgyűrű közepétől eredve egyik részletével a sövényen a petéded árkot mellül és felülről határozza az alsó nagy visszér közepi oldalához megy, míg a másik részlet a pitvarfülcse hegye, innét pedig az Eustachi billentyű felé tartva, később ennek irányát követi s végül megvékonyulva eredő helyéhez visszamegy. A petéded árok alul a pitvarsövény bal oldalától jövő izomköteg által határoztatik, mely szintén a melli alsó nagy visszér közepi oldalán végződik. Azután a pitvar magassága szerint irányzott sokszoros hálózatot képező izomkötegek — a fésű izmok — szemlélhetők, melyek miután egyé szervülék, úgy néznek ki, mintha egy izmot tennének.

A szívgyomrok felső határán 1,4 centim. széles és 0,8 centimeter magas egyenetlenül háromszögű izomnélküli tér van, mely bal felül a főéri (aorta) bal és hátsó billentyű domború szélével, míg jobb oldalon a visszéri billentyű közepi osztatának sövényhez nőlt részével határos. Ezen rostos tértől részint a sövény részint pedig a jobb oldali pitvar mellső falához gyenge izomkötegesek vonódnak s magát azon tért Luschka egy ízben a jobb oldal felé bedudorítva lenni észlelte, mely dudor tetején be volt szakadva, minélfogva a baloldali szívgyomor a jobb oldali pitvarral közlekedett. A dudor bab nagyságú volt.

A jobb oldali pitvaron megemlítendő még a felső nagy visszér szájadéka körüli körizomzat, valamint a hosszanti izomköteg azon a helyen hol a két nagy visszér fala öbülképzés mellett összejön, — ezen izomköteg összehúzódása által az említett edénytörzsek összetérése növeltetvén a vérnek a gyomorürbe való folyása könnyítetik.

b. A bal oldali szívpitvar izomzatának nagy része a rostporcgyűrűktől származik, melyek úgy mellül mint hátulról felfelé haladva a tüdővisszerek közt összejönnek, melyek ezen kívül szájadékaikkal kör vagy pedig nyolczas-szerű

²⁾ A felső nagy visszér szívi nyilatánál 2,2 centimeter átmérőjű és 7 centimeter körületű.

izomköteget által vétetnek körül. A fülse alapjával szintén körszerű izomzat van s csak hegyében találhatók fészüzmok. A rostporz-gyűrű közepi részétől jövő izomkötegek részint a peteképi árok körül futnak le, részint pedig e felett a sövényben vesznek el.

A peteképi árok és a Vieussen-féle szor izmai, mint már Senal (Traité de la structure du coeur, 1774. I. 399) ismeré az alsó nagy visszérrel a legszorosb összefüggésben vannak s a petédéd árkot körülvevő izomzat méltán az alsó nagy visszér eredeti végzetéül tekinthető, miután ennek az ébrenykorban meglevő bal pitvari szájadékát határozzák.

A pitvar sövényzetét tevő izomzat ívszerű s a két pitvarral annyiban közös, mennyiben az ellenkező oldalról jövő elemek különösen mindkettejük számára közös képletet alkotnak. Így a jobb oldali kötegek az árok felső a baloldaliak pedig annak alsó körületét határozzák.

c. A két pitvarra nézve közös izomzatok közül említésre méltó azon kis újjnyi széles köteg, mely a pitvarok hátsó haránt pólyája (fascia transversa atriorum posterior) név alatt ismeretes, ezen izomréteg egyik ága a bal fülse s a bal, alsó tüdővisszér közt elhaladó, azután pedig a pitvar mellső oldalán a felső nagy visszér szájadékánál végződő részlet (mellső haránt pólya, fascia transversa anterior), melytől elszakad a felső nagy visszér és a jobb oldali tüdővisszér közt elhaladó, azután pedig az alsó nagy visszért gyökénél a jobb oldalon körülvevő kötegcse.

A bal oldali pitvar hátsó oldali felülről ferdén lefelé jobbra húzódó izomkötegeiből ered az on eddig ismeretlen kötegcse, mely az alsó nagy visszér közepi körületénél a pitvar sövénytől származó izomövet áttörve azon edény külső burkában végződik. Ezen kötegcset Luschka egy ízben igen hatalmasan kifejlődve találta, midőn egyszersmind nem az alsó nagy visszéren, hanem a négyszögű lik hátsó széle közepén végződött. (Archiv für Anatomie und Physiologie. 1860-ki évfolyam, 5 füzet. 624—639 lap. két kömetszetű ábrával.)

(M) A gyűszünke (digitalis) és készítményeinek használatáról szívántalmaknál, Pfaff tudortól.

A gyűszünke szerző szerint kétségkívül a bódító-csipős mérgek közé tartozik, de mindenekelőtt saját, különemű hatással bír azon két gyógyalkrésznél fogva, melyek benne foglaltatnak: A *digitaline* és *skaptine*.

A *digitaline* hatását a vérkeringés központi szervének idegrendszerére gyakorolja, melynek, valamint az egész útrendszernek, kórosan fokozott tevékenységét csökkenti. Az orvosnak tehát annak rendelése előtt mindig azt kell kérdeznie, vajon mi kedvezőbb a betegre nézve, a kórosan gyors szívverés-e, vagy a szív működésének részbeni hűdése? Egyébiránt a digitalis ezen lassító hatása nem is állandó, miután érzékeny, kényes egyéneknél használata alatt gyakran a vérkeringés még inkább gyorsíttatik.

A *skaptine*-nek tulajdonított hatás sokkal biztosabbnak látszik. Ezt a felszívó vér és nyirk-edényekre s általában a mirigy rendszerre gyakorolja. A *digitaline* magában eleintén rendszeresen csökkenti a vizelet és a nyák elválasztását.

Azon kérdésre nézve, vajon a digitalis lassító hatása elsőd vagy másod tünemény-e, Pfaff szorgos kutatások által úgy találta, hogy a nagyobb adagokban vett gyűszünke a szív működését gyakran többé-kevésbé sietteteti, és ha kisebb adagok vétele után a szívlassító hatás 24, 48 óra vagy csak több nap múlva előáll, onnan egyáltalán nem következtethetni hogy az elnyomás elsőd tünemény.

Az első, tudniillik a szívverés siettetése időszakának tartama kivált az adag nagyságától függ. Nagyobb adagok nagyobb gyorsaságot hoznak elő, de ez rövidebb ideig is tart, s a lassulás állandóbb. Tehát czélszerűen rendeltetik a szív bilentyúi és nyiladékai bántalmainál oly esetekben, hol a tüdőképek s az emésztő csatorna, a nyirkrendszer és a vesék részéről, a vérkeringés siettetésénél semmi veszély nem fenyeget.

P. szerint ezen első időszak hossza 16 óra és 7 nap közt ingadoz; annak meghatározása a gyakorló orvosra nézve igen

fontos. Mert ha az érverés lassudása, melyre szívántalmaknál egyedül kell törekednünk, hamar 16—36 óra alatt az első adag vétele után bekövetkezik, a legjobb sikert várhatjuk ezen szertől; ellenkező esetben, midőn a gyűszünke gyorsító hatása 3—4 napig is tart, határozottan félre kell vetni a szer további adagolását.

Pfaff tapasztalatai alapján következő szabályokat állított fel a digitalis alkalmazására nézve:

A gyűszünkét nem szabad rendelni növekedő adagban, hanem inkább csökkenteni kell azt.

Az adagot le kell szállítani, mihelyt hűdítő hatását a szív és ütérverésen észre vesszük.

A digitalis használatát bármily alakban hat-nyolcz napon túl nem szabad folytatni. Ha nyolcz nap alatt a kívánt sikert el nem értük, scilla vagy colchicum-hoz kell folyamodunk. Ez utóbbi két szer hasonlóan csillapítólag hat a szív működésére, s ha alkalmazásuk után ismét a digitalis-hoz fordulunk, ennek gyógyhatása sokkal előbb fog nyilatkozni és tovább eltartani.

Tunya (torpid) egyéneknél mindenkor tanácsos a gyűszünke adagolásának egy előleges gyógybánást csillával és kikircicsesél előre bocsátani.

Az esetek legnagyobb számánál czélszerű a digitalist fűszeres szerekekkel vagy keserű és zsongító kivonatokkal rendelni, miszerint az általa okozható emésztési zavaroknak eleje vétessék.

Tanácsos továbbá a digitalist egyesíteni idültkorú egyéneknél kinával; gümőkórosoknál mákonynyal, vizvéren szenvedőknél ecetsavas hamaggal és ammoniakkal, polygalával, csillával és boróka szorppal (roob juniperi); vérdús betegeknek borkővel, magnesiával, kénsavas hamaggal és nitrummal; vérszegény egyéneknél almasavas vas festvényével és kivonatával.

Ha a gyűszünke használata után mirenyt (arsen) rendelünk, gyakran tetemesen sikerül csökkenteni a szívántalmak cyanotikus hatását. (Bull. de ther — Gaz. heb. 1861. 12 sz.)

(K.A.) A természetes és műleges tejletetésről,

dr. Cumming-től.

A rendes tej mennyiség, melyet egy egészséges anya középszámítás szerint naponta kiválaszt, $1\frac{1}{2}$ —2 kupára, vagy — is 4—5 fontra megy; egy gyermek első életéve alatt 1000—1300 font tejet szopik. 1000 font tejen 20.76 vaj, 14.34 sajtonya, 75.02 czukor és 889.88 víz foglaltatik; tartalmaz továbbá még 26 obon sókat, melyek közül 9 obonnyira a vilsavas mészeleg megy. — Egy gyermek tehát első életében legalább is 110 fontnyi szilárd anyagot fogyaszt el — s ha e mellett súlyára nézve 15—20 fonttal gyarapszik is, mindamelllett még mindig elég nagy mennyiség marad a hőképződés és a mozgások következtébeni anyagelhasználás fedezésére. — Az ily módon táplált gyermek teljesen jól érzi magát, csontjai és fogai akadály nélkül képződnek, szervezetének működései táphiány miatt soha rendetlenségbe nem esnek, és az emésztési bajok kevés hatalmat gyakorolnak felette.

Miután azonban, fájdalom, csak igen kevés gyermek részesülhet az említett mód szerinti táplálékban, minthogy az anyatej gyakran a gyermek tápszükségletének sem minősége sem pedig mennyiségére nézve meg nem felel, ennek következtében felette nagy fontosságú azon pótszer megválasztása, mely e tekintetben a hiányt fedezhetné.

Cumming e részben a gerinczesek tejt, s ezek közt a legkönnyebben kapható tehénét, találja legczélszerűbbnek. Minthogy azonban a tehén teje körülbelül háromannyi sajtonyát s kétannyi vaját tartalmaz mint az anyatej: azt tehát egyszerűen vizezni szokták.

Ha ezen vizezés annyira megy, hogy a tehéntej sajtonyataralma (40.75) 14.34-re (ennyi az asszonyi tej sajtonyataralma) leszállítottatik, úgy ez által annak vajtartalma (38.59) 13.58-ra csökken, vagy is 7.18-al kevesebb, mint az asszonyi tej vajtartalma (20.76). Az ilyen tej hosszabb időre a gyermek táplálására nem alkalmas, minthogy ennél fogva a

hőképződéshez elegendő anyagot nem kap, másfelől az idegrendszer sem részesül a reá nézve szükséges képzőanyag (Lecithin *) — megkiváncsolt mennyiségében.

A tejnek ilyeszerű vizezése helyett C. következő eljárást ajánl: A frissen fejt tej 4—5 órán át nyugodtan állni hagyatván, ezután annak felső harmada (főle, mely 50%-kal több vajat tartalmaz) eltávolítandó, most eszközöltetvén a hígítás, ilymódon 20.76 vajat és 14.34 sajtonyát nyerünk, mely az anyatejnek éppen megfelel.

Ugyanezen eredményt még egyszerűbben az által érjük el, ha a tejnek csupán megszedett részét — főlet — használjuk, ez 54 vaj, 38 sajtonya, 53 czukor és 855 rész vízből áll, ehhez aztán 142 r. czukor és 1458 rész vizet adván, az anyatejhez tökéletesen hasonló nyerünk. — A csecsemő életének első hetei alatt, hogy az anyatej a lehető legtökéletesebben megközelíttessék, oly tehéntej szükséges, mely 75—80 rész vajtartalommal bír. Ily tejet nyerhetünk, ha a 4—5 óra hosszant állani tett tejnek felső nyolczadrészét vesszük és ezt eresztjük fel vízzel.

A gyermeknek szopás által kell táplálakát magához vennie, mert ez a természetől megszabott út, és mert a vett eledel hőfokának egyformasága mellett legkönnyebben megtartható, s mert végre eközben a nyáleválasztás előmozdítatik nemcsak, hanem mivel a csecsemő a szopást hanyatt fektében eszközli, ha megfárad, e helyzetben legkönnyebben el is aludhat.

A gyermek előhaladó gyarapodásával az egyes tápadagok nagyságának szintén növekednie, azok számának ellenben kevesebbülnie kell, az étetés rendszer időközökben nyújtandó lévén. (Americ. Journ. — Schmidt Jahrb. 1859. 2.)

(F.N.) Ritka bélkő embernél.

Az illető követ Dr. Cohen Posenből Virchow-nak következő megjegyzéssel küldte: „Az asszony kitől e kő származik, munkás és tevékeny életét többnyire zavartalan egészségben tölté, s a legnéhezebb munkától sem iszonyodott. Egyedüli, de nem gyakori baja makacs székrekedés, és emésztetlenség vagy meghűtés által okozott gyakori hányáskezelés volt, melyben igaz, néha 24 óráig halállal küzdött, de utána csakhamar felépült. Nehány év óta nem volt ily esete, midőn 14 nappal azelőtt hozzá hivatam. Én az asszonyt agyán kívül találtam, helyéről csak előrehajlott testtel nehezen tudott mozogni, és 6 hét óta tartó, folyton növekedő nyomó, fűró fájdalomról panaszkodott az altesten, a vakbél táján. Ezen hosszú idő alatt széke csak ritkán volt s jelenleg, a használt háziszerek és allóvet daczára már 8 napig kimaradt, és mind a mellett a sovány, látszólag gyenge de megédzett asszony házi dolgát maga végzé. Állapota láztalan, de érütése kicsiny és elnyomott, hasa puffadt, s csak a vakbél táján mely nyomásra fájdalmas volt. Azonkívül gyomorcsorvás (gastrisch) tünetek voltak jelen. Pépborogatás, izgató allóvet, emulsio, tömény keserűsítő oldattal, lett az első 24 órában alkalmazva. Erre te-

*) A Lecithin Gobley szerint a tejnek egyik vilányt tartalmazó olajnemű alkotórésze, mely főleg az idegrendszer képződésére szolgál. K.

TÁRCZA.

A gyógyszerészek kiképzetéséről. *)

Müller Bernát gyógyszerész.

Ki az, ki a gyógyszerészek közül nem gondolkodott volna még szaktársai kiképzetésére felett arról, hogy az meny nyiben felel meg magas feladatának, mennyiben az időviszo-

*) A tervezést kibonátilag, magát az értekezést egész terjedelmében közöljük. Sz.

temes bélsár tömeg, közte a bélkő is — kiürült. Azóta minden kórjel eltűnt, s utóbbánásra nem vala szükség.

A követ Virchow következőleg írja le. Az igen jól megtartott tojásdad kő hossza 5 cm. legnagyobb körülete 8.5 cm. volt. Felülete nagyobb részét szép jegeczes alkatot mutatott, mely különösen tompa végén tisztán látható volt. Középe és csúcsosabb vége felé ugyane jegeczek találtattak, de már inkább lesímtva s mintegy leköszörülve; egyes helyeken a durva jegeczek bántatlanul voltak, többnyire száraz barna, valószínűleg epealkatrészekből álló tömeggel beborítva. Finom fűrészzel véghezvitt függőleges metszés után, mely a nagy ellentállás miatt csak nehezen történhetett, a kő belső sejében egy tojásdad 1.5 cm. hosszú és majdnem 1 cm. szélességű test találtatott, mely egyenletes barna, fanemű felülettel bírt, és a körülte lévő jegeczetömegbe csak lazán volt beékelve. A görcsői vizsgálat azon sajátos növénysejteket mutatta, melyek a szilvamag fakérgében jönnek elő; azonkívül a külső felületéről lefűrészelt kis darabka is világosan mutatta a szilvamag ismert felületét. További eldarabolás, a kő megtartása végett, nem történt. Nem maradhatott kétség, hogy a jelen bélkő a lenyelt szilvamag körül épen azon módon képződött, mint ez a lovak bélköveinél más idegrendszer körül szokott történni. — Az ásványos kéregnek átmetszete szintén durva jegeczes alkatot mutatott, az egyes jegeczestek között, szennyes barna tömeg mint ragasz volt behintve. Nehány felületi jegecznek, valamint az átmetszésnél nyert fűrészpornak vegybontása vilsavas ammoniak és magnésiat mutatott. (Virchows Archiv. Band 20. Heft 3. 4.)

(M.) Új csontok termődése a csonthártya megkímélése következtében.

Maisonneuve a tudományos akademiánál egy betegéről értekezett, kinél 1854. év nov. 18-án az egész elülszősödött álkapocs-csontot, a csonthártya (periostium) lehető kímélésével irtotta volt ki. Azóta több év lefolyása alatt oly tökéletesen képződött újra az eltávolított csont, hogy most alig lehet észrevenni, mely oldalon történt volt a műtétel. Az ember, ki jelenben M. kórodáján betegápoló, tökéletesen egészséges; a fogak azonban 2—3 év alatt lassankint kihullottak.

Richarme tudor hasonló tapasztalt zúzás következtében darabokra tört síp és szárcapocssontoknál; ezek is több üszkös rész kiküszöböltetése után néhány hónap alatt újraképződtek. (Gaz. hebdom. 1861. 15. sz.)

(F.N.) Czukor ittasság ellen.

Lecoeur tapasztalása szerint ammoniak mellett a közönséges nádczukor, a mint az asztalainkon találtatik, legjobb szer az ittasság ellen, különösen kezdetben. A szer ártatlansága miatt az adag tetszéstől függ. Míképen működik itt a czukor, ezt L. szorosán megmondani nem tudja; azt gondolja, hogy a czukor a gyomorban lévő anyagokkal bizonyos összeköttetésbe lép, ez által módosítja, lassítja vagy talán sietteti, szóval megváltoztatja azon érjedési folyamatot, mely a gyomorban történik, s azon folyadék lényegét, mely felszívandó. (Gazette des hôpitaux Nr. 140.)

mezejét is alig képes megvilágítani. Közélről s messziről hallunk a felett egyértelmű és szomorító hangokat, és fájdalom, a jövőre nézve az aggodás csak alapos.

Távol legyen szavainak nagy horderőt tulajdonítani, vagy velök mellékérdéket becsúsztatni; engem az elbátortalanító körülmények és azon mindenkor elvém: hogy mindenkinek feladata szakában, még a legkisebben is, ereje és tehetsége szerint az egésznek jóllétére működni, arra készítetnek, miszerint a fiatal gyógyszerészek kiképzetéséről, ezen a növendéket, gyógyszerészt, az összes gyógyszerészet s az államot oly közel érdeklő tárgyról, egyéni véleményemet elfogulatlanul kimondjam, és azáltal szaktársaim közül legalább másokat is eszméik további kifejtésére birjam.

Ha valamit bizonyos cél elérésére alapítani akarunk, azon cél szilárdul meghatározni és világosan szem előtt tartani kell, hogy arra minden cselekedetünket vonatkoztathassuk. Ezáltal egyrészt a gyakori tétovázás és bizonytalanság elkerültetik, másrészt az akadályok könnyebben legyőzhetőek lesznek. Szükséges tehát először is a gyógyszerészet fogalmát kijelölni. Az újabb időben felmerült nézet, mely a gyógyszerészetet „üzleti nézet” nevezte el, a mely felületes ismeretből származott, ép oly rövid ideig tarthatá magát. A „művészet” (ars) szó még azon időből származik, hol a mindennapit túlhaladó minden jártasság és készség — művészetnek neveztetett, mikor még a gyógyszerészet valóban tisztán tapasztalati szak volt. Az újabb időben több oldalról védett elnevezés „tudomány” épen oly hibás, miután ezen tudás csak anyagi és üzleti célok elérésére használtatván, a tulajdonképeni tudomány rangjára már igényt nem tarthat. A dolog lényege szerint az utóbbi elnevezést viszonyba kell hoznunk az előbbivel s azt állitnunk, hogy miután a gyógyszerészet feladata észszerű jártasság és különös ügyesség által: gyógyszerközöket és szereket előállitani, elkészíteni és kiszolgáltatni, foglalatosságainak legnagyobb része pedig a természettudományokon alapszik, úgy hogy ezek a gyógyszerészet kiegészítő részét képezik, ezért az „tudományos művészetnek” nevezhető. Esetünkben azonban a „művészet” szóra kell a súlyt fektetnünk, nehogy a tudományos elméletekbe nagyon bele tévedjünk, s azok miatt mindennapi munkánkat — porainkat tudniillik és labadacsainkat, a kenőcsöket és tapaszokat — el ne hanyagoljuk s meg ne vessük. A költséges sokat-tudásnak a gyógyszerész gyakran hasznát nem veheti. A tudomány a művészetet túl ne szárnyalja, hanem azt minden lépten kísérje és útba igazítsa. Újabb időben a gyógyszerészet tudományos lendületre buzdított ugyan, de minek ezzel szükségképen együtt kellene járni, a gyógyszerészek anyagi, jogi és állami állásának emelkedése, sem egyesekre, sem az egész rendre nézve nem tudott részvétre, annál kevésbbé némi érvényre szert tenni.

A mi egész kiképzetésünk célja nem lehet más, mint az üzleti gyógyszerészetnek alkalmas, megbízható és buzgó egyéneket nevelni, kik a pályaelet viszonyaival, jogaival, kötelességeivel és a természettudományokkal, a mennyiben azok a gyógyszerészetre befolyanak, tökéletesen megismerkedvén, önállóan működhessenek, és egykori növendékeik útmutatására és oktatására képesek legyenek.

Az egész gyógyszerészi pálya több természetes szakra oszlik, u. m. előképzés, tanulás és előkészítés, tudományos kiképzetés, képesítés és önállóság.

A gyógyszerész kiképzetésének utolsó célja az önállóság, vagy közvetlenül mint birtokos vagy közvetve mint bérlő vagy provisor (ügyvezető), s ehhez bevégzett egyetemi tanulmányai után törvényesen jogosittatik. Kiképzetésének és további egész alkalmaztatásának alapja az előképzés és a tanulás időszakban fekszik. Az előkészítés vagy közbelső idő arra való, hogy a jelöltek értebb korról és fel fogással lépjenek a tanulmányokhoz.

Ezen szakok által ki volna jelölve az út, melyen tárgyunk kellő megoldásánál haladnunk kell; egyenkint fogjuk a külön pályafokozatokat s céljokat tekinteni a nélkül, hogy a

reá következőt vagy az egészet szem elől tévesztenők, s így lesz az egésznek lánczolata, a benső és az utolsó cél állandóan szemünk előtt.

Nem fogunk elfelejtkezni a „tudományos művészetéről”, hanem iparkodni fogunk illő helyen mindakét résznek eleget tenni, hogy végén a kívánatos cserehatás meglegyen. Épen oly kevésbé lehet mellőznünk, ha tervünk életrevalóságára számítunk, a növendékek életkörülményeit, a gyógyszerészet üzleti viszonyait, az állami intézményeket sat. sat. Ha csak készített tervünkhöz szigoruan ragaszkodunk, ezen mellékkörülmények helyenkinti fölvétele nem lesz az egészre értelemzavaró, de inkább alakot adó.

Az eddig gyöngén húzott körrajzokból kitetszik már, hogy feladatunk valóban nem könnyű, de annak megoldását megkísérteni annyival inkább akarjuk, miután sem föltétlen jóváhagyásra nem számítunk, sem mások alapos véleménykülönbségétől nem tartunk, sőt ellenkezőleg igen örülnénk olyanokat találni, kik szintén ebbeli nézetöket nyíltan kimondanák. De nem kell elfelejteni, hogy minden új módszer életbeléptetése nagy akadályokra talál, s ne is várjunk mindjárt nagy szerű eredményeket tőle, mert a dolog természetében fekszik, hogy ilyen újítás üdvös hatása csak későbbben egy nemzedék múltával tünik fel, a midőn az új növendékeket készíthetnek elő.

Az előképzés.

A gyógyszerészi tanpálya egyes szakaszait vagy azoknak egyes tárgyait nem lehet egészen különválasztva tárgyalnunk, hanem szerves egymással összeköttetésben kell minden tényezőket figyelembe vennünk. Így az előkészítésről sem szólhatunk anélkül, hogy egyúttal a többi előfeltételeket tekintetbe ne vegyük.

Szükséges kellékek, hogy valaki a gyógyszerészi pályára léphessen, következők: gymnasialis tanulmányok, szellemi képesség, testi alkalmatosság, ezen szakma iránti előszeretet, szorgalom és jó nevelés.

Azon kérdésre nézve: hány gymnasialis osztályt végzett legyen a növendék? csak föltételelesen lehet válaszolni, miután ez az uralkodó tanrendszertől függ. Mi ilyen két egymástól egészen különböző rendszert tanulunk ismerni, t. i. a régi 6 osztályból álló gymnasiumokat osztálytanárokkal és az új a mostani kívánalmaknak inkább megfelelő 4—4 osztályból álló al- és felgymnasiumokat, melyekben szaktanárok működnek. Melyik fog-e kettő hazánk mostani átalakulásában életbe lépni, azt mi nem tudhatjuk. De miután a két rendszer felett a legkülönbözőbb vélemény uralkodik, és az egyik vagy a másik elfogadása nemcsak ránk de az egész nevelésre nézve is nagy fontosságú — legyen szabad ezen tárgyról néhány szót szólnom.

A tanító becse a „tudásban és a tanítás módszerében” fekszik; abban hogy tudománya mélyébe behason, annak mindennapi haladásával egyenlő fokon maradjon, és azt tanítványai felfogási képességéhez mérve a kijelölt határok és idő közt célirányosan és buzdítólag előadja és tanítsa. Jó sikert csak a tanító szakmájában kitünő képzettsége és életrevaló ügyességétől, valamint az iránti előszeretete és osztatlan odaadásától lehet várni akkor, ha annak terén teljes szabadsággal mozoghat. Ellenben a minden órában változó, 6 és még több különböző tantárgyakat magában foglaló tanítás még a legerélyesebb tanítóra is nyomasztólag fog hatni, szellemi elevenségét és tanítási szeretetét lehangolni, s így tanítót és tanítványokat pontos gépezetté alacsonyítani. Alapos képezettség jellegzi a valódi tanítót, synopticus ismerettel csak correpetitor érheti be. — Ezen egyszerű okoskodási és tapasztalati tételeket előbbi feladatunk mérlegébe tevéen, még a legelfogultabb kétkedő is el fogja ösmerni a szakszerinti módszer túlsúlyát. Ha valaki ellenvetésül felhozná, hogy itt nem szak-, hanem csak előképződésről van szó, azt kellene felelni, hogy az előtanulmányok alapját teszik a szaktudományosságnak, s e miatt hasonló tökéletességre tarthatnak igényt.

Nem szabad felejtenuk, hogy sekély alaplál az egyéb-

kint legjobban sikerült építmény is bizonytalan, s annak reménylett egysége csak ámitás marad.

Nem volna itt helyén a gymnasiumnak eredeti értelmét Athene és Sparta történelméből kikutatni; mostanlag az előkészítő iskolát jelent, ellentétben az egyetemmel mint főiskolával, mely a szaktudományokat egész kiterjedésekben tanítja és a legmagasb tudományos rangot osztja ki. Az általános tudományos kiképzés, tehát a gymnasium is mint előkészítő iskolája az egyetemnek, magában foglalja a logikai gondolkodás, a tiszta és szabatos előadás s az eszményi felfogásra való oktatást is. Ebből következik, hogy a szónoklat és költészet-tanítással feladványát befejező hat osztályú gymnasium fogalmának és céljának meg nem felelne, s azon felül csaknem valamennyi tanítványát rendszeresen arra kényszerítene, hogy szaktudományai előtt az elméleti philosophicus tanokat terjedelmesen, haszon nélkül és az egyetemi tanítással ellentétben mind betanulják, mi által a bölcsészet is az előkészítő és szaktudományok közé kétes állásba szoríttatnék. A nyolcz osztályú gymnasium ellenben fogalmának és céljának megfelel úgy, hogy belőle bármely egyetemi szaktudomány tanulásához igen jó sikerrel lehet fogni. De a gymnasium ezen beosztása czélszerűségének elismerése mellett nem akarunk a mai tanrendszernek föltétlenül hódolni, miután az utolsó időben a mértéken túl csapott, a nap majd minden óráit igénybe veszi sok más ifjúsági mivelődés u. m. nyelvek, zene, rajzolás, testgyakorlat sat. hátrányával, sőt az ifjúság testi fejlődését és edzését akadályozza, s némely tárgyakat magasb eszmék rovására kiválóan és mindamelllett mostohán kezel, például a classicus nyelveket.

A nyolcz osztályú gymnasium egy al- és felgymnasiumra való elkülönítését sokkal szerencsésebb fogásnak kell mondanunk, mint a tanrendet. Ezeknek elseje úgy viszonylik a másikhoz, mint ez az egyetemhez, t. i. előkészítőleg de némely tekintetben önállóan is. Ezen intézvény az életből van mérítve, s még sokkal szebb eredményeket hozhatna létre, ha mint említők, az utolsó évtized hozta túlterhelésben nem sinlődnék. — Az algymnasiumot látogató növendékeknek alig egyikfele jut a felgymnasiumba, a többi a negyedik év elteltével csaknem mind elhagyja azt. Azt kérjük, hogy mit tettek volna ezek a hatosztályú gymnasiumnál? — Valószínűen vagy éppen nem látogatták volna azt, s hajlamuk és adományaik tudományos foglalkozásra nézve kisérletlenül maradnak; vagy félbeszakasztották volna a tanfolyamot bár-mikor és bármely helyen az ismeretek oly töredékével melynek semmi hasznát nem ve-

hetnék, idő pénz és munka vesztéssel; vagy, hogy az utóbbit elkerüljék nagy nehezen keresztülvégődtek volna a hat esztendőn, hogy elvégre is készületlenül és kelletlenül valamely szakmára adják magokat. Mind ezeken az algymnasium által segítve van, s a növendék annak befejezésével kikerekített alapismeretekkel tetszése szerint akár a felgymnasiumba, akár a reáliskolába, akár a technika előkészítő osztályába léphet, vagy valamely hasznos életfoglalkozáshoz közvetlenül is foghat. Azonkívül a közszükségnek s a tanítványok számának megfelelően kétszerezni is lehet az algymnasiumokat, miután a felgymnasiumok csak az egyetemre készülő fiatalság által látogattatnak. Ha emellett a tanítást szakavatott erélyes kézre bízzák, s az algymnasiumot a fölsőleges tehertől, a mathesis, görög nyelv, ó-középkori és újabb általános történelemtől sat. folszabadítják, s helyettök a magyar és az osztrák birodalmi történetet, általános könnyen áttekinthető, valamint Európának alapos földrajzát helyezzük, a természetrajzban pedig a bőbeszédű leírásokat rövid, velős és rendszeres methodussal pótoljuk, s a felgymnasiumot is magasb céljához illően szervezzük, — nincs kétség hogy mindkettő feladatának megfelelni s áldásteljes hatásában mindennemű növendékeit részesíteni fogja. (Folyt. köv.)

Magyar k. természettudományi társulat.

+ A magyar kir. természettudományi társulat tavaszho 10-én tartott ülésében Groszmann Ignác folytatta értekezését a tökéletlen négyzetekről. — Molnár József a veszprémpalotai általa elemzett s néhány évvel ezelőtt fölfedezett ásványvízről szólt. A kérdéses víz egy kútban jön elő; íze sóskeserű és +15°C. sz. levegői hőmérséknel +10°C. sz. 1 rész vízben találtak: szilárdrészek 0,015984; NaO.SO₃ 0,000266; LiO.SO₃ 0,000075; MgO.SO₃ 0,00934; CaO.SO₃ 0,002014; NaCl 0,001559; MgCl 0,000222; CaO. CO₂ 0,000012; MgO.CO₂ 0,000037; FeO. CO₂ 0,000009; 4 Al₂O₃. 3PO₅ 0,000014; SiO₂ 0,000042; SiO₂ 0,042; forrása-vas szikéleny (NaO) 0,002315; forrásüledéksavas szikéleny 0,0000295; korhanyvonat 0,000080. A vegyrészek után indulva a veszprémpalotai keserű víz a bélürítőkhöz sorolható, mely hatását kiválólag a kénsavas keserélenynek tulajdoníthatni, s hiszem hogy nem lesz érdek nélküli, ha a Magyarországi közhasználatban levő keserűvizeket bélürítő vegyrészekre nézve a szorgalmasan búvárló értekező szerint egymásmellé állítva közlöm:

Vegyrészek 1 rész v í z b e n	Alsó- alapi	Felső- alapi	Ivándai	Vesz- prémpa- lotai	B u d a i						Nagy- kikindai	Eszter- gomi
					Neuwerth	Bock	Hauszner	Unger	Paszdirek	Viziváros 424. házzszám		
KO. SO ₃	0,000042	0,000031	0,000041	—	0,000894	0,000120	0,000001	0,000091	0,000004	0,000008	—	—
NaO. SO ₃	0,019147	0,005724	0,015278	0,000266	0,016642	0,015007	0,014006	0,008143	0,004762	0,000293	0,007107	—
MgO. SO ₃	0,002909	0,003136	—	0,009034	0,012939	0,010338	0,005394	0,004616	0,004314	0,000443	0,004588	0,093489

E kimutatásból látható, hogy az esztergomi leghathatósabb s utána mindjárt a budai Neuwerth és Bock-féle keserűvizek következnek, míg a veszprémpalotai csak a felső alapi és a budai vizivárosiakat múlja felül és a budai Paszdirekfélével egyértékűnek tekinthető.

Ká t a i G á b o r tr. másodtitkár, nagy kunsági kerületi orvosnak megválasztatva, miután választói bizalmas meghívását elfogadni kötelességének tartja, Pestet elhagyni kénytelen lévén, az e társulatban elfoglalt állomásáról lemondott s egyszersmind a társulati könyvtárról, melynek rendezésével megbízott, rövid jelentést tett. Kátainak távozását senki se látja örömmel, ki őt ismeri, mert mindannyian tudják, hogy tudománykedvelő, szorgalmas búvár és részvevő barát volt, oly tulajdonok, melyek nem mindennapiak s azért fájdalmasan esnek, hogy tulajdonosát nélkülöznünk kell, ha meg nem gondolnók, miszerint egészségügyünk a vidéken csak úgy mint a fővárosban egyaránt kíván felvilágosult főket, buzgó akaratot, erélyes és becsületes jellemet s népszerű egyéneket;

mert csak ilyen férfiak működhetnek sikerrel a nálunk még kopár mezőn, csak ilyenek vethetik meg az alapot, melyen azután a jövő nemzedék az egészségügyi intézményeket mintaképek után felállíthatja. Ne legyünk önzők azt kívánva, hogy összes orvosi tehetségeinket a központ nyelje el, mert a közügynek hasznos szolgálatot valóban nem tennénk, ha azokat mind egy helyen halmoznók fel. Diszes lenne ekkor itten minden, de ezentúl egészségügyileg csak kopárság terülne szét. Az egésznek minden tagja egyenlőn méltó arra s egyformán is szükségli, hogy erői mindenfelé úgy legyenek szétosztva, miszerint az állam mindenhol, minden tekintetben oly szépen virágozzék, mint azt a körülmények engedik. Azért tehát bátran csatlakozhatunk a természettudományi társulathoz, melynek jelen volt tagjai Kátai Gábort egyhangúan éltették. *)

*) Kátay ügyfelünk az OHL. megindítása óta annak szorgalmas és kitűnő munkatársa volt és 1859. év folytán annak kiállítása és szerkesztésében is őszinte jó akarattal részt vett. Teljes meggyő-

Azután dr. Chyzer Kornél távoztával, ki bártfai városi és fűrdőorvossá választott meg, a megürült könyvtárnoki állomással ideiglenesen a jövő nyárhó közgyűlés határozatáig Balogh Kálmán bízott meg.

Bold. dr. Mojsisovics György.

A bécsi orvosi lapok nem rég meghalt hazánkfia életéből következő adatokat közölnek: Mojsisovics 1799-ben Ivánka-falván született; orvosi tanulmányait Pesten és Bécsben végezte; 1826-ban avattatott fel tudornak a bécsi egyetemnél; 1827-ben lett a bécsi műtőintézet növendéke, mire 1832. évig Wattmann mellett mint tanársegéd működött, s ugyan-ezen évben neveztetett ki a közkórház első sebészi osztálya első sebészének, mely hivatalt szinte 40 évig viselte. Hivatala kötelességeit nagy buzgósággal végezte s az akkor főképp a kórház gazdaságában jelen lévő számos hiányok ellen fáradhatlanul küzdött. Az iblanynak görvély és bujasenyv eleni alkalmazása körül annak idején sok kísérleteket tett és tapasztalatait e tekintetben egy külön munkában közzé is tette. A sebészi kötszertan egyszerűsítése és észszerű módosítása körül szintén érdemeket szerzett, s czombtörések gyógyítására ajánlott hintáját „Die Aequilibrir-methode zur Heilung von Fracturen“ című munkájában írta le. Különös figyelmére méltatta az ásványvizek és fűdők gyógyhatását, s már felavatási értekezésében: de actione et usu therapeutico thermanum simplicium tepidarum — rendet és észszerűséget iparkodott behozni azoknak javalatai meghatározásába. Magyarország fűrdőiről, Pöstény, Szljacs, Stubna és Fűredről, valamint Ischrlől is, melyeket ismételve meglátogatott, a szaklapokban számos becses értekezést írt. A testgyakorlatot és a gyógygymnastikát előmozdította, és Stefany-val Pesten iskolát alakított. Kórházi osztályán szerzett érdemiért 1850-ben nemesi rangra emeltetett. Családjának szerető atyja, betegéinek részvevő orvosa volt, barátihoz minden körülmények közt hí maradt. Munkás élete második felében sokat gyöngékedett, s többször veszélyesen beteg volt. Utolsó időben ő, ki előbb merész műtő volt, a műtételeket nem szerette sőt kerülte, úgy látszik azon meggyőződésből is, hogy azokat gyakran elkerülhetőnek és sikeretleneknek találta ott, hol más sebészek által alkalmaztattak. Meghalt mártius 10-én tüdőgümőkórban.

V e g y e s e k.

Pest. A magyar tudós akadémia mathematicai és természettudományi osztálya folyó hó 15-én tartott ülésében Balassa tanár, mint az akadémia tiszt. tagja tartotta székfoglaló előadását a képző sebészetről (plastische Chirurgie) általán és különösen az általa tanári működése alatt a kórodán véghezvitt nevezetesebb ide vágó műtételekről. A leírt esetek Elfinger tr. mesterkeze által készített képekkel vannak felvilágosítva. Értekezése a képekkel együtt az akadémia évkönyveinek külön kötetében fog megjelenni.

— Pest városa egészségügyi bizottmánya Kaeskovics tanácsos elnöklete alatt köv. tagokból alakított: dr. Flór Ferencz, Déry Mihály, Balassa István, Becker Károly, dr. Bugát Pál, dr. Pólya József, dr. Szabó János, Sebernhoffer Károly, Stocz József, Hatzenberger Ferencz, Walthier Antal, Wieser Nándor, Eckel Venczel, Aul Józs., Merényi Henrik, Sztupa György — továbbá a sz. Rókuszkórház gondnoka és egy számvevő tiszt — tollvivő: Barna Zeigmond.

Bécs. Seydl volt pesti egyetemi tanár a Salzburgi tanintézetnél alkalmaztatott.

zódásunk szerint szerencsét kívánunk hazánk azon vidékének, mely őt magának nevezendi, mert nemcsak ügyes orvos és a közjóért őszintén fáradozó hazafi fog benne nyerni. hanem azon ritka emberek egyikével is fogja szaporítani jóra való polgárai számát, kiket szívők átnokságot nem ismerő tisztasága s komoly és kedélyes férfias jellemök miatt jó és rossz minden pártbeli ember tisztelni kénytelen, s kikbe ott, hol igazlelkűséggel segíthetni, bizalmunkat a legörömeztöbb helyezzük. Sz.

Pesten, 1861. M u l l e r E m i l könyvnyomdája Dorottya-utca 12. szám.

— Dr. Zeissl a syphilidologia és bőrbántalmak kedvelt magán tanítója a bécsi egyetemnél a tanári testület egyhangú ajánlatára rendkívüli tanárnak neveztetett ki. — Emlekszünk, midőn Zeissl vallása miatt a tanárok ajánlata daczára a műtő intézetbe növendéknek föl nem vétetett, s örülünk a haladásnak, mely kineveztetésében nyilvánul. Z. ügyfelünk tudunkra első zsidó hitsorsosai közül, ki osztrákbirodalomban egyetemi tanári czimet nyert el.

— A Wiedeni kórházbeli szürkenének ügye egyszer valahára, mint a W. A. M. Z. írja, véglegesen és pedig a humanitás érdekében eldöntetett; ő k a kórházat elhagyják; a hat holdnapi fölmondás april 14-én a kórház igazgatóságának küldetett el.

— Sigmund bécsi egy. tanár és közkórházi elsődorvostól „Mineralquellen Siebenbürgens“ című munkája jelent meg (P.L.) A jeles tanár, ki Europa minden gyógy- és fűrdő intézeteit beutazta, ez által új bizonyítványát adta hazája iránti szeretetének.

— Dr. Türck bécsi közkórházi orvos és Czermák tanár a laryngoskopia gyakorlati érvényesítése körül szerzett érdemeikért a párisi tudom. akadémia által „mention honorable“ és 1200 franknyi díjjal tiszteltettek meg.

— A párisi tudományos akadémia által újabban kitűzött pályakérdések közt a legnevezetesebbek: 1861. évre 3000 franknyi díjjal: a halak idegrendszerének összehasonlító bonczana; 1864-re 5000 fr. díjjal: a pellagra története; 1866. 5000 fr. díjjal: a villamosság gyógyalkalmazása; sebészi nagy díj 20,000 frank, melyhez mint jelentettük a császár 10,000 frankkal járult: a tagok megtartása a csonthártya megkimélése által; a bőrbántalmak (dartres) gyökeres gyógyítása 4000 frank, azon 100,000 frank évi kamatja, mit Bréant a keleti cholera elleni biztos szer, vagy annak kórok-tana szabatos kimutatása, vagy sikeres prophylaxisaföl fedezésére hagyományozott, s mit eddig elnyerni senkinek sem sikerült.

† Forget tudor, tanár a Strassburgi orvosi kórodánál tüdővérzésben meghalt.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. mart. 12-től egész 1861. april. 18-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő nő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1861.															
mart. 12.	8	12	20	12	7	19	2	—	2	252	245	3	1	20	521
" 13.	14	7	21	14	4	18	—	1	1	252	547	3	1	20	523
" 14.	15	13	28	13	15	28	3	2	5	250	244	3	1	20	518
" 15.	7	8	15	12	3	15	1	2	3	244	247	3	1	20	515
" 16.	24	7	31	19	8	27	1	—	1	248	246	3	1	20	518
" 17.	15	20	35	9	6	15	2	2	4	253	258	3	1	19	534
" 18.	11	5	16	14	3	17	1	2	3	248	258	3	1	20	530

A létszám e héten nagyult; a felvett betegek részint hurut, részint tüdőlob, részint csúszban szenvednek; a halálozás egygyel kisebb a múltbetinél.

Pályázatok.

18721. Ugocsa vármegye közönsége f. évi mártius hó 11-én tartott bizottmányi gyűlése folytan az ottani főorvosi állomásra, melyet évenként az 1848. év előtt rendszeresített fizetés, u. m. 420 frt. 50 frt. a. é., mint előfogati pénz 12 öl tífzi fa, terjedelmes kert és szabad lakás élvezete van egybekötve, pályázat nyitattik. A folyamodni kívánók tehát felhivatnak, hogy kérelmeiket illető okmányokkal ellátva f. évi april hó 25. napjáig Ugocsa vármegye első alispánjához Nagy-Szőllőse küldjek be. Buda, april 5-én 1861.
Magyar kir. helytartótanács

Igazítás: Utolsó számunk első cikkében 282. l. 17. s. alúlról közzött h. olv. mögött; és 283. l. 25. s. alúlról egyik h. olv. egész. Ezekon kívül valószínűen a henger által több betű kihúzatott, p. 283. l. 8. s. felül hossza h. olv. hossza; ugyanott a 11. s. nen h. olv. innen; 9. s. méteknél h. olv. mütéteknél sat

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és korbuvárlat közlönye.

Ötödik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh K. tr. Közlemények a pesti k. egyetem élettani intézetéből. XXV. A kutyáknak a kísérleteknél elhelyezé-
 séről. XXVI. A légnek a visszerekbe való jutásáról. — Orvosi magángyakorlat. Szohner J. tr. Hevenybőrvizkór. —
 Kún Tamás tr. Agyhűtés. — Lapszemle; Adalék a cukros húgyár kórtanához, Seegen tr.-tól. — Oppolzer a sápkór
 lényege és gyógykezeléséről. — Méhlepény ikreknél. — Apróbb szemelvények.

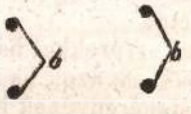
Tárca: Müller Bernát gyógyszerész: A gyógyszerészek képezteséről. Folyt. — Budapesti orvosegyet. — Vegyesek. — Pályázatok.

Közlemények a pesti k. egyetem élettani intézetéből.

Balogh Kálmán tudortól.

XXV. A kutyáknak a kísérleteknél való elhelyezéséről.

Erős kemény fa asztal egyik szélességi oldala közepén (a) erős rézgamó van, ugyanilyen két rézgamó találtatik mindkét hosszúsági oldalnak a másik szélességi oldal felé lévő végénél (bb). A gamók derékszöglet alatt vannak görbítve. A szöglet sarka felfelé, nyilata pedig lefelé irányzott. Az asztal lapja mélyedt, szélei párkányosak, s felhajtott keskeny szélű horgany lemezt, mely egész felületét beborítja, tart. A horgany lemez közepétől, az asztal megfelelő likán keresztül, rövid hason anyagú nyílt cső vezet lefelé.

A használatra való kutya szájába vékony erős kötél vitetik, mely közepével a metszfogak mögött az alsó állra szorítatik. A kötélvégek az alsó áll külfeületén keresztöz-

 vén egymást, az arczon át a felső áll külfeületére vitetnek, honnét, miután a kutya arca többször szoroson körülkerítette, az orr és a koponya középvonala irányában hátrahúzatnak, hol a nyakszirtesont mögött a nyak és fej közti határ körül tekertetnek, s az alsó áll középvonala irányában előre húzatván, még egyszer az arczon körülvitetnek. A lábak mindegyikére szintén vékony, erős kötés hurkoltatik. Most a kutya háttára fektetve, — a fején való kötél a gamóra, a lábain lévő kötélig bb gamókra csatoltatván, az asztalhoz szorítatik.

Hogy a kutya nyugodtan viselje magát, mákonyszesz (tinctura opii simplex) által elbódíttatik. Ezen célra valamelyik oldalon a rózsavisszér kidolgoztatván, miután lekötött — a vérzés meggátlása végett — a kötélek felett bemetszetik. A képzett nyiladékon át az edény ürébe, vékonyabb csatornájú végével egy csap (canüle) jön, melynek tágabb öblü része az edényből kiáll, s egy fecskendő hegyi része befogadására szolgál. A fecskendő csőve üvegből készült és mákonyszeszszel van megtöltve, mely gyöngye nyomással lassúdan löketik az edénybe mindaddig, míg az állat rángatózni nem kezd, mi a mákony szükségelt kellő hatásának jele. A visszerezután, a csap kivételén belőle, lekötöttik, a kötélek pedig megoldatnak s a szájról levéttetnek. A kutya ilyenkor teljesen nyugodt és érzéketlen, s így marad órákig minden műtétel közben. A kötélek ezután csak azért szükségesek, hogy a tagok a kellő kinyújtott helyzetben tartassanak. Ugyancsak ezen cél végett a tarkó alá fűrészporral töltött vánkos van helyezve, a felső áll metszfogai mögé helyezett kötél által pedig, mely az a gamóra erősítettik, a nyak jön kinyújtott helyzetbe. A végtagok szintén kötélek által, melyek bb gamókhoz kötvék, tartatnak a megkívántató módon.

XXVI. A légnek a visszerekbe való jutásáról.

A kísérleteknél használt állatok közönségesen légnek a torkolati visszérbe való fúvása által végeztettek ki.

A tengeri nyúlak közönségesen mintegy öt percz lefolyása alatt kimúlnak; ellenkezőleg van ez a kutyáknál, melyek sokszor egy óránál tovább is éltek, némelykor azonban öt percz múlva is elvesztek. A mely ellentétes esetek következő körülmények közt merültek fel: ha a mákony által való bódulat csekély volt, a meghalás igen gyorsan bekövetkezett, míg sokkal messzebbre húzódtott az, ha a bódítás mélyen és tartósan hatott.

Miután a visszéren keresztül a szívbe lég jutott, itten a jobb oldali szívgyomor hangjai helyett állandóan és mindig pocscsanó zörej (plätschern-des Geräusch) volt hallható, ha a fül a mellkas falához illesztett. A szív vére ily alkalommal légbuborékokkal telik meg, a szív izmai pedig nem képesek oly erőt kifejteni, hogy a lég ruganyosságát legyőzve, a szív ürét kellő mértékre szűkítsék, minek következtében a szívbillentyűk a szájadékok zárására elégtelenné (insufficient) válván, a vérben ide s tova lenge-
 nek, miből a mondott zörej származik.

Mi a légnek a visszerekbe való jutása által előidézett halál okát illeti, szolgáljon a következő megfejtésül: A tengeri nyúl tüdeje szélein eléggé áttetszékeny, hogy az ott lévő hajszáledényeket bennükkel egyetemben mintegy hatvanszoros göröcsői nagyítás alatt látni lehessen. A hajszáledények olyankor légbuborékokkal vannak eltelve, melyek az edény egész ürkörét betöltve a véroszlopcsákkal váltogatva foglalnak helyet annak hossz tengelye irányában. A szív összehúzódásakor ezen légbuborékokra nyomás gyakoroltatik, fesz-erejük azonban ez által növekszik, még pedig annál nagyobb mértékben, minél jelentékenyebb a nyomás, — a nyomott légbuborékok emelkedett fesz-ereje pedig minden és így a vér folyásával ellenkező irányban is érvényre jut, miből azután a körülményekhez képest a vérkeringésnek a tüdő edényeiben való akadályozása vagy épen megsemmítése következik. Hogy pedig ily módon a vér folyása megszünhet, kísérletileg könnyen be lehet bizonyítani. A vér folyásmérő készíttessék el a használatra úgy, mint XXIII alatt leirtam, de azon különbséggel, hogy a csőben foglalt szénénysavas szikéleny (NaO. CO₂) oldatát egy vagy két légbuborék szakassza meg; ilyenkor látni lehet, hogy a vér előbbre vagy teljességgel nem foly, vagy pedig csak igen nehezen haladhat előre, mi a tüdő edényeiben hosszabb ideig így tartván, az élet fennmaradása lehetetlenné válik.

Annak megértésül pedig, hogy miért következett be a halál egyszer gyorsan, máskor pedig sokára, a következő okokat lehet fölvenni: a szív majd hatályosabban működik, mi által a légbuborékok jobban összenyomatnak, ekkor azonban fesz-erejük is nagyobbodván, a vér folyás irányával ellenkező

tetemesebb gátló hatást fejthetnek ki; majd pedig a szív összehúzódásai gyöngébbek, s ilyenkor a kevésbé nyomott légbuborékok a vér folyás irányában akadályozólag csekélyebb mértékben működhetnek. Miből azután értelmezhető, hogy a mákony által mélyen elkábitott kutyáknál a halál későn következett be. A mákonynak t. i. az a hatása, hogy a bolyg-idegre a nyúltagyban előidézett vértorlódásnál fogva izgatólag hatván, a szív összehúzódásai lassúdnak, gyöngébbek lesznek; ilyenkor pedig később következett be a halál. A mákony által csak jelentéktelenül elbódult kutyák és a tengeri nyúlak, melyek bódítás nélkül használtattak a műtételekre, gyorsan múltak ki, mert náluk a szív működése vagy csak csekély mértékben volt csökkentve, vagy pedig teljes erővel történhetett.

Orvosi magángyakorlat.

Heveny bőrvizkór.

Közli **Szohner Jozsef** t. megyei főorvos.

Azóta hogy **Bouillaud** a kórbonecztan szövéténekével a szívbajokat, s **Bright** a vesék saját elfajulását követő bőrvizkór származását kimutatták, s azzal egyúttal az egész múlt kor hagyományos véltétekből szótt, minden alapot nélkülöző homályos tanát a vizkórt illetőleg megbuktatták: annyira rendszeres szokássá vált a bőrvizkór okául a szervezet valamely szilárd részének elfajulását tekinteni, s azt következményes, szervi változástól függő kórtüneteménynak tartani, hogy önálló jelenkezését mint a kórbonecztan körén kívül eső eseményt csaknem kételybe hozni hajlandók levének.

Általánosan ismert tény, hogy némely szilárd részek kóros elváltozása, péld. a szívbillentyűk összenemillése, a szív-szájadékainak szűkülése, a vesék saját elfajulása, s más a vérkeringést és vizelet kiválasztást akadályozó körülmények okul szolgálnak bőrvizkór teremlésére, midőn is az mint másodlagos kór tünnvén föl, csak annyiban válik érdekesebb melléklet gyanánt észlelésünk s gyógytörekvésünk tárgyává, mennyiben az azt eredményeztető szervi baj gyógyíthatóságával szintén enyészetre juttathatni előttünk lehetőnek látszik.

A kórbonecztan által kiderült azon említett kór-okokon kívül van azonban még más, bár ritkán észlelhető bőrvizkórt előidéző legközelebbi ok, mely a szilárd részek épsége mellett annak önálló elsődleges alakbani létesülésére szükséges föltételül szolgálván, a vér elemeinek abbéli változásában található föl, mely szerint a vér fehérnyéje lecsapódván a vérből a vesék közvetítése által, az nagyobbbrészt a vizelettel ürített ki, honnan a vér vizenyössé válván, a fehérnyétől megfosztott vérsavónak sejtszövetbeni átszüremlése a hajszáledényeken szükségképen előmozdítottatik.

A heveny elsőd bőrvizkór ebbeli közvetítő okának viszonyához képest sokban látszik hasonlítani a vörheny után kifejlő bőrvizkórhoz, s a mennyire esetlegesen egy helyiségen uralgó vagy nemrég eltűnt vörhenyjárvány után jön létre, annak azonos származási forrását hitetheti el velünk, kivált ha a kór lényegének megkülönböztetésére a vegykémletet s górcsői észlelést nem alkalmazzuk.

E bőrvizkór azonban nemcsak jelenkezési módja, lefolyása s az által különíti el magát, hogy küteges kórfolyamat nem előzi meg, hanem mi különösen figyelemre méltó, leginkább az által, hogy a heveny elsőd bőrvizkórban a fehérnyék sokkal bővebb mennyisége találtatik a kiürítésében nem akadályozott vizeletben, mint vörheny után fejlődött vizkórban, melynél nem annyira a fehérnyék kiválása a vérből, mint a lobtermény-szülte eltömülés által okozott huygkiürítési akadály nyújtja az okot a másodlagosnak tekintendő bőrvizkóra.

Ezen elméleti kísérletre egy f. évi februar hóban gyógykezelésemre bizott heveny bőrvizkór esete adott alkalmat, mely annyival inkább vált észlelésem érdekes tárgyává, mennyiben nem fődözhetvén föl semmi szervi kóros változást,

melylyel csak az imint volt egészséges gyermeknél föllépő bőrvizkórt összeköttetésbe lehetett volna hozni, a kórfejlés legközelebbi okának szabatos kiderítésére, s e szerint a kór különálló lényegének tényleges meghatározására csak vegykémlet, s górcsői vizsgálat utján lehetett jutni. Az eset a következő:

N. Rudolf 4 éves fiúcskának arca febr. 10-én minden előrejárt betegség nélkül pöffedni kezdett, általános egészségi állapota nem volt azonban megzavarva, étvágya jó volt, kedélyi vidorsága sem vesztett, s a gyermeket az ágyban tartani csak kényszerítéssel lehetett.

Febr. 11-én az arc nagyobb pöffedtsége mellett a láb-száruk is kezdtek dagadni, lázas állapot nem volt észlelhető, étvágy nem hiányzott, székküirités rendes, huygkiválasztás akadályozatlan, színezete a vörheny után fejlődő bőrvizkórosok huygához hasonló.

A vizenyős átszüremlés növekedése a sejtszövet nagyobb területére, más észlelhető kór hiányában, **Bright**-féle kórt gyanította velem, de mielőtt a tényleges kór-lét tisztába hozatalára a vizeletet vizsgálat alá venném, a kezdő vizkór visszaféjlésének előmozdítására gyűszünke forrázatot rendeltem eczetsavas hamag- s csilla szörppel az amúgy sem akadályozott huyg bővebb kiválasztására, mely szerrel a beteg négy napig élt.

Febr. 15-én az egész test sejtszöveve duzzadt volt, a bőr halvány- vékony- s átlátszónak tetszett, ujj-nyomásra a nyomhely csak lassan enyészett, a bőr melegsége alá szálván hideg tapintatú volt.

Mint huyg a huyg górcsői vizsgálatát alatt nem voltak észlelhetőek azon mézgához hasonló tömör hengerek, melyenek vörheny utáni vizkórban válnak el a vizelettel, s melyek által huygvérfertőzés (uraemia) jelentkezése mellett okoztatik a vizkór: sem azon üres rostos hengerek, vagy rostos czafatok nem mutatkoztak, minőket a **Bright**-féle kórban láthatni: vegykémleti uton pedig légsavval, (acid. nitric.) a fehérnye felhő záporokint csapódott le a vizeletből: a bőrvizkór e jellegű föllépését önállónak s hevenynek kelle tekintenem, mely a fehérnyének kiválása által a vérből vette eredetét.

Nem sikerülvén a vizeletet szorgalmazó szerekkel hátráltatni a víz átszüremlését a sejtszövetbe, sőt ez azok használata mellett növekedvén, minthogy a vér fehérnyének kiválasztása a vizelettel a vesék valószínűleg meghütésből okozott közvetítése által lön előidézte, a bőr működését visszaállító s e szerint a bőrkigőzölést előmozdító szerhez nyúltam eczetsavas huygagot (ammon. Acet.) rendelvén, minek két napi használata mellett a vizkóros tünetemények nemcsak nem apadtak, hanem annyira növekedtek, hogy febr. 18-án az arc duzzadsága miatt föl nem ismerhetővé lön a kis beteg, ki most már folytonos álomkórtól nyomatott el, az egész test sejtszöveve nagyobb fokú duzzadsága mellett különösen a hereborék és maktyú dagadt meg vizenyösen, mely utóbbi az idült nagyobb fokú általános vizkórnál előfordulni szokott csiga alakot ölté magára. A mindeddig volt élénk étvágy szünni kezdett, a szomj pedig fokokint emelkedett.

A bőrvizkór ily gyors fejlődése mellett komolyan kelle oly gyógyhatányról gondoskodni, mely a kiválasztásokat nagyobb mérvben előmozdítván, a vizenyős átszüremlés fölszívását mi hamarább elősegítse, mit ezen rendelvény által véltem elérhetni: *Rp: Calomel., resin. jalapae aa. gr. tria; pulv. fol. digitalis gr. duo; sach. alb. dr. sem. M. f. pulv. div. in dos. aeq. sex* — Minden 2 órában egy port.

A porok bevétele csakhamar bő vizenyős székküiritések követték, melyek több napig folyton tartván, a vizeletet is szaporították, s befolyásuk által a bőrvizkór oly gyorsan enyészett, hogy feb. 22-én a kis beteg, ki még ezelőtt négy nappal veszélyben forgott, egészen lepadva s elsoványodva üdülni kezdett. Étvágya, mely csupán bajának fő fokán csökkent, gyorsan visszatért, csak szomja maradt nagyobb a szokottnál vagy két hétig. A felüdülési szakban a bibor színű s nyilvánosan vérfestenyés vizelet, mit vörheny utáni vizkór gyógyultával nem észleltem, vonta magára figyelmemet, de minthogy zsongító szerek használata mellett a beteg napról

napra erősödött, a mindinkább világos-vörössé vált vizelet zavart okozó tényekint nem mutatkozott, azt különös vizsgálat s elmélet tárgyául nem vettem. Jelenleg midőn e sorokat végzem, martius 28-án, a volt vizkóros gyermek teljes egészségnek örvend.

Agyhüvés.

Dr. Kún Tamás borsodmegyei főorvos magángyakorlatából.

1860. február 22-én P. I. bűdi lakoshoz vittem. Miként hozzá tartozói állíták, a betegnek legkisebb baja sem lévén, egyszerre csak a szoba földjére rogyott, eszméletét és érzékenységét egészen elvesztvén. Az erős, izmos testalkatú férfit, ki mintegy középkorát élte, a következő állapotban találtam: Arczái haloványak, szemei bezáródva s látái kitágulva voltak és a világosság s fény iránt egészen érzéketlenek, és egy pontra szögezve maradtak. Légzése halk, lassú, néha hortyogós volt. Erverését erősnek, keménynek, lassúnak és néha kihagyónak tapasztaltam. Megkísérelvén a szájába egy kanálka vizet tölteni, ez hangos kortyanással ment le. Eszmélete egészen hiányzott. Csipkedésre az érzékenységnek semmi jelét sem adá. Karjait és lábait fölemelvén, ezek minden tartóztatás nélkül visszaestek. A vizelet és székürítésről hozzá tartozói mitsem tudtak mondani. Hogy jelen esetnél mind a mozgást, mind az érzést közvetítő idegek bénult állapotban voltak, kétséget nem szenved. Egy év alatt három ilyen esetem fordult elő. Romberg azt állítja, hogy az érzékenység agyhüvésnél ritkábban tűnik el, és az is csak egészen új vérömlenyénél. Az eszmélet ugyancsak őszerinte különböző mérvben tompul meg, az ömleny belterjűségéhez képest, a hol pedig nagyszerű az ömleny, ott teljes álmokórság áll be. Jelen esetnél mind a mozgékonyosság, mind az érzékenység teljesen eltűnt, az eszméletnek pedig nyoma sem volt. Eszerint kórisémemet okszerűen véltem megállapíthatni.

Gyógytervem a lobellenes gyógmód teljes mértékben alkalmazásában állott. Eret nyitván rajta, másfél fontnyi vért bocsátottam ki, s ezenkívül húsz piócztat rendeltem a nyakszirt körül, egyik fültől a másikig fölrakatni, a jeges borogatások folytonos alkalmazása mellett. Addig is pedig, míg gyógyszer érkezhett számára, izgató csőréket adattam. A beszerelést gyorsan működő hashajtóval kezdém meg. Február 24-én ismét meglátogatván a beteget, tapasztalám, mikép érzékenységének és eszméletének némi jelét adta. Hangos szólításra nyelvét kissé kinyújtotta, szemeit nehezen felnyitotta, de látái még mindig kitágulva voltak. Belsőleg híghalvacot nagyobb adagban rendeltem jalappa porral, külsőleg pedig a hideg borogatás mellett mustárpépet rakattam fel, először a hátgerincz mentében, később kiszabott idő szerint a fölkarokra, czombok belső oldalára és alszárakra. Az ily gyors kezelésnek a környéki idegzet élesztésére irányozva oly sikere lőn, hogy február 26-án ismét meglátogatván a beteget, tagjait már mozgatni képes volt és eszmélete s érzékenysége is visszatért. De nyelve még mindig nehezen forgott és beszéde nehézkes volt. Utolsó rendelvényem az étrend szabályozása mellett, a beleket nyitva tartó hashajtóból állott, öt obon folyadékra egy szemer hánytató borkövet adván, mely vegyítéket kellő utasítással ellátva négy napig szedvén, a beteg teljesen felgyógyult, a nélkül, hogy valami bénulási baj maradt volna hátra.

L A P S Z E M L E.

(B.K.) Adalék a cukros húgyár (Melituria) kóroktanához.

See gen J. tanár és karlsbadi gyakorló orvos után.

Miután Bernard fölfedezése, hogy míg a nagy zsigerér (vena portarum) kevés vagy semmi cukrot nem tartalmaz, ez a máj visszérben jelentékeny mennyiségben — mintegy 0,6% — tartalmazik, Lehmann, Funke és mások által igazoltatott, s Bernard meg Schiff a cukor képző anyagot

a májban fölfedezték: azon tételt, hogy a májban czukorképzés történik, biztosítottak kell tekinteni; miért is a közlő See gen J. tanárral egyet nem érthet, ki a londoni Pavy Frigyes, tanár kísérletei nyomán (the Lancet December 1860) igen kétesnek állítja, valjon a rendes élet folyama alatt képződik-e cukor. Az való, miszerint Pavy Fr. kísérletei: nél, noha a szívet alapjánál lekötötte, a májvisszérben cukrot nem talált; ebből azonban nem következik, hogy ez rendes körülmények közt ottan elő nem jön, mert épen Pavy esetei lehettek rendkívüliek. A közlő se heveny se pedig hosszabb ideig álló disznómájban ekkorig czukornak még csak nyomára se akadt, mindamellert óvakodik rendkívülinek, vagy épen kórosnak nyilvánítani a czukornak a májban való előjvetelét, mit mások többszörösen tapasztaltak, — s pedig annál inkább óvakodik azt tenni, mert még élő tengeri nyulakból kivett egészen ép májból lehető leggyorsabban ki nyomott folyadékban a cukor jelenlétét mindig sikerült bebizonyítani. Ezen kitérés után átmegyek a szerző előadási folyamára. A Bernard fölfedezte tények után indulva a czukros húgyár származására nézve a következő két nézet állhat, t. i. vagy emelkedettebb a májban a czukorképződés, vagy pedig a képződött cukor elége akadályozva van. A folytonos és gyakran rendkívüli gyors elsoványodás, melylyel ezen betegség össze van kötve, az első nézet mellett szól, mely szerint az állati szövetek rovására a májban véghez menő czukorképződés rendkívül fel van fokozva. Pavy nézete a mondottól egészen eltér; szerinte a máj ép állapotban cukrot nem készít, hanem csak kórosban, a szervezet pedig az így előállott cukrot fel nem használhatván, ez a húgyban jelen meg. A czukros húgyár oka tehát a máj azon rendellenes működésében kereshető, mely az úgynevezett és a májban bőven található glycogene (czukorany) vagy hepatin-nek czukorrá való átváltozását eredményezi. Pavy nézetét támogatni látszik azon körülmény, hogy míg a czukorhugyozóknál (Diabetiker) a kemnyetartalmú tápszerek rögtön a húgy czukormennyiségének szaporodásában küllök magukat, — az egészségesek húgyában a cukor észrevehetőleg még akkor sem szaporodik, midőn azok tetemesb mennyiségű cukrot vesznek fel magukba. A közlő szerint itten figyelembe kell venni, hogy a czukros húgyárnál a szervezet czukorral túltelülve lévén, kemnye vagy czukorétkezés által a szaporodásnak rögtön nyilvánulnia kell, míg egészséges állapotban a czukorral való túltelülésig tetemesb kemnye vagy czukormennyiségnek kell felvétetni, hogy a húgyban cukor mutatkozzék.

Miután a szerző a czukros húgyárra vonatkozó tudományos elméleteket megérintette, azon nézetét fejezi ki, hogy ekkorig biztos elméletet nem állíthatni fel, hanem az orvosnak helyes tapasztalásokhoz kell magát tartania, s azon lennie, hogy szabatos észleletek által annak megfejtéséhez használható adatokat gyűjtsön. Ő azon kellemes helyzetben volt, hogy a múlt nyáron tizennégy ilyen esetet volt szerencséje kezelhetni, melyek mindegyikének pontos kórtörténetét adja. A nyujtott gyógyszer hatása alatt a húgy és a czukorkiürítés mennyiségét minden esetnél hetenkint legalább egyszer meghatározta.

Az egyes kórtörténetek után tanúlságként a következők felvételét hiszi megengedhetőnek:

1) A czukros húgyár vagy önálló betegség, vagy pedig kórtünetként jelen meg, mely utóbbi eset ritkább s nála csak kétszer fordult elő; még pedig egyszer gerinczagy sorvadás (tabes dorsalis) mellett s másodszor egy harmadnapos váltólázban szenvedőnél minden lázroham alatt.

2) A czukros húgyárnak két félesége van. Az egyiknél a cukor valószínűleg a kemnye tartalmú eledelből származik s életrend változás és szigorún húsétkezés mellett gyorsan javul, mint ezt 4 esetben tapasztalta. A másiknál a cukor kétségkívül a szervezet fehérnye anyagainak bomlásából ered s itten a tiszta húsétkezés sem segít, mint 6 idevágó esetnél látta. Traube véleményét azonban nem találta igazoltnak, hogy az utóbbi gyorsan halálos, mert két esetben alkalma volt meggyőződhetni, hogy dús fehérnye étkezés mellett a betegek túlságos rosúl lét nélkül évekig élhetnek. Egyszersmind

Tr a u b e azon kórjóslati jelét, hogy az első féleséghez tartozó betegeknek az étkezés után 8 órára a húgyban cukor már nincs jelen, szintén nem találta igazoltnak, mert hason esetekben a húgy cukrot napokig tartalmazhat; nem kell tehát rögtön kedvezőtlenül kórjósolni, ha a húgy még 8 órai lefolyás után is foglal magában cukrot.

3) A szerzőnek 14 betege közül 11 férfi volt. A legidősebb 73-ik évét, a legfiatalabb pedig a 20-ikat érte el; legtöbb beteg 40—60 év között találkozott.

Egy esetben a baj okául az örökülést lehetett felvenni. A máj csak egy ízben találtatott rendkívül megnagyult és megkeményedettnek, két alkalommal pedig 1—2"-jal volt nagyobb. Alhasi vérpangás (Haemorrhoidal Stasen) csak kétszer hiányzott. Az alhasi vérpangás mindig a máj vérbőségével van egybekötve, s úgy látszik, hogy Schiff (Untersuchungen über die Zuckerbildung in der Leber. Würzburg 1859) nézete helyes, ki szerint a cukros húgyár bekövetkezik, ha a májhoz nagyobb vérmennyiség vitetik. Ő ugyanis 3 tengeri nyúlán egyszerű tűszúrás által idézte azon kórt elő, míg 8 békánál a vesék verőczeri rendszerének lekötése által, minnek folytán a hátsó végtagok és az altörzs összes vére a májon keresztül vévén útját, ezt túlságosan eltöltötte.

Betegei legtöbbször a cukornak húgybani megjelenését leverő kedélyállapot, mint gond, aggodalom sat., három esetben pedig főfájás és szédülés előzte meg.

Miután biztos kóroktani mozzanatot feltalálni nem lehet, mondható, hogy a természetszerűn kifejlődött cukros húgyár úgy, mint a mesterségesen előidézett több okból ered, melynek a májban a gátolt vérkeringés, a zavart vagy megváltozott idegbefolyás, mely egyszersmind az epeelválasztás megváltoztatására is befolyással van.

4) Schiff ajánlja, hogy legcélszerűbb, ha a cukros húgyárnál a beteg dús mennyiségű kemnye tartalmazó éleddel táplálkozik; mert szerinte ama cukorképző anyag által a cukorképződést támaztó erjanyag igénybe vételén, ez a szervezethez tartozó fehérnye anyagokból cukor fejlesztését nem létesítheti. Schiff véleménye állana, ha a májban a glycogene és így a cukor szénvegyekből származnának, hanem miután ottan a cukorképződés anyagát legnagyobb valószínűséggel a fehérnyeféle testek teszik, See gen-nek teljesen igaza van, hogy a húsétkezés indokoltabb Schiff ajánlatánál, mint ezt a tapasztalás is mutatta; mert a dús húsétkezésnél sikerült a betegek súly növekedését is kimutatni, noha a cukor kiürítés meg nem szűnt. Azután mindazt, mi a cukorképződést csökkenti a szomjat és a húgyelválasztást is alább szállítja, míg az ellenkező történik azon anyagok által, melyek a szervezetben a cukormennyiséget emelik, mint ezt a cukorra könnyen átváltozó kemnyefélék teszik, miszerint ezen anyagokkal való táplálkozás már ezen tekintetből is megszorítandó.

5) A húsétkezés képes ugyan a cukorképződést csökkenteni, a felhasznált szövetrészeket pótolni, de a kór lényegére, a cukorképződés okára nincsen befolyása. A legbiztosabb gyógyszer a karlsbadi fürdők használása nyújtja. A 14 eset mindegyikénél a cukor kiürítés vagy tetemesen csökkent, vagy pedig egészen megszűnt. A cukor kevesbedés nem mindenkor egyenlő gyorsasággal történik, leghamarább bekövetkezik az, s pedig már a fürdő használása első hetében, ha a cukros húgyár az első féleséghez tartozik. A második féleségnél a cukorkevesbedés csak a 3—4 hétben kezd mutatkozni. A kevesbedés leghamarább húsétkezés mellett következik be. A cukorkevesbedésnél hamarabb kezdenek egyéb a beteget gyöttrő kórtünetek — mint a szomj és a húgyürítés — alább szállani. Az alvás szintén hamarabb kezd esendesebb és üdítőbb lenni mint a húgybani cukormennyiség kevesbedni. Hogy a karlsbadi víznek miért van ilyen kedvező hatása, ekkor meg nem fejthetni, P a v y következő tapasztalata azonban teljes figyelmünket érdemli. Ő tudniillik a kutyanál és a tengeri nyúlán cukros húgyárt mindig képes volt előidézni, valahányszor az együttérzideg felső nyaki dúczait kiirtotta; a cukros húgyár kifejlése azonban elmaradt, ha a kiirtás előtt

az állat véredényeibe mintegy 100 gramme szénsavas szikéleny fecskendezett be.

6) A fürdők használatával kevesbedő cukormennyiség mellett a Fehlingfolyadék kémhatása az eleintén mutatkozótól különböző kezdett lenni, s olyforma lett, milyent a dextrin oldatnál tapasztalhatni, minélfogva valószínű, hogy a cukorképződés megszűnése előtt a glycogéne közti fokozatnak enged helyet. (Archiv für pathologische Anatomie, Physiologie und pract. Medicin. XXI. köt. 1861.)

(K.A.) O p p o l z e r tr. a sápkór lényege és gyógykezeléséről.

Ha nőneműeknél — leánykorban — a bőr és a látható takhártyák sápadtságát, hőszámbeli zavarokat és az idegrendszer részéről kóros tüneteményeket tapasztalunk, továbbá bágyadság, álmoság, főfájás, fölfokozott érzékenység a gyomortájon, az étvágy minő- és mennyiségi zavarai, szívdobogás, lehangoltság sat. vannak jelen, anélkül hogy ezen tünetemények kézzelfogható okát fölfedezhetnénk: akkor e kórállapotot sápkórnak (Cholorosis) nevezük. Azonban ezen betegségnél a szervezet elsőd elváltozásait ép oly kevéssé tudjuk, mint annak okát; sem a vérmennyiség csökkenése általában, sem a vértelcek kevesbedése a többi alkatrészekhez aránylag — nem elegendő a sápkór okainak földerítésére, miután némely esetekben az illető ideges tünetemények jelen vannak, anélkül hogy a beteg vérszegény lenne.

Ezen kórállapot diagnosis-át az említett tüneteményekből határozzuk meg; ezeken kívül a physikalis vizsgálat a legtöbb esetben a torkolati visszérben hallható, apácza-zörejnek nevezett s jobboldalt közönségesen tisztábban kivehető zörejt, a szívtájon a szívűs petyhűdtsége által föltételezett terjedelmesebb tompulást és a gyomrocokban tompa, nem élesen határozott első hangot eredményez, mely tünetemény részint a gyomrocok kitágulásának következtében létre jött viszonylagos elégtelenségből, részint a billentyűk megváltozott ruganyosságú viszonyából magyarázható. — Azonban minthogy az egyszerű vérszegénységnél, gümőkóránál, Brigh-féle vesebajnál, leucaemia-nál*), továbbá az átfúró gyomorfekély s végre a billentyű-elégtelenségnél többé-kevesbé hasonló tünetemények jönnek elő, tehát a következő támpontok veendő figyelembe:

- a) Az egyszerű vérszegénységnél (anaemia) a kór-ok rendszerint könnyen kipuhathatók.
- b) A Brigh-féle kóránál a húgyban fehérnye- és rostonya-hengereknek kell találatniok.
- c) A leucaemianál lépdaganat fedezhető fel.
- d) A sápkóránál a tüdő-gümőkóránál fölcseréléséről szakavatott előtt természetesen csak ez utóbbi baj kezdeténél lehet szó, a hol sápadtság, havadzási zavarok és ideges tünetek lehetnek jelen, a nélkül, hogy a physikalis vizsgálat valamely rendellenességet mutatna; itt azonban a gümőkóra való örklött vagy alkati hajlam, a további lefolyás és a vas készítmények használatának sikere a betegség húzamosabb tartama után, a mindenesetre nehéz kórismét megkönnyítenék. Felületes vizsgálat mellett a méh-gümőkórt szintén sápkórnak lehet tartani. Ezen, szerencsére nem igen gyakran előforduló baj, melyben a méh takhártyája annak egész belső szájazatáig sajtszerűen elváltozik, fehér folyással kezdődik, később bő vérzések támadnak, mire végül nagyfokú genyelválasztás következik. Ha tehát itt a havadzási rendellenesség jelenlétének megállapításával beérjük, akkor a minden gümőkórral együtt járó vérszegénységet, mely halvány bőrszín, néha apácza-zörej és szívizomzat-petyhűdtség által küllöli magát, és

*) A leucaemia, leukocythaemia (vérhalványulás, halvány vér) V i r c h o w által föllálitva, élön V o g e l G. által lön legelőször kórismerve, s oly állapotot jelent, midőn a vérben a szintelen sejtek mennyisége több, a vöröseké pedig aránylag kevesebb, e mellett azonban az absolut vérmennyiség nincs megfogyatkozva. A szintelen sejtek szaporodása gyakran oly jelentékeny, miszerint azok a vörösekhez, kívánóbb esetekben, úgy viszonylanak, mint 2:3, 1:3, 1:7 stb., míg a rendes arany körülbelöl 1:305-t tesz. K. A.

végre még, mint ez a női nemzőszervek betegségeinél rendszerint szokott, ideges tünetek is vannak jelen — a sápkórnak valódi képét vélhetjük magunk előtt, de ezen hamis kórhatározat alapján jelentékeny prognostikus tévedést fogunk elkövetni.

e) A sápkórnak az átrágó gyomorfelekélyektől megkülönböztetésére szolgál a gyomorzsába (cardialgia) teljes hiányán kívül azon körülmény, miszerint chlorosisnál a vérszegénység jelei már megvannak, mielőtt azokat az emésztési zavarokból magyarázni lehetne, végül a netaláni hányás által kiűritett anyag minősége s az étkezés közvetlen behatása a gyomortáji fájdalmak keletkezésére.

f) Az állandó billentyű-elégtelenség a sápkórtól az állandó vérkeringési zavarok következményei — péld. a két csúcsos billentyű elégtelensége, a jobb gyomrocsonk kitágulása, a tüdőben s májban vérpangási tünetek stb. által különbözik.

A kórjósolat általában kedvező, mindazonáltal néha oly konok esetek fordulnak elő, melyek egy éven át sőt azon túl is minden szereléssel dacolnak.

Mi a gyógykezelést illeti: a betegség kezdetén nyugalom s kórjeles eljárás a legcélszerűbb; a sápkórnak szintűgy bizonyos lefolyáson kell keresztül mennie mint sok más bajoknak; a ki e kórt az általa meglepett egyén tunyaságától származtatja s azt azonnal erélyes testi mozgások által akarja elnyomni, az rendszeren a kórállapot súlyosbítását sőt nem ritkán maradandó szívbajt idézendő elő. Meg kell elégednünk tehát ez idő alatt azzal, hogy a betegnek könnyű tápláló éledeleket ajánlunk, gondoskodunk egészséges jó levegőről, a városiakat, ha lehet, a vidékre küldjük és a jelentkező szívdobogások ellen nyugalmat, hűsítő italokat, szűkség esetében gyűszűvirágot, a gyomortáji fájdalmak ellen helybeli melegeket, illatos bedörzsöléseket, borostyán-medgyvizet stb., az emésztési zavarok ellen pedig keserű szereket alkalmazunk. Meg kell aztán nemsokára kísérlelnünk, hogy eltűri-e a vaskészítményeket, s ha igen, akkor kisebb mennyiségben nyújtjuk azokat — 4—6 szemert naponta —; nagyobb adagokat felesleges alkalmazni, miután az nem jut a vérbe, a felesleg a belén át ürítettén ki.

A vaskészítmények megválasztása az emésztés állapotától s a netalán jelenlevő szövemények s idiosyncrasiáktól függ. Az oldékony vaskészítmények s a vasas vizek gyöngébb emésztésüeknél alkalmasabbak, de azon hátránnyal bírnak, miszerint a fogakat megfeketítik, a mennyiben a fogzománcz savai a vassal barna vagy fekete színezetű összeköttetésekbe bocsátkoznak; az által kell tehát kikerülnünk ezen szerekeknek a fogakkal érintkezését, hogy a folyadékot üvegcső segítségével, a szilárd készítményeket pedig lapdacs vagy ostyában vétetjük be.

Némely esetekben nem elegendő a vaskészítményeket egyedül adni, ott t. i. a hol egyszersmind székrekedés, májnagyobbodás, s a verőczer-rendszerbeli pangás másegyéb tüneteinek vannak jelen; ezen esetekben a vasas ammonió, rheumal, aloë-val stb. jó szolgálatot tesz.

Az edényrendszer nagyobb izgatottságát s a különféle szervekhez torlódásokat előbb nem-ingerlő étrend és ásvány-

savak által iparkodjunk mérsékelni mielőtt a vas alkalmazásához fogunk. A betegség további folyamatában a vaskészítmények általában könnyebben türetnek mint előbb, s a szabadba mozgás és a nem nagyon fárasztó munkálkodás előnyös csak ekkor leend. (Spitals-Zeitung 6 sz. 1861. — Wiener med. Wschr. 11.)

(M.) A méhlepény ikreknel.

Blot tr. Dubois tanársegéde egy ikermagzat méhlepényét mutatta be, mely egy tömeget képzett. Az egyik köldökzsinór üterei és visszerei különböző színekkel befűcskendésénél a folyadék az ellenkező zsinór megfelelő edényeiből szívárgott ki. B. egy év lefolyása alatt előjött valamennyi ikerszülés méhlepényeit megvizsgálta, és e tekintetben négyféle különböző elrendezést fedezett fel, melyeket a gyakoriságra nézve következőképen lehet összeállítani: 1) összefüggése a négy hártynak, a két irhának (chorion) és a két magzatingnek (amnion); 2) két egymással összenőtt irha és két külön amnion; 3) egy chorion és két összenőtt amnion; 4) csupán egy amnion. Az utóbbi eset oly ritka, hogy azt Dubois és Blot csak egyszer tapasztalták. A két első esetben a vérkeringés a két méhlepényben egészen önálló és semmiféle edény-összeköttetés nem fedezhető föl; ellenben az utóbbi két esetben az edényrendszer egy összefüggő egészet képez. (Bull. de la Soc. d' Anat.)

(M.) A csuklás megállítása.

Geys er szerint a makacs csuklást (Schluchzen, Schlucken) meg lehet szüntetni, ha néhány másodpercig vagy egy-két percig is az egyik vagy mindkét kulcsosont belső végére ujjainkkal nyomást gyakorolunk. Ez eljárás egyaránt sikeresnek mondatik tüneti és elsőd csuklásnál, s G. szerint valószínűen a rekeszidegekre gyakorolt hatásnak következménye. — L a t o u r tr. egy makacs csuklást chloroform-mal rögtön megállított. (Union Medicale)

(M.) Protochloridum hydrargyri et chinii.

M a c d e r m o t t tanár a dublini iskolánál jónak tapasztalván a Sir Astley Cooper által görvélyes szemlobok ellen ajánlott szert, mely kinahéj festvény és highalvacs vegyitékből állott, egy új (?) sőt kísérlet meg e hatályos szerek egyesítése által kiállítani, mely összetételében és hatásában biztosabb volna az előbb említett keveréknél. Ez neki állítása szerint csakugyan sikerült, s a gyógyeredmény is megfelelt várakozásának. (Med. Times 1859. 402. l.)

(M.) Extr. olivae félbenhagyó bántalmaknál.

A r a n tanár sikeresnek tapasztalta az olajfa leveleinek kivonatát több periodicus bántalmaknál, melynek csorvás állapotnál, hagymázos láznál, tüdőlobnál szoktak előfordulni, de czélszerűnek kivált a tüdővész okozta félbenhagyó lázas rohamoknál. Itt gyakran oly esetekben is volt eredménye, hol a kinal épen nem használt. A közönséges váltóláznál, az olajfa levélnek porát a francziák a spanyol hadjárat alkalmával gyakran jó sikerrel használták. (Bull. de Therap.)

T Á R C Z A.

A gyógyszerészek kiképezteséről.

Müller Bernát gyógyszerésztől.
(Folytatás)

Térjünk a gymnasiumok elrendezését tárgyazó ezen közbenvetett mondat után, a földolagra vissza.

Az ide vágó rendeletek szerint 6 gymnasialis osztály kivántatott előbb hogy valaki a gyógyszerészi pályára lépésen, most csak az algymnasium 4 osztálya szükségeltetik — a fiú továbbá 10 éven túl felvétethetik az algymnasiumba, s e

szerint végzi azt 14 éves korában. Gondoljuk ide a mondott előfeltételeket „jó nevelést, testi alkalmatosságot, szellemi ügyességet, a választott életpálya iránti előszeretettel“ s önként vezetettünk ezen hatányok kölcsönös viszonyának s az abból folyó eredményeknek megtekintésére.

A ki kivételesen a körülményektől s szerencsétől nem elmeltetik s nem hordoztatik, a ki nem bizza magát a vak esetlegességre és mulzmani rendeltetésre, az mondom, kérdezze magát elfogulatlanul: minő alkalom, micsoda körülmé-

nyek és befolyások, miféle képzelet határozta őt életpályája megválasztására; kérdezze magát valjon annak minden viszonyai tudvák voltak előtte, lelkesülve volt e általa; valjon csak belső ösztönét vagy pedig külső behatásokat is követett e; valjon nem ingadozott soha, nem kancsalított e másfelé is, egyedül tiszta meggyőződéséhez ragaszkodott e? A ki valaha mások pályaválasztása fölötti aggodalmát tanulta megismerni, emlékezzék vissza minden itt működő közbejött esetekre, mellétekintetekre, emlékezzék különösen ezen feladat felelősségére, fontosságára és nehézségére.

Tekintsük csak a gyógyszerészet végeztelját egész horderejével s elérésére szükséges eszközeivel, és valóban nem kívántatik igen mély szakismeret, hogy azon meggyőződéshez jussunk, miszerint ezen szakra való elhatározásra jó és rossz oldalainak komoly megfontolása, a folytonos tanulmány és haladás szilárd akarata, a saját testi és szellemi képesség szigorú megvizsgálása szükségeltetik; hogy ezen elhatározás előtt okvetetlenül fontolára kell venni a pénzügyi viszonyokat, a jövő állami állapotot, a kedélyállapotot, az áldozatkészséget, s ezen szak terheinek elviselésére szükséges erkölcsi jellemet. — Ezen nézet alaposságát tagadni vagy könnyelműen mellőzni akarni, egyrészt annyit tenne, mint a gyógyszerészetet egyáltalában félreismerni sőt azt lealacsonyítani és károsítani, másrészt a növendék egész élete szerencsését a sors minden csapásainak kitenni.

Lehet e a legmerészebb föltétel annyira jogosítva, hogy a nevezett körülmények közt, egy az algymnasiumból kilépett s az életviszonyokkal természetesen ösmeretlen ifúnak az itt szükségelt, korát messze túlhaladó belátást, megfontolást és önmegtagadást tulajdonítson! Én azt hiszem, — nem!

Ne vádoljon minket senki üres elmélettel, vagy aggódó feketelátással, hanem nézzen körül a gyógyszerészet üzleti életébe, és hamar csalatkozva a mi nézetünkhöz fog térni, és azt „proh dolor“ a napi renden lévő nemleges esetek által bizonyítva találandja. Ha lehetséges volna minden szaktársaink közül azon indokok igazságú meg tudása, a körülmények és eredmények ismerete, melyek által ezen életpályára vezetettek és kiképeztettek, igen érdekes adatokat nyernénk a gyógyszerészet történetéhez, szilárd támpontot, helyes felvilágosítást és talán intő útmutatást általános gyógyszerészeti intézkedésekre és rendelkezésekre. Tekintsük néhányát a közzelfekvő tényeknek. A gyógyszerészet nyereszkező oldala mai napon, a szánandó rövidlátást kivéve, senkit többé el nem csábítand. Folytonos felelősség, gond, kivánalmak, mogszorítások, fáradság és munka bizonyosan az újabb időben, mely könnyebb és jövedelmesebb keresetforrásokban oly gazdag, nem igen nagy vonzerejű mozzanatok. A jogi-állami állása a gyógyszerészetnek semmivel sem inkább alkalmas buzdítást költeni. Ezen körülményeknek a növendékekre és az összes szakra való visszhatása természetesen nem maradhatott távol; s valóban nem is várakoztatott magára s már is érzékenyen sujtott minket.

A meddig a nagy kereskedő világ egyszerű módon, szerény határok között mozgott; addig a gyógyszerterek és gyógyszerészek, minden tekintetben jól meggondolva bizonyos méltóságnak és tekintélynek örvendettek. De azolta az első a szellemi és üzleti szabad fejlődésnek szárnyaira emelkedtek, az utóbbiak pedig valódi mostoha gyámnokság s új meg új megterhelés alatt, összekötött kezekkel bizonytalan közbelső fokon maradtak hátra. Ugyan e viszonyt találjuk a mai növendékeinknél. Legnagyobb része, kivéve a gyógyszerészek fiait, kik többnyire családi érdeket követnek, a szülők élethelyzete s a körülmények láncozolata által vezetettve, csak azért adja magát a gyógyszerészetre, mert lejjebb szállni nem akar és felebb törekedni nem tud, és önkénytelenül ideiglenesen ezen középdologgal megelégedve hiszi magát; mily kevésnél állandó és alapos ezen megelégedés, az élő példák mutatják. Mindnyájunknak, fájdalom, gyakran kínáltnak növendékek azon szomorító megjegyzéssel, „hogy további tanulmányokhoz nincs kedvök, de a mennyi a gyógyszerészetre szükséges, azt már bizonyosan tanulták.“ Mily előkészülés ez olyan pályára, melynek tanulmánya folytonosan

haladó. Mind ez a gyógyszerészet minden irányban kétséges és bizonytalan állásának következménye és visszhatása.

Ezen futólagos esetelése és vizsgálása a tudvalévő tényeknek és a mindennapi tapasztalásnak úgy hiszem elegendőképpen bizonyítja, hogy a negyedik algymnasium tanulója még nem bír a meggondolás és belátás azon érettségével, mely szerint az önmaga és szaka javára belső előszeretettől és meggyőződött hajlamból szentelje magát a gyógyszerészethez.

Hasonló mivolt létezik a szükségelt „szellemi képe sség re“ nézve. A kitűnő osztályzat adhat ugyan bizonyítványt a tanúsított iskolai szorgalomról; de a megmért, egyöntetű tanrendszer és a pillanatnyi szabad felfogás és helyes megfontolás, azaz a tanulás és gondolkodás között tetemes hézag van. Hogy az ifjú tantárgyainak felvett fonalát rendszeres előadás alatt a megelégedésre legombolyította, az még egyáltalában nem jogosít azon következtetésre, hogy a megszokott kerékvágáson és óramértéken kívül, határozatlan, inkább esetleges tanóráknál, mondjuk, szorgalmas de nem várható rendszeres könyvoktatásnál, minden új és folytonosan változó előjövételnél, a testi és szellemi működés között megszott figyelemnél, a csak alkalmi magyarázatnál sat., az erre megkívántató felfogási és gondolkodási erőt bírja; — emlékező és gondolkodási tehetség, önkénytelen megtartás és szabad megfontolás, egyszerű felfogás és a helyesen gondolkodó mód igen jól különböztetendő egymástól. Eléggé gyakran nélkülözzük azokat öregebb egyéneknél, és a ki azokat általában algymnasiumbeliekénél feltenni akarná, könnyen azon gyanuba eshetnek, hogy maga sem mester.

Azon reménytel továbbá ne biztassa magát senki, hogy mind ez a haladó korrall fejlődik, erősödül és növekszik. A növendék a gondolkodási tehetséget és ítélő erőt már a tanulásba egész életszakának alapkövébe hozza és azt vezetés s a mennyire lehet tanítás mellett céljára fordítsa. Egyébiránt nem szükség az elért szellemi érettségig tanulnia, hanem 3 év múlva, ha nem is mint tökéletes de minden oldalulag használható egyének működnie kell. A legyen vagy ne legyen között, különösen ilyen fontos életpályánál mint a gyógyszerészet, az experimentálás egyáltalában elvetendő; a szükségelt szellemi képesség e szerint érettebb korban és magasabban mint a negyedik gymnasialis osztályban keresendő.

A „testi alkalmasságot“ illetőleg következő említendő. Magától értetődik, hogy külső testi hibák, nevezetesen beszéd, látási, hallási hibák sat. nyilvános üzlettel, a közönség közvetlen érintkezésénél nem férhetnek össze, s az illetőkre is kellemetlen jeleneteket szereznek. — Belbaj, valamint szag, gőz, hőmérsékvaltozás sat. iránt való kártékony fogékonyosság a gyakorlati tanulás és véghezvitelnek természetesen épen oly hátrányos lenne, valamint az ilyen egyéneknek felette kellemetlen s szánandó jövőt jósolna. Eltekintve ettől, a figyelmet, az általában egészséges szervezetten kívül arra kell fordítani, hogy a testi szervezet annyira legyen kifejlődve, miszerint, a személy és cél hátránya nélkül, minden előjövő munkához elegendő fizikai erővel bírjon.

Valamint minden életkérdéseknél, úgy itt is elvetendő a csalékony várakozás, mert az vagy ámitás marad, vagy csak akkor nyújt eredményt, midőn ez már nem igen használhat. Az ember a szokásnak bilincseiben fekszik, mely minden jó és rossz gyümölcseivel nevezetesen a nevelés és fejlődésnél jelentékeny súlyt gyakorol. Rosz és kártékony tehát a tanulási idő alatt a nem elegendő testi erőre mindig tekintettel lenni, ezáltal az eleintén történt elnézés, könnyebbítés és kímélés bizonyos munkánál lassankint eltörülhetlen szokássá válik, a hanyagság és munkakerülés gyökeret ver és minden későbbben kifejtett erő mellett lassúság és használhatlanság marad hátra. A gyógyszerészeti tanuláshoz szükségelt testi alkalmasság tehát joggal és alappal magasabban mint 14—15 éves korban keresendő.

A „szorgalom“ a világi életnek oly hatalmas emeltyűje, hogy mint magától értetődik, a gyógyszerészeten is

teljes érvényre bír, és pedig annyival inkább, miután a gyógyszerész cselekedeteiben sohasem ura idejének és akaratának s óráktól sőt perczeiktől is sürgettetik. Ennek előleges megítélésére és meghatározására hiányzik ugyan minden biztos mérő, mert iskolai szorgalom még nem életszorgalom. Sok esetben csakugyan lehet példa, buzdítás és kiméletlen sürgetés által a szorgalmat emelni és megszoktatni, a mely azon mértékben könnyebben és biztosabban sikerülend, ha nyugodtság és a pályának komoly felfogása oldala mellett áll. Ha minden jel nem csal, e kettő sokkal inkább található öregebb mint fiatalabb növendékeknél, a mivel azonban elvet kimondani korántsem akarunk, miután a divatozó fölvilágosodás egyebek között a szorgalom felől is sajátosságos és elégtelen fogalmakat és nézeteket fejt ki.

Alig szükséges megemlíteni, hogy a gyógyszerész szilárdabb jó neveltség és erkölcsiséggel lépjen a tanulásba, hogy később annak töle követelt tökéletesítését annál bizonyosabban elnyerhesse. Ha általában az üzleti életben, mely a külvilággal folytonos érintkezésben áll, s ahhoz úgyszólván lételevelével utalva van, darabos, gögös, mogorva, simátlan vagy szögletes magaviselet botrányosnak, növeletlennek és elriasztónak tekintetik, ez anuyival inkább a gyógyszerésznél megrovandó, ki még azonfelül a mévelt osztályhoz tartozik és jobb társasághoz számítja magát. A jóneveltség elvei a legelső ifjúságban verjenek erős gyökeret, ha a későbbi viharokkal dacolni, vagy legalább azok által össze zuzatni nem akarnak.

Mielőtt a mondottakat röviden összefoglalnánk, s abból helyes következtetést húznánk, tanácsosnak látjuk a helyes magyarázathoz még következőket emlékezetbe hozni. Először: nem akarjuk kétségbe vonni, hogy a negyedik gymnasialis osztályból is kerültek ki öregebb, erősebb s általában alkalmasabb ifiak; de mióta divattá vált minden viszonyokon, csak-hogy gyorsan éljünk, aggodó és tekintet nélküli sebességgel keresztülhaladni, azóta ezen példák mindinkább ritkábbak lettek. Hatósági rendeleteknek, éppen mert általánosan érvényesek, nem kellene az ellentételek csúcsain mozogniok, hanem a nagy sokaságnak s minden közönséges eseteknek feleljenek meg. Másodsor: itt általánosan hasznos célnak biztos egyforma eléréséről, s szükséges feltételek és kívánalmak meghatározásáról van szó; ezen értelem pedig már magában foglalja a tetteleg meglévőnek fogalmát; szükséges tehát, hogy a szabályzó rendeletek csak határozottat kívánjanak, előrelátásra, jövő tervezgetésre vagy esetlegességre ne építsenek, s ez által az eredmény jogi alapját már ezek közül el ne veszítsék. Harmadsor: Az ifjúság leggyorsabb testi fejlődése és szellemi fogékonysága rendszeren a 15–20-ik évek közé esik, a hol minden év az előbbieknél vagy következőknél kettésével felér. A 15-ik évtől vettetik alapja, mechanikai tanulás által, a további haladásnak; a 20-ik éven túl a vágy és kedv részint csökken, részint kívülről másfelé térítettik; már inkább a pályának végcélja felé törekednek. Ezen 3 életfokozat helyesen nevezendő: „tanulási, gondolkodási és ismereti“ fokozatnak. Nem mindig közömbös tehát, vajon az életkort csak az egyik vagy másik rideg szám, vagy pedig a természet szerű cselekvési tehetség iránti illő tekintetből ítéljük meg. Ezért fektetjük felfogásunkban a közép fokozati évekre a legnagyobb nyomtatékat.

Hátra van még egy igen nagy következményű és messze ható pontnak a megemlítése. — Szabály szerint a növendéknek a gyógyszerészi tanulásban 3 évet kellene tölteni, hogy azután mind a szerkonyhánál (laboratorium), mind a recepturánál, mint használható, megbízható, buzgó és gondolkodó egyén, alkalmazható legyen; ha tanulási idejét a 4-ik gymnasialis osztály elvégzése után nem egészen 15 éves korában kezdi, azt még 18-ik éve előtt végzi be. Most a zabolátlanság bizonyos fokával új életfokozatra, idegen üzleti rend és vezetésbe, szokatlan viszonyokba, s szórakozó, elcsábító külvilágba lép; a mi, mint könnyen magyarázható, nem csekély, gyakran maradandó befolyást gyakorol reá. Gondoljuk bele magunkat ezen helyzetbe, s tartshuk szem előtt a másik körülményt, hogy a gyógyszerész főnöke — vajon igazságosan és jutányosan, ezt

megvizsgálni nincs itt helyén — közreműködő egyéneinek minden tetteért felelőssé tétetik. Gondoljuk meg továbbá ezen tehernek nyomását minden kísérő bajaival, s más oldalra állítsuk azon tényt, hogy a gyógyszerész, ha őt csakugyan szaka akarat nélküli rabjának tekintjük, nagyban mint kicsinyben sok természetes üzleti tekintetből nem tartja mindig szemmel egyéneinek minden lépését és kelését, ámbár ezektől némi tekintetben függ. Ne felejtjük végtére, hogy mindezek daczára a fiatal gyógyszerésznek saját fönttartása, további tökéletesítése és későbbi tanulmánya tekintetéből, valamint hogy segédeket nyerjünk pályánk tekintetéből is, alkalmaztatnia kell.

Ezen ellentétek nyugodt előítélet nélküli megvizsgálása minket minden bizonynyal azon meggyőződéshez fog vezetni, hogy azon döntő kéznek, mely a gyógyszerészre ezen felelőség terhét rakja, egyszersmind oda kell működnie, miszerint ő a felelőséget el is vállalhassa, s lehetőleg könnyen viselhesse, azaz arról gondoskodjék ugyanazon kéz, hogy a fiatal gyógyszerész tanulását minden tekintetben annyira elkészülve hagyja el, hogy főnökének felelőségére semmi alkalmat ne szolgáltatson, őt ne károsítsa. Ez pedig bizonynyal nem azáltal éretik el, ha a közegészségi jóllét, a gyógyszerésznek kezessége, jó hire s illetőleg fentállása, egy 18 éves ifiúnak kezébe tétetik le.

A nyájas olvasónak figyelmét nem kerülte ki, hogy az eddigi taglalásokkal azt törekedtünk bizonyítani, miszerint egy 4-ik osztálybeli tanuló még nincs annyira megérve, a jó neveltséget és szorgalmat talán kivéve, hogy a gyógyszerészethez szükséges testi alkalmasság és szellemi képesség birtokában legyen, hogy ezen szak iránt elvileg benső előszere-ttel viseltessék, és hogy benne a bevégzett tanulás után kellőképen bízni lehessen. És tetteleg így is van a dolog. Azt tartjuk, hogy a mennyire csak egy időszaki lap tere engedi, erre nézve elegendő meggyőző adatokat hoztunk fel.

Ott, hol a gymnasiumok jövő átalakulásáról alig tehetni fel valami bizonyost, határozottan azokra nézve nyilatkozni nem lehet. Miután más beosztás nehezen képzelhető, csak a 6 vagy 8 osztály között lehet a választás. Egy 6 osztályú gymnasium, még ha a szak rendszer fölvetetnék is, a gyógyszerészeti kiképzetés szabályozására szánandó befolyással volna. A növendéknek ugyanis a két év javára szolgálna, de továbbá általában nem sok, a mi célunkra pedig az algymnasiumot illetőleg, éppen semmi sem nyeretnék, sőt a főgymnasiumokra nézve a természetrajz és a természettudományok fontos előnye egészen elveszne. Ez olyan félszegség, mely mint minden más, már magában passzív hátralépés, s következményeiben mindig kártékony. A netaláni ellenvetés: hiszen a gyógyszerész oly soká s kielégítőleg ifjult meg ezen 6 osztályból, nem lep meg minket; annak erőtlensége kitetszik az egyszerű párhuzamból, mely a gyógyszerésznek előbbi álláspontja s követelése s a mostani közt, az akkori idő és világnézet s a mai közt létezik. — Egy 6 osztályú gymnasium föltételezi a bölcsészetet mint a többi szaktudományok előtanulmányát. A 8 osztály felőli elvi nézetünk sérelme nélkül, még sem tartjuk szükségesnek, növendékeinket a bölcsészeti szaktudományok egész kiterjedésével terhelni, s abban nem is találjuk a két reá fordított évről hasznos egyensúlyát. Ámbár a természet tudományok jövőben természet szerint és elkerülhetlenül a bölcsészethez jutnak, tanulmányuk, a tudomány egész kiterjedésében, a gyógyszerészeti tanulásra nézve még is sokkal bővebb semhogy annak szorosabb céljának megfelelően. Őt évvel később fiatal szaktársunk úgy is az egyetemre kerül. Ismétlje most újra egész egyformaságában a vegytant, természetrajzt, állattant, növény — és ásványtant? Ez megfoghatatlan félreismerése volna feladatának s az eszköznek, miután egy s ugyanazon eszköz nem szolgálhat a kezdet előkészítésére és a kiképzés befejezésére, s miután az utóbbira nézve bővebb nem lehet, az elsőre nézve nyilván túlságosnak kell lennie. Vagy talán ezen tudományok alkalmazott tisztán gyógyszerészeti része előadáttnak itt a növendékeknek? Akkor ezen viszony egészen felfordított volna, s a cél más uton elvéstve. Ha pedig végtére az előbbi tanulmányok tudása

meglevőnek és tökéletesen megfelelőnek tekintetnek, és a gyógyszerészjelölt azonnal csak az orvosi facultáshoz a gyógyszerisme és törvénytan hallgatására utaltatnak; a tulajdonképeni tanfolyamtól egészen eltekinteni, és az államvizsga valamely neméhez kellene folyamodni, mi által a mesteri vagy tudori felavatás magától elesnék. Ebből kitetszik, ha ilyen 6 osztályú gymnasiumok általános felállítatnak, azokat nekünk is elismernünk kell, de azonfelül a két bölcsészeti év minket nem kötelezhet.

A mit a 4 osztályú algymnasiumnál, és az egyöntetű 6 osztályúnál hiában kerestünk, óhajtottunk s a mit a gyógyszerészeti pálya megkezdéséhez szükségesnek és elegendőnek megismertünk, azt mind a felgymnasiumban egyesítve találjuk. Mi fölvetett álláspontunk szerint ezen fejezetben csak az előképzésről, s a gyógyszerészi tanuláshoz kívánt előfeltételekről szólván, a kitűzött főczélt mindig szem előtt tartottuk, semmit sem hoztunk bele, a mi a huzott határokon kívül fekszik, semmit sem mellőztünk, a mi azokon belül bármily irányban szükségesnek tetszett, minden eredményeket és a visszahatást meggondoltuk, és valamennyi körülmény összes vizsgálódása által azon következtetéshez jutottunk: hogy a 8 osztályú gymnasium, különösen természetszerű tanterv mellett, a gyógyszerészetre nézve minden élet- és előkészítő tudományokat, mint latin és görög nyelvet, logikát, természetrajzt, vagytant és természettudományokat, oly kielégítő terjedelemben nyújtja, hogy azok által minden a tanulási idő alatt előjövő munkát, esetet és tüneményt magyarázni lehet. Hogy továbbá a 8-ik osztálybeli tanuló, a mennyire ezt ember előre láthatja, a szükségelt testi alkalmasságot, szellemi képességet, és a belátás és megfontolás azon érettségét bírja, hogy a gyógyszerészethez valódi hajlamot érezzen, a szorgalomnak alapját és hasznát felismerje, a jó neveltségnek szükségét belássa; és hogy ilyen növendéktől 3 évi tanulása után 21 éves korában már feltenni lehet azon megbízhatóságot és higgadságot, melyet a törvény segédeinktől követel; hogy végtére tanulóknak vételessenek föla 4-ik, hanem csak a 8-ik s illetőleg a 6-ik gymnasialis osztályból a gyógyszerészeti tanpályára. (Folyt.)

Budapesti orvosegylet.

A budapesti orvosegylet f. hó 20-án tartott r. ülésében Flór és Schmidt főorvosok, kik az egylet alapító tagjai közé tartoztak, szívélyesen üdvözölve, ismét annak val. tagjai sorába léptek. — Batizfalvy tr. a behajlott térd (genu valgum) gyógyításáról értekezett, s egy e bajból tökéletesen felgyógyult beteget, valamint annak a kezelés előtt készült fényképét (photographia) mutatta be. Az értekezést egész terjedelmében közlendjük. — Azután Patruban Gergely tr. egy érdekes beteget vezetett be, kinél állítólag trauma következtében hirtelen nehéz légzés állott be, a mell jobb oldalán szúró fájdalmak jelentkeztek, s az egész mellkas, de kivált annak jobb fele kopogtatásnál oly kongó hangot adott, milyent légmellnél hallani alkalmunk van. A jelen lévő tagok közül többen, nevezetesen Halász, Götz és Pisztory tudorok már a beteg megtekintése előtt az anamnesticus mozzanatok, bordatörés hiánya s azon körülményből, hogy a beteg feljárhatott, a légmell (Pneumothorax) jelenléte ellen szót emeltek, mely véleményök a vizsgálat által valóban bizonyult be. A beteg különösen jobb oldalt rendkívül nagy fokú tüdő-emphysemában szenvedett, mely hogy lassan fejlődött-e — mi valószínűbb — vagy hirtelen mint a beteg állítja — a hiányos kórelőzmények miatt nem döntethetett el. — Végre honi ásványvizeink buzgó ismertetője dr. Rózsay József elsőorvos a Beregh megyebeli paulovai ásványvizet mutatta be. A víz szín- és szagtalan, ize üdítő, csipős, sós, lugos utóizzal, a palackban vörös, sárgás pelyheket — vaséleget — rak le.

Molnár János vegybontása szerint egy itczében következő szilárd alkatrészek foglaltatnak, u. m. ketted szén-savas szikéleg 77,0361; széns. lavéleg 0,1737; széns. mészéleg

3,2217; széns. keseréleg 0,4348; széns. piréleg 0,2131; széns. vasélecs 0,3676; hamhalvag 0,0700; szikhalvag 7,8998; szikiblag 0,1296; borsavas szikéleg nyoma; aljas vilsavas timéleg 0,1545; kovasav 0,4089; a szilárd részek összege 90,1098. Ezenkívül tart egy itcze szétküldött ásványviz még 14 köbhüvelyk szabad szénsavat. Az alkatrészeknél fogva tehát a paulovai víz az égvényes sós savanyú vizek közé sorozandó és leginkább hasonlít a czigelkai és gleichenbergi vízhez. — Főfigyelmet érdemel előadó szerint ezen viznél a kénsavas sók hiánya, a szabad szénsavnak, továbbá a szénsavas szikélegnek és szikhalvagnak nagy mennyisége, végre a szikiblag bár kisebb mennyiségének jelenléte.

Ezen viznek alkatrészei és azon vidéken lakó ügyfeleink eddigi tapasztalatai szerint javalható e víz: 1. a légzési szervek bajaiban, idült tüdőhurut, és kezdődő gümőkóránál. 2. A hasüregi zsigerek bántalmainál, tökéletlen emésztésnél, savképződésnél, nyálkásságnál, rendelleni székelésnél, alhasi pangásokban, máj, lép, fodormirigyek keményedéseiben. 3. Hajszaledény és nyirkrendszer torlódásoknál, görvélyben, angolkórban. 4. A húgyszervek számos bajaiban; húgyhólyaghurut, húgykövek és fővényképződésnél. 5. A női ivarszervek zavaraiiban, különösen hol ezen szervek gyöngye izgatása javalva van.

Dr. Rózsay a paulovai vizet már a múlt nyár óta részint kórosztályán, részint a magán gyakorlatban betegeinél alkalmazta és üdvös hatását észlelte, idült tüdőhurutban, gyomor és bélhurutban, s görvélyes mirigydagánatoknál; kivált terjedelmesebb fültömígydagánatok elosztatásánál; továbbá jó sikert aratott vele görvélyes szem és fülloboknál. — E honi ásványvizet az emberiség és a hazai ipar érdekében a t. ügyfelek figyelmébe ajánljuk.

V e g y e s e k.

— A sebészeti kórodán e napokban másfél éves gyermeknél légzést akadályozó alképletek miatt a gége megnyitott, s a mármár haldokló beteg élete egyelőre megmentetett. Az érdekes esetet Balassa tanár lapunkban közleni szándékozik.

— Csehországban tizen négy orvostudor választotta meg követnek az országgyűléshez.

— A prágai egyetemnél a nyári iskolai félév folyama alatt három collegium cseh nyelven adatik elő, Purkine tanár és Eiselt meg Greger magán tanítók által.

Heti kimutatás

a pestvárosi köz kórházban 1861. ápril. 19-től egész 1861. ápril. 25-ig ápolott betegekről.

1861.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
ápril 19.	21	10	31	8	11	19	4	1	5	254	255	4	2	22	537
" 20.	11	15	26	7	6	13	4	—	4	254	564	4	2	22	546
" 21.	16	9	25	17	14	31	—	—	—	253	260	3	2	22	540
" 22.	9	2	11	16	3	19	1	1	2	546	258	3	2	21	530
" 23.	11	10	21	13	15	28	2	1	3	242	252	3	2	21	520
" 24.	20	14	34	16	6	22	3	3	6	243	257	3	2	21	526
" 25.	19	16	35	14	6	20	2	—	2	246	267	4	2	20	539

A létszám e héten nagyobb; a felvett betegeknél különösen a hurut, csúsz és orbáncz észleltettek; a halálozás nagyobb; egy sérvműtét történt.

Pályázatok.

Zenta városnál az orvosi állomás 600 frt. fizetéssel, a sebészeti állomás 300 frt. fizetéssel, az állat orvosi állomás 200 forint fizetéssel. és a bábai állomás 150 frt. fizetéssel rendszeresítettén, ezen hivatalok betöltésére a városi tanácsnak f. évi ápril hó 11-én 64. szám a. kelt határozata folytán ezennel csőd nyitattik.

A pályázók tehát fölszerelt kérvényeiket f. évi május 18. napjáig Zenta város tanácsához intézve beküldeni annyival inkább el nem lasszák, mert az azontúl beérkezendett folyamodványok figyelembe nem vétetnek. Zenta, ápril 16-án 1861. A városi tanács által.