

ORVOSI HETILAP.



HONI S KÜLFÖLDI GYOGYÁSZAT ÉS KÖRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.



SZERKESZTI

MARKUSOVSKY LAJOS tr.

FŐMUNKATÁRS:

BALOGH KÁLMÁN tr.



1862.

HATODIK ÉVFOLYAM.



PEST, 1862.

MÜLLER EMIL KÖNYVNYOMDÁJA.
DOROTTYA-UTCZA 14. SZÁM.

T. l.
4/49

XVI/6 F 46/1862

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI

GYÓGYÁSZATI ÉS KÖRBUVÁRLATI KÖZLÖNYE.

F. 46/1862

SZERKESZTI

MARRUSOVSKY LAJOS LF.



~~F. 46/1862~~
Leltári számj. F 46/189.

1862

HATODIK ÉVFOLYAM.

PEST, 1862

MÜLLER ERNŐ KÖNYVNYOMDÁJA
BUDAPESTI U. 12. SZÁM

TARTALOM.

N E V S O R A

azon t. uraknak, kik az O. H. L. 1862-ik évi folyamát munkálataikkal gyarapították, munkálataik tárgy-
 jegyzékével együtt.

	szám		szám		szám
Adler A. , tr. gy. orv. N. Károlyban: A singideg eszűs környi bántalmazása; működési zavar ezen ideg által ellátott ujjak izmaiban; gyógyulás áttekintési vilámlamással	41	Bókai János , tr. pesti gyermekkór- házi főorvos: „ Orvosi évi jelentés a pesti sz. gyermekkórház 1861-ik évi mű- ködéséről	33	orvosi hivatalból. 5. 7. 8. 16. 20. 24. 37. 47	
Altstädter Mór , tr. gy. orv. Sze- geden: „ Nehány szó a szegedi állóvizek egészségügyi kérdéséhez	24	Böke Gyula , tr. gy. orv. Pesten: „ Schwartz Ede tr. művének — a Novara világutjáról — ismer- tetése	6	Hasenfeld Manó , tr. fürdőorvos Szljácson: „ A szljácsi hévizek élet- és gyógytani hatása	20. 22
Balassa János , tr. egyet. tanár. „ Hollóornnyujtványon-belüli idült ficzám	2. 3. 4	„ Kussmaul munkájának ismer- tetése	17. 19	„ Szemle a szljácsi 1861-iki für- dő-idényről	25
„ Hasvízkór és lépdag	14. 16	„ Észrevételek Politzer Á. tr. úr „Füldugaszok“ stb. című cik- kére	30. 35	„ Korytnicza	33. 34. 36
„ Légcsömetszés mint életmentő, hártvás gégeloboknál	19. 20	„ A külhangvezeték boncztanil- ag alkalmazott leírása s az odajutott idegen testek eltá- volítása	31. 32	Hermann A. , tr. gy. orvos Pesten: „ A gyógyszerek boralá-föcsken- déséről	10. 52
„ Rekedtség és nehéz légzés gü- mös gégelob következtében	25	Czermák János , tr. volt pesti egye- temi tanár: „ A fényképészet értékéről gége és orrvizsgálatnál	5	Hirschler Ignác , tr. gy. orv. Pesten: „ Másodlagos üveghályog-tüne- ménynek szaruhártyasipoly után	
Balogh Kálmán , tr. egyetemi ma- gántanár: „ Swaine Taylor munkájának is- mertetése	1	Detsényi Lipót , tr. gy. orv. Pesten: „ Nehány érdekes vázlat az or- vos-sebészeti gyakorlatból I. Bu- jag. II. Adat a bujakór gyógy- tanához	36. 37	Jendrássik Jenő , tr. egyetemi tanár: „ A bordaközötti izmok műkö- déséről	25. 26. 28. 31. 38
„ Kórszöveti tanulmányok IV. A rák 2. 3. 6. 7. V. A szines vérszövetek fejlődéséről	35. 37	Deutsch Salamon , tr. gy. orv. Du- navecsén: A váltólázi senyv kiváló esete	8	„ Bevezető beszéd az 1862 ³ / ₄ -iki tanév kezdetén	43
„ Luschnka boncztanának ismert. A látatágító idegek újonnan felfedezett útjáról	5	Fanta Adolf , tr. műtőnövendék Pesten: „ Levelek a tengerről I. 36. II.	38	„ Emlékbeszéd Schordann Zs. tanár fölött	45
„ A fulladás befolyása a vér mennyiségére az agyban és a tüdőben, Ackermann után 11. 12. 13		Fehér Nándor , tr. közkórházi m. orvos: „ Siketnéma egy kerületi ható- ság bűnvádi bizottmánya előtt, Casper után	36	Kaczánder Aron , tr. gy. orv. Mis- kolezon: „ Adatok a tüdőlob gyógykeze- léséhez	15. 16
„ Pasteur vizsgálatai az önter- módésre nézve	16. 17	„ Lapszemelvények. Grósz Lipót , tr. Budán: „ Közlemények az országos fő- orvosi hivatalból. 1. 3. 4. 9. 10. 12. 13. 14. 17. 19. 26. 29. 33. 35. 36. 38		„ Mély lapoczfekvés; fejezés Braun tanár horogjával; bel- méhártyalob, gyógyulás	18
„ A láz	27. 28. 44. 45. 50. 51. 52	Hartl Alajos , tr. Pesten: „ Közlemények az országos fő- orvosi hivatalból. 1. 3. 4. 9. 10. 12. 13. 14. 17. 19. 26. 29. 33. 35. 36. 38		„ Adatok a Bright-kór súlyosa. bb bántalmához	22. 23. 41. 42
„ A gégeinek némely boncoi és élettani sajátosságok által oko- zott bántalmairól, Lewin után	39			Kátay Gábor , tr. gy. orv. Karczagon: „ Üti levelek I. 2; II. 6; III. 28; IV. „ A német természetvizsgálók gyűlése Carlsbadban	40. 42
„ Közlemények a külföldi iroda- lom köréből. Könyvismerteté- sek. Lapszemelvények. Tárca. Vegyesek. Jegyzetek.				Kisági György , járasorvos Siklóson: „ Adatok a villámsujtók kór- történetéhez	34
Batizfalvi S. , tr. gy. orv. Pesten: „ A gyógytestgyakorlat lényege, történeti és elméleti szempont- ból 14. 15. 17. 18. 21. 22. 24. 26. 27				Kocsis Alajos , tr. gyermekkórházi m. orvos Pesten: „ A petefészki tömlő kiirtásának mútete	4
„ A hatgerincz elferdülései s azok óvszerei 43. 46. 47. 48. 50. 51				„ Átfuró lábfekélyek	20
				„ Közlemények a külföldi iroda- lom köréből. „ Lapszemelvények. Vegyesek. Jegyzetek.	

	szám
Koller Gyula , tr. gy. orvos Pesten:	
„Braun G. A. tr. gyermekgyógyászati munkájának ismertetése	45
„Adat az izzag külső gyógykezeléséhez	50
„Lapszemelvények.	
Korányi Frigyes , tr. gy. orv. N. Kál-lóban:	
„Önként és önkéntelenül kopogó szellemek	39. 43. 44
Kovács József , tr. egyet. magán-tanár:	
„A galvánéteszek értéke a se-bészi gyakorlatban	21. 22. 23. 24. 27
Kovács Sebestény Endre , tr. köz-korházi főorvos:	
„A gégemetszés egy esete	6. 8
Kramolinj István , tr. gy. orv. Győ-rött:	
„Adatok az eskór, máskép nya-valyatorés gyógykezeléséhez	30. 31. 32
Kreutzer Ferencz , tr. gy. orv. Szol-noken:	
„A méh idült hurutjáról	13. 14. 15
Kugel Lipót , tr.:	
„A reczeg azonos helyeinek tana és Nagel „A látás két szemmel“ című műve	18
Kún Tamás , tr. gy. orv. Miskolczon:	
„Gyomorrák. Kórrajz	33. 34
Láng Gusztáv , tr. Pesten:	
„Közlemények a közkórházból. I. Idegen test a húgycsőben	34
Lengyel Endre , tr. gy. orv. Sáros-patakon:	
„Nyálkór	2
„Eredeti vérrögképződés az agy-üterekben, Ferber után	10
„Közlemények a külföldi iroda-lom köréből. Lapszemelvények.	
Löwy J. tr. és Hermann S. tr. gy. orv. Pesten:	
„Adatok a büraláföcskendezés tanához	18. 52
Lumniczer Sándor , tr. pesti közkór-házi főorvos. Szokatlan adat a könyökizsesülés erőművi bán-talmáihoz	12
„A túró-méskötésről és elő-nyeiről	26
Markusovszky Lajos , tr. gy. orvos Pesten:	
„A hólyaghüvelysipoly műtétele	6. 21
„Emmert K. és Négel E. mun-káinak ismertetése	8
„Orvosgyakorlati casuistica. Húgy-csői izgékonyág	9
„Közlemények a külföldi iroda-lom köréből.	

	szám
„Tárczaczikkek. Lapszemelvé-nyek Vegyesek. Jegyzetek.	
Menczer Ignác , tr. gy. orv. Tisza-füreden:	
„Levél Kún Tamás tr. úrhoz	36
Mendl Lajos , tr. másodorvos Bécsben:	
„Sebészeti adatok a bécs-wie-deni kórházból	1. 8. 18. 34
„A vastagpapier-kötésről	52
Nágel Emil , tr. kolozsvári tanár:	
„A csonitörésekről általában	10. 11
„Kórodai adatok a szürkehályog gyógykezeléséhez	35. 42. 43. 44. 49. 50. 51. 52
„Térdkalácstörés	40
Patrubány Antal , tr. gy. orv. Pesten:	
„Kerosolen, új anaestheticum	15
Politzer Ádám , tr. egyet. magánta-nár Bécsben:	
„A fülzsírdugaszok roncsoló be-folyása a hallás szerveire	29
„Védelem a fülzsírdugaszokra vonatkozólag	33
Popper József , tr. gy. orv. Miskol-czon:	
„Emlékbeszéd Margonyai G. tr. fölött	18
„Orrmányos torz, szem-orri-hánnyal és számfölötti újjkép-ződéssel	24
„Közlemények a borsodi orvos-gyógyszerési egylet működé-séről	29. 32. 33. 39. 46. 50
„A malaria-vita a borsodi or-vos-gyógyszerési egyletben	35
„A pokolvarkórrol	48. 49
Porges Lajos , tr. gy. orv. Pesten:	
„Adatok az ugynevezett hang-rés-görös kórtanához	45. 47. 48
Rombauer Lajos , tr. gy. orv. Szkle-nóban:	
„A végbéliszam újabb vissza-helyzési módja	7
Rózsa Mór , tr. gy. orv. Keszthelyen:	
„A vízárról	13
Rupp János , tr. egyet. tanár és dé-kán:	
„Megnyitó beszéd az 1861-iki tanév kezdetén.	
Sass István , tr. gy. orv. Tolnában:	
„A váltólázás senyv	1
„A márhávesz ellen használt be-oltás sikere	5
„A vérnyomás következményei-ről szivbajoknál	12
„A szoptatásról	32
Say Mór , valártanodai tanár Budán:	
„Észrevétel „A vegytan alap-vonalai“ című munkám bírála-tára	47
Scheiber S. H. , tr. kórházi orvos Jassyban:	

	szám
„A függér Botalli-féle vezeté-kének megfelelő betömülési eset	37
Schmidt György tr. egyet. tanárse-géd:	
„Közlemények Braun tanár bécsi szülészeti kórodájáról I. 25. II. 29	
„Orvostörvényszéki esetek	
Sigmund K. , tr. egyet. tanár Bécsben:	
„Létezik-e prophylacticus gyógyszerelés a bujakór ellen?	7
Szontágh A. , tr. gy. orv. Pesten:	
„Ausztráliai levelek Rochlitz K. tr. eredeti iratai után	37. 39
Tormay Károly , tr. Pest városa ig. főorvosa:	
„A katonakötelezettek statisti-kája 1852—1859	8
„Jelentések az egészségi állapot, népszaporodás, időviszonyok és lebézeti tünetmények tárgyá-ban, havonként.	
„Levél a Rókus-kórházi könyv-tár ügyében	10
„Indokolt különvélemény egy országos kórházzal egybekötött orvos-sebészi kóroda ügyében	35. 38. 44
Tóth Sándor , tr. valártanodai tanár Pesten:	
„Nagy József tr. „A madár“ című munkájának ismertetése	2
„Fürdői levelek IX. Lucski 3; X. Tátrafüred 4; XI. Új-Lubló 10; XII. Czigelka	23
„Lapszemelvények: Toroklob utáni szélhűdési kórjelek	14
„Néhány nehéz kori eset nyúlt-agyi torzképződés mellett	38
„A máj és hasnyálmirigy sorva-dásával előjövő cukros húgy-ár esete	43
„A gajakfestvény és egy ozón-tartalmu anyag, mint a vér kémszere	46
Wagner János , tr. egyet. tanár:	
„A hörgöcslobról	4. 5
Weitzenbreyer F. , tudor gy. orvos Kassán:	
„A kassai közkórház és főorvosi állomás ügyében	9
Wiener Salamon , tr.:	
„A palicsi tófürdő leírása	17
Wilhelm H. , tr. gyak. orvos Pesten:	
„Önfertőzés által származott tehetlenség és annak villamos-ság általi gyógyítása	17
„Ideghüdeésekről	40. 42
„A beszédszervek összefüggése az emlékezéssel s innét követ-kezőleg az emlékezés valószínű székhelye az agyban	46

Tárgyjegyzék.

	lap		lap		lap
Addison-féle kór	955	gégegörcs 530; — kö 692;		Bujasenyv ellen létezik-e prophylacticus gyógyszerelés? 121; —	
Adler A. tr.	801	nyom — szűkülés 730; — fé-		esnél nehézköri rohamok 329;	
Aesculus glabra, váltóláz ellen . . .	474	regkór szinlelt esete 934; —		— és himlőoltás 381. 423; át-	
Agy—vízkór, ál 28; — bántalom,		féregnyujtványbedugulása 957;		vitele himlőoltás által 591; —	
ideges 112; — ban echinococ-		— hüvelyképződés 956; —		es tüdőlob 672; — kórtanához	
cus 148; — szakadás 51; —		vérzés	978	adatok 648. 725. 724; — gyó-	
üterekben vérrög 185; — ür,		Beneféle segélydíj	214. 295. 944	gyítása kali chloricum-mal . . .	976
negyedik és cukros húgyár		Bennet „An Introduction of Cli-		Büzeny és iblany, mint gerjvesztő	1018
192; — i vérmennyiségre be-		nical Medicine stb.“		Bűzös lehelet ellen szer 431; — fe-	
folyása a fulladásnak 205. 225.		Benzin mérgezés	714	kélyek ellen kenőcs	694
246; — baj, koponyasértés		Benzoekúpok	230	Caillat tr. Mehádiáról	832
miatt 463. 503. 565. 583. 626;		Berberis, mint a kinal pótszere . . .	372	Carbonas zinei hydratus, tapasz . .	430
— tályog 512; — Városhidján		Bernard Cl. előadásai I. 31; II. 73;		Chaulmoogra-olaj poklosság ellen	473
vérömleny 569; gerincez —		III. 131; IV. 193; V. 211; VI.		Chinaszörp 114; — héj pótszere . .	612
hüdések 785; — függelék gü-		233; VII. 251; VIII	591	Chinin, l. kinal.	
mős elfajulása 794; — szék-		Berzseny kenőcs bűzös fekélyeknél	694	Chlorosis, l. sápadtság.	
helye az emlékezésnek	905	Beszéd és emlékezés központi szer-		Cholera 352. 536; ellen eupatorium	
Agyhártyalob	32	vei 653; — szervek összefüggése		cannab.	960
Agyéktályog	330	az emlékezés-el	905	Crotonolaj alkalmazása 171; —	
Albrecht E. műve a szájbajokról . .	248	Beszürődés, rákos	344	elutheria, mint tejszaporító szer	
Álomjárás	939	Bismuth. subnitr. vérhasnál 478; —		354; — kopaszszágnál, szemba-	
Altstädter M. tr.	473	pótszere	960	joknál	958
Amaurosisnál fehérsnyűgyozás . .	495	Bock C. E. bonoztana, magyar		Csalánkiütés	998
Anarcotine váltóláz ellen	760	nyelven	974	Csapolás, genymellnél	571
Angolkór	410	Bóditókról, a szülészetben	472	Csecslob	417. 441
Anilin hatása 70; kénsavas	208	Bogárdi	851. 933. 965. 979	Cseplez tömlőcz	694
Anthomia bábok emberben	90	Bókai J. tr.	658	Csereny használata 160; — es zsír-	
Anyajegyek gyógyítása	916	Böke Gy. tr. 110. 326. 367. 582. 601.		édenykenőcs 207; 248; — sav,	
Anyarozs kémlése	240	624. 689		mirenyes	279
Aranyérsomók ellen kenőcs	90	Böléndek viszony ellen 136; —		Csigolya-törés	331
Archiv für Balneologie	1032	füstölő kúpok	230	Csipő ízületi lob gyógyítása 450; —	
Arczsába ellen	452	Bonczolat, orvosrendőri 174. 318 708.		ütderdag	570
Aschenbrenner gyógyszer-tani mun-		769. 791. 863		Csonkítás, sip-sarkcsonti	529
kája	209	Bóraláföcskendezés 181; — örül-		Csont-szövet viztartalmának meg-	
Aszlázi izzadás ellen	52	teknél 478; — kinallal, váltó		határozása 49; — végek össze-	
Átfuró lábfekélyek 385; — dása a		láznál 894 — zsábáknál	1030	tartása 130; — törésekről 177.	
hurkabelnek	491	Bőr-baj, húgyárnál 90; — égetések		201; — törés csigolyán 331;	
Aurum muriatico natronatum zsá-		ellen kenőcs	415	— lágyulás 410; — os orrkép-	
bák ellen	354	Bor, vizelethajtó	916	zés 530; lapocz — törés 694;	
Balassa tr. 23. 46. 61. 261. 304. 361.		Bordaközötti izmok működéséről 481.		térdkalács törés	788
377. 487		502. 537. 606. 745		Csukamájolaj keserűvel	292
Balogh tr. 8. 17. 41. 48. 86. 102. 123.		Borégény és hangyalvány gőzök . . .	696	Csuklás esetei	956
205. 225. 246. 297. 321. 408. 426.		Borlangmérgezés	311	Csúzos és zsábás fájdalmak ellen	
447. 490. 521. 544. 568. 681. 726.		Borék túlfejlettsége	957	Aurum muriat. natron. 354; —	
765. 871. 886. 954. 987. 1011. 1025		Borogatások, langyos és meleg . . .	349	környet bántalma a singideg-	
Balzsamok, zsirédenyes	207	Borostyány-medgyvíz mérgezés . . .	532	nek 801; — indiai kenderolaj	
Bárzsingszor	114	Borsodi orvos-gyógyyszerész egyeslet		978; — és vörheny	1015
Batizfalvi S. tr. 238. 275. 291. 331. 357.		571. 635. 660. 781. 915. 1002;		Curara hatása 775; — víziszony s	
409. 436. 475. 515. 531. 851. 909.		— ben, malariavita	684	derménél	975
926. 952. 996. 1014		Botalli-vezeteki tömülés	721	Cytisus laburnum	655
Beale szövettani műve	1032	Braun G. A. gyermekgyógyászati		Cze:mák J. tr.	81
Belégzések különböző gyógyszer-		munkája	889	Czigelka	451
ekkel, gyermekeknél 231; —		Bright-kór esetei	417. 441. 804. 828	Daganatok szétosztására Bier-	
tüdőlobnál 240; — garat-gége		Bruns V. a légesői pöfetegről	1015	baum kenőcse	200
bajok ellen	270	Bubor, idült gyógyítása mirenynyel	662	Dárdany-iblaes és dárdélenyiblaes	
Bél-szorulás, mütét, gyógyulás 110;		Büchner L. műve	1015	167; — borsavas, anyajegyek	
— sárhányás lobos 149; — ek		Budai keserű forrás	528	gyógyítására 916; — tapaszos	
mirigyszerü rétege 273; —		Budge élettana	998	vászón	979
habarczok 274; — férgek miatt		Buja-ev (virus s.)	450		

	lap
Daturin, mint látatagító	695
Demos	598. 609. 631. 752
Dermedetnél hőmérséki vizsgálatok 89; — rángó görcsnél indiai kender kivonat	754
Detsinyi L. tr.	648. 705. 724
Deutsch S. tr.	142
Diabetes, l. húgyár.	
Diphtheritis, l. toroklob, roncsoló lob.	
Dohány-al egy burnótoló zsigérében	176
Duchek A. kór és gyógytana	954
Dugaszok kaucsukból	398
Durand Fardel fürdőtana	729
Echinococcus az agyban	148
Edény-, tükhártya és reczeg átható sebe	813
Égetések és leforrázások elleu szer	874
Egyetemünk ujjalakításának évfor- dulója 517; — személyzete 357; — 1862-iki tanéve kez- detén megnyitó beszéd 813; — élettani tanszékén megnyitó beszéd 857; — gyászünnepe Schordann Zs. fölött	895
Együttérzideg hatása a szívre	152
Egyptomi égálg hatása mellkórosok- nál 470; — köhártyalob ügyé- ben a b. p. orv. egylet	511
Élesztés hangyhalmván-bódulás után	512
Emésztékek gyógyalkalmazása	52
Emésztési zavaroknál iblany 431; — tejsavas luganyok	588
Emlékezés és beszéd központi szer- vei 653; — összefüggése a be- szédszervekkel	905
Emmert K. az alhasi sérvekről	146
Endometritis, l. méhbellob.	
Eperkiütés	430
Epe-vezetékben hydatis 492; — tömlőhiány	834
Érlökések száma 240; — magzat- nál, az anya hasi hagymázban szenvedvén	611
Értömülés a tüdőüterben 170; az agyüterekben 185; a reczeg ten- gelyüterében 271. 272; — által rögtöni halál 392; — tá- gnat a légcsőfalnál 491; — a Botalli-vezetéknek megfelelő- leg 721; — sajátos kezelése 794; — által rögtöni halál	928
Eszköz ércztetek fölfedezésére üre- gekben	1036
Ettingshausen „Physiographie der Med. Pflanzen stb.“	87
Eupatorium cannabinum cholera ellen	960
Fájdalmak, csúzos és zsábás	354
Fanta A. tr.	715. 758
Fehér N. tr.	708
Fehérfolyás ellen vények	1017
Fehérnyevizelés amaurosisnál	495
Fehr K. műve a nyálmirigyekről	729
Fejezés Braun horogjával	343
Fejűtér lekötése	310
Fekélyek, átfurók a lábon 383; — bűzös — nél kenőcs	694
Féibenhagyó lázak ellen cseregy	160
Fényképszet gége és orrvizsgálat- nál	81
Fenyőbimbó-kúpok	230

	lap
Fick A. műve az érzékszervek boncz és élettanáról	1015
Ficzam, teljes — láb 11; — holló- nyujtványon belüli	23. 46. 61
Fogszú ellen szer	978
Földigesztenye mérgezés	978
Folyadék-ömlés vegyelemzéseknél	151
Fordi táshozí készületek	210
Framboësia, l. eperkiütés.	
Frerichs tr. munkája a májbajokról	266. 308. 346. 386. 466. 852. 871. 931
Frey Henrik könyve a nyirkmiri- gyekről	127
Friedberg H. a hűdésekről irt munkája. Függériv-dag	89
Fulladás befolyása a vérmennyiség- re 205. 225. 246; — rohamai ellen vény 456; — dozásból fölélesztés	512
Fülzsírdugaszok roncsoló befolyása a hallás szerveire 561. 582. 601. 624. 650. 689	
Fürdői levelek	53. 77. 198. 454
Fürdők élettani hatása	10
Fűzönye kinal közt	735
Guajakfestvény a vér kémszere	913
Galajfajok (buzérfélék=rubiaceae, stellatae) újabb készítményei	855
Galvanocaustica értéke 401. 421. 441. 460. 526	
Garat-gégelob és az emsi hővizek	270
Gassner U. K. szülészeti munkája	728
Gége vizsgálat és a fényképszet 81; — metszés 97. 137; — ga- ratlob és az emsi légek 270; — metszés hártás toroklob- nál 361. 377; — kopogtatás 428; — lob, gümös 487; — göres, bélférgek miatt 530; — bajok bonczí és élettani saját- ságokból 765; — résgöres kór- tana 881. 921. 949; — ellen terpentinolaj	958
Genymell, heveny mellhártyalob után	571
Gerhardt és Chancel munkája	287
Gerincz-csatornai víztömlő gyógyi- tása 251; — agyi hűdés 785. 825; — elferdülések s óvszerei 841. 909. 926. 952. 996. 1014	
Gölis-féle étepor	398
Golyva (legoitre exophthalmique) 806. 936	
Gomba által mérgezés 312; mér- ges — ártalmatlanná tétele	894
Göres a gégeben bélférgek miatt 530; hüvelyszorító izom — e 572; rángási — ben indiai ken- der kivonat 754; belek — ös összehuzódása 794; hangrés — körtana 881. 921. 949; — ellen terpentinolaj	958
Gorup-Besanez élettani vegytana	147
Gőzök belégzése	231
Graves R. J. előadásai	752
Grósz L. tr. 16. 80 176. 239. 255. 336. 376. 517. 576. 598. 638. 661	
Guaco, üszkös fekélyeknél	612
Gümös gégelob 487; agyfűggelék — elváltozása 794; — kórnál légmell gyakorisága 835; ke- dezmirigy — k 855; agyacs — k 873	

	lap
Gyarmatosítás tébolyodottaknál	712
Gyermekági láz 117; — rángások 289; — kiterjedt méhlob	448
Gyermek halálozás összefüggésben helyrajzi és lebészeti viszonyok- kal 369; — az első életévben 390; — eknél időszaki hányás 550; — nél orbáncz, oltás után 611; — kórház 1861. évi mű- ködése 658; — karján világra- hozott rák 814; — nél epe- tömlőhiány 834; — bujasenyv gyógyítása	976
Gyógyszerkupok, füstölgök	230
Gyógytani és gyógyszerári ujdön- ságok 145. 167. 207. 230. 290. 313. 353. 374. 430. 450. 473. 548. 588. 654. 695. 776. 855. 959. 978. 1017	
Gyökönke	313
Gyomor idegbántalom gyermeknél 550; — rák 641; — nedv és emésztékek	775
Gyps kötéseknel timsó	354
Gyűszünke hagymázban	365
Hagymáznál hallásszervi bajok 10; — és Albert herczeg halála 13; — gyűszünke 365; — a hur- kabél S-hajlatának átfuródása 461; — han levő anya magza- tának érlökése	631
Halál, rögtöni értömesz miatt 392; — villámcsapás által 471; — után szívverés	496
Halálozás gyermeknél összefüggés- ben a külvizonyokkal 369; — az első életévben	390
Hallásszervi bajok hagymáznál 10; — fül dugasz miatt 561. 582. 650. 689; — vek, külsők, bonczí leírása 601. 624; — csontocskák izületi merevsége	710
Hallgatódzás, koponyán 288. 392; — csontlágyulásnál	410
Halpikkelykiütés	870
Hályog (üveg)-tünemények szaru- hártyasipoly után 161; szürke — gyógykezelése 761. 828. 845. 868. 969. 1009	
Hamany, eczetsavas, kankónál	1018
Hamély, halványosavas, bűzös le- heletnél 431; — iblanyos kem- nyezsírédény-kenőcs	451
Hamiblan és hambüzeny nehézkór- nál 552; — éleg, két krómsa- vas, pöfeteguél 674; — ütértá- gulatoknál	1035
Hang-szálagok szemölcsös elfaju- lása 813; — résgöres kórtana 881. 921. 949; — résgöres ellen terpentinolaj	958
Hang-vezeték boncztani leírása 601. 624; — bajai fülzsírdugaszok miatt	561. 582. 650. 689
Hangyhalmván - bódítás szülészet- ben 72. 88; — adagolása zsír- édényben 74; — utáni eljárás a légzés kimaradtával 210; — tüdőlobnál 240; — utáni föl- élesztés 512; — kémlése 656; — gőzök, — mint keserű sze-	

rek izének elvevője 696; — tisztaságának kémszere . . .	lap 980
Hányás gümös agyhártyalobnál 32; — gyógyítása terheseknél 40; idült — ellen 74; — által sar- cinák 414; időszakos gyer- mekeknél	550
Hardy vényei pikkelysömör ellen . . .	410
Hartl A. tr. 96. 136. 160. 319. 398. 477. 743. 944	
Hártyás toroklob	362. 377
Hasenfeld M. tr. 393. 431. 441. 491. 655. 678. 717	
Hasis	74
Has-menés ellen kénsav 112; — vízkór és lépdag 261. 304; — sérv 370; — metszés, bélkő miatt 692; — sebzés szurony- nyal 734; idült — menésnél nyershús 794; — nyálmirigy sorvadás 849; — hajtó lázúzó szörp	1017
Hasselt (van) műve a tetszhalárról 1031	
Hátgerincz elferdülések s övsze- reik 841. 909. 926. 952. 996. 1014	
Házasság vérrokonok közt 961. 1019. 1037	
Hegedésnél szénsav befolyása . . .	432
Hermann A. tr.	181
Hermann S. és Löwy J. tr.	1030
Heynsius A. élettani munkája . . .	227
Hidegvíz, rángási görcsök ellen 191; — borogatás tüdőlob el- len	281. 301
Higany-kén kúpok	230
Higéleges zsirédenykenőcs	146
Highalvagos zsirédenykenőcs . . .	145
Highalvány belövelés takárnál . .	531
Highmoröböl-tályog	91
Himbojolaj izének javítása 784; — levelek mint tejhajtók	960
Himlő-oltás ügyében 295; — ellen indian szer 314; — és a buja- senyv 381. 423; — varak he- lyett 414; — által bujasenyv átvittele 591; — oltás után or- báncz 611; — k, a méhenbelül 914	
Hirdetések 16. 399. 415. 439. 479. 519. 559. 599. 639. 663. 967. 1007	
Hirschler I. tr.	161
Hólyag-hüvely sipoly	106. 405. 546
Hólyaghuzó, gyapmázzal	961
Hőmérés általi vizsgálat tüdőlobo- soknál	249
Horghalvány, hulla eltartásra . . .	471
Hörgöcslob	57. 84
Hószámhiány ellen Ferrari pora . .	478
Hüdések roncsoló lobok után 129; — toroklob után 264; csigo- lyatörésből 331; ideg —	785. 825
Hügy-árnál bőrbaj 90; — ellen quassia 135; ezukros — a ne- gyedik agyür bajából 192; — ömlés ellen vény 456; — ezuk- ros, pokolyar tünetekint 509; — mesterséges és természetes 652; — máj és hasnyálmirigy sorvadásal 849; — hajtó bor 916	
Hügyesői izgekonyaság 165; — tá- gító eszköz 296; takár ellen-	

highalvány 531; — ben idegen test	lap 670
Húgyhólyagba küllég behatása 131; hydatis, a — és végbél között 370; — csatornácskák	612
Hulla-eltartás horghalvány által . .	471
Hurkabel görbületének átfuródása 491	
Hurut, idült méhbeli	241. 257. 285
Hús, nyers, idült hasmenésnél . . .	794
Hüvely-hólyag sipoly 160. 405. 546; — szorító izom görcse 572; — ből levegő kiűrités	693
Hydatis a méhben 193; — húgyhó- lyag és végbél között 570; — az epevezetékben 492; — máj- ban	811
Hydrargyrum cum creta	432
Hydrocephaloid, l. álagvízkór.	
Iblanybor	112
Iblany-kúpok 230; — szesz befőcs- kendezése gerincz-vízömlőnél 251; kén —, oldékony 430; — emésztési zavaroknál 431; — befőcskendezések a térdizü- letbe 977; — és hüzeny, mint gerjvesztő	1018
Ichthyosis, l. halpikkelykiütés . . .	870
Ideg, bolgyó és gége — befolyása a rekeszizomra 51; látatágító ide- gek útja 86; együttérz — hatása a szívre 152; befolyása a táp- lálás és az állati melegre 753; — rendszerre Curara hatása 777; — hüdésekről 785. 825; sing — csúzos környi bántalma 801; izom — ek végződése	831
Idegen testek eltávolítása a fülből 601. 624, — a hügyesőben	670
Ileus-nál mákony	392
Invaginatio	956
Ipecacuanha-eczet	91
Iris vesicolor	776
Ivarszervekben világrahozott töm- lők	935
Izgatottság, hügyesői	165
Izmok, bordaközöttiek, működése 481. 502. 538. 606. 745; — idegeinek végződése	831
Izületi csontvégek összetartása 130; csipő — lobnál eljárás	450
Izzadás ellen	52
Izzag külső gyógykezelése	993
Jegeczek a zsigervérben	754
Jendrassik J. tr. 431. 502. 537. 606. 745. 857. 895	
Joachim V. törvénykezési orvostana 631	
Kaczánder Á. tr. 281. 301. 343. 417. 444. 804. 830	
Kámfor-kúpok	230
Kankó ellen ónkészítmények 1017; l. hügyeső és takár.	
Kassai kórház ügye	171
Kátay G. tr.	35. 113. 551. 798. 835
Katonakötelezettek statistikája . .	153
Katrány-kúpok	230
Kaucsok dugaszok	398
Kávé-al, mirenyssavas 279; — cső- rék gomba-mérgezésnél 312; — és cichoria megkülönbözte- tése	473
Kedezmirigy gümök	855

Kemnyés zsirédenykenőcs	lap 145. 451
Keneny használása	1016
Kén és zsirból kenőcs égetésnél 415; iblan, oldékony	430
Kénsavas keverék hasmenés ellen . .	112
Kénsav - rézeleges zsirédenykenőcs 145; — kinalas — 208; — as anilin 208; — mérgezés	733
Kenőcsök, zsirédennel 145. 146. Bierbaumféle oszlató — 200; — cserenyés, 207; balzsamos — 207; — kénsav-kinalas 208; — csereny 248; kinal — 250; — kén és zsirból bőrregetésnél 415; hámbilanyos — 451; ber- zseny —	694
Kerosolen	73. 290
Keserfölddel csukmájolaj	292
Keserűforrás, budai 528; szerek izé- nek elvevője	696
Kikirics készítmények	656
Kinal, mirenyssavas, váltóláz ellen 92; ideges agybántalmaknál 112; — tarcisszörppel hügy- ár ellen 135; — kenőcs zsir- édennyel 208; adagolása ke- nőcsbea 250; — pótszere ber- beris 372; — közt fűzőnye 735; — bőralá fecskendezése váltó- láznál	894
Kisági	672
Koller Gy. tr.	889. 993
Kölliker A. szövettana	430
Kocsis A. tr.	63. 383
Kömörz-oló, uj	398
Köneykétéleny (HO ₂) gyógytani tulajdonságai	371
Könyökizület erőművi baja	222
Könyvismertetés 8. 27. 48. 66. 87. 108. 127. 146. 147. 166. 190. 208. 209. 227. 248. 266. 278. 308. 326. 346. 367. 386. 408. 426. 447. 466. 796. 568. 609. 631. 652. 691. 728. 752. 772. 793. 809. 831. 851. 871. 889. 911. 954. 998. 1015. 1031	
Könyvkiadó társulat, orvosi	397
Kopaszagnál crotonolaj	958
Kopogás általi gégevizsgálat	428
Kopogó szellemek	777. 861. 875
Koponya-hallgatódzás 288 392; — csontlagyulásnál 410; — sér- tés után ritka agyi baj 463. 503. 564. 583. 624	
Korányi F. tr.	777. 861. 876
Körmök, benőtt — gyógyítása . . .	72
Kórszöveti tanulmányok, l. Balogh	
Korytnicza	655. 675. 717
Köthártyalob, egyiptomi	511
Kovács J. tr.	401. 421. 469. 526
Kovács S. E. tr.	97. 137
Kramolinj I. tr.	577. 604. 617
Kreutzer F. tr.	241. 257. 285
Kromayer A. a keserű gyógyhatá- nyokról	209
Kugel L. tr.	337
Kulcs-csonttörés kezelése Lorinser szerint	6
Kún T. tr.	645. 665
Kussmaul műve a higanykórrol 326. 367	
Láng G. tr.	670
Láb-ficam, teljes, alszárcsonttörés	

	lap
nélkül 11; — fekélyek, átfúrók	
383; világrahozottak	836
Lágyéksérv, új műteti eszmék . . .	714
Lapoczsont-törés	694
Látatagító idegek útja	86
Látás két szemmel	337
Láz 521. 544. 865. 886. 985. 1011.	
1025; — üző hashajtó szörp	1017
Légcső-metszés 361. 377. 100; —	
fekélyedés, főértágulattal 491;	
— szűkülés	813
Légenysav, rekedtség ellen 354;	
— as kenényeleg, tejföllel ada-	
golva	372
Legrand du Saulle az alvajárásról	939
Légzésekmaradás hangyhalvány ká-	
bitás után	210
Lekötés, csipőütéré 329. 812; —	
kulcsalatti ütéré	814
Lengyel Daniel „Szülék kötelelessé-	
gei gyermekeik iránt stb.“	
czimű munkája.	166
Lengyel E. tr.	25. 185
Lepra, I. poklosság.	
Lép-repedés 194; — szöveti szer-	
kezete 209; — dag és hasvív-	
kór	261. 304
Leptandra virginica	776
Leuckart munkája az emberi élős-	
diekről	832
Levegő, összenyomott, hatása 51;	
— behatása a hólyagba 131;	
— kiürítése a méhhüvelyből	
693; — tisztításra ozon 694;	
— mell, gümökornál 835; —	
befúvás invaginatio-nál	956
Levelek külhomból 35. 113. 351.	
611. 675. 715. 798. 835; —	
a fürdőkről Fanta, Hasenfeld,	
Tóth S.; egy — Kún Tamás-	
hoz 718; — Mencer tr.-hoz	
783; uti — I. Kátay, Marku-	
sovszky; — Ausztraliából 735.	779
Löwy I. tr.	1030
Lucski	53
Luganyok, tejsavas, emésztési bajok-	
nál	588
Lumniczer S. tr.	222. 497
Luschka boncztana	48
Malaria-vita	387
Magzat mély lapoczfekvése 373;	
— érverése, az anya bagymáz-	
ban szenvedvén 611; — nyak-	
szirtfekvésben	446
Magzatvíz elfolyása után fordítás	210
Máj-kórokról Frerichs 266. 308.	
346. 386. 466. 852. 871. 931;	
— ban hydatis 811; — és has-	
mirigy sorvadás, húgyár	849
Makktü-zor	552
Mákony-kúpok 230; — ileusnál	
392; — al, mint húgyhajtó 477;	
— ellenmérge	976
Margó T. tr. az izomidegek végző-	
déséről	831
Margonyai Gábor tr. emléke	353
Marhavész ellen beoltás	94
Markusovszky L. tr. 106. 143. 165. 405.	
611. 675. 911	
Matico és olaja 959; — val gyógy-	
pessariumok	999

	lap
Megfagyás és a hideg hatása	91
Mehádia	832
Méhbellob, lapoczfekvés és tejezés	
után 342; — pöfeteg	564
Méh-ürben hydatis 493; — idült	
hurútja 241. 257. 285; — Job,	
kiterjedt 448; — rák 673; —	
hüvelyből levegő kiürítés 693;	
— méhkürtök, hüvely és vese	
hiánya 855; repedése 1036; —	
befordulás gyógyítása 894; —	
en belüli himlők	914
Mell-hártyalob kezelése Troussau	
szerint 391; — után genymell	
571; — betegeknel egyiptomi	
égalj 470; — csapolás 571; —	
üregbe hydatisömlő kiömlés	811
Mellékletek a 2. számhoz a rák; a	
21-hez a hólyaghüvely-sipoly	
műtételéhez eszközök rajza; a	
szógyűjtemény 3. 4. iwe; a 22-	
hez az 5. 6.; a 23-hoz a 23-hoz	
a 7. 8.; a 24-hez a 9. 10.; a	
25-hez a 11. 12.; a 26-hoz a	
a 13.; a 29-hez Semmelweis tr.	
nyilt levele és a 14; a 31-hez	
a 15.; a 32-hez pötivek; a 34-	
hez a 15-ik szótárv, a czimlap	
s az elsőszó; a 42-hez a szótár	
pötivei.	
Mencer I. tr.	718
Mendl L. tr.	6. 144. 344. 672. 1029
Mentagra, I. szörtüszeg.	
Mérgezes gyufávali égetés után 172;	
— borlanggal 311; — gomba	
által 312; — ólommal, burnó-	
tolás után 510; — borostyány-	
medgyvízzel 532; benzín —	
714; kénsav — 733; — s gom-	
bák ártalmatlanná tétele 894;	
— különös módja 913; — földi	
gesztenyével	978
Mireny-savas kinal 92; — nehézkór	
ellen 148; — kávéal 279; —	
idült bubornál 662; — kis	
adagban árt-e?	959
Nadrágulya (maszlagos)méh-befor-	
dulásnál 894; — mákony ellen-	
szere	976
Nágel E. tr. 177. 201. 761. 788. 828.	
845. 868. 969. 1009. 1027;	
— műve a csonttörésekről	911
Nagy József „A madár“	27
Nátha elüzése	695
Nehézkór gyógyítása mirenyvel	
148; — különös tünetekkel	
232; — i rohamok bujaseny-	
vesnél 329; — ellen hamiblan-	
és hambüzeny 552; — legkö-	
zelebbi oka 571; — gyógyke-	
zeléséhez adatok 577. 604. 617;	
— esetek nyúltagy i torzképző-	
dés mellett	750
Nendtwich Károly tr. Az Ó-Bébai	
ásványvíz vegybontása	66
Nitzsche a gyógytestgyakorlatról	934
Nőkór-gyógyászat	248
Noma, I. rák.	
Nyálkókór	25
Nyálmirigyek kiirtása	729
Ó-Béba	66

	lap
Olaj, indiai kenderből, csúzos fáj-	
dalmaknál	978
Olajfalevél-kivonat váltóláz ellen . .	96
Ólomeleny, ecetsavas és csersav ki-	
ürítése	50
Ólommérgezés burnótolás után	510
Oltás marhavész ellen	94
Őn készítmények kankónál	1017
Őnfertőzés utáni tehetlenség	324
Őngyilkosság és óvszerei	730
Őntermődésről Pasteur	297. 321
Orbánecz, oltott gyermeknél 611; —	
ellen si-akvirágszesz	320
Orrbüz	30
Orr-képzés, csontos, a homlok csont-	
hártya áthelyzése 530; — ban	
pöfeteg gyógyítása 674; —	
nátha elüzése	695
Országfőorvosi hiv. közlemények: 15	
56. 80. 96. 136. 160. 176. 199. 216	
241. 255. 279. 319. 336. 376. 398.	
477. 518. 576. 638. 661. 703. 720.	
740. 760. 944	
Országos közkórház és orvossebészi	
kóroda ügye	697. 755. 875
Orthopádiai magán gyógyintézet	
Pesten	562
Őrültek gyarmatosítása	718
Őrütség, alakváltoztató	71
Orvosgyűlet, budapesti 55. 95. 120.	
135. 175. 215. 237. 238. 275.	
319. 336. 375. 414. 495; —	
jelentése az egyiptomi közhár-	
tyalob ügyében 511. 783. 800. 824.	
839. 879. 904. 918. 965. 1005. 1022. 1039	
Orvosnövendéki segélyegylet 278.	
280. 477. 495. 575. 615; —	
köszönő irata Fehérvár hől-	
gyeibe	679. 879. 919
Orvostörvénytörési esetek 708. 769. 791.	
863	
Összehúzó szer, befecskenedezni . . .	452
Ozaena, I. orrbüz.	
Ozon a kórházi lég tisztítására 694;	
— tartalmu anyag a vér kém-	
szere	913
Óvször kezelése	977
Palicsi tófürdő	337
Pályázatok 56. 136. 176. 216. 256. 280.	
336. 536. 5. 6. 613. 662. 680. 704.	
720. 741. 760. 824. 864. 880. 944.	
966. 984. 1024. 1040	
Papir (vastag) kötés	1029
Paramaccium coli	734
Patrubány A. tr.	290
Pemphygus, I. bubor.	
Penghawar Djambi, vérzés csilla-	
pitószer	376
Pete Zs. Értekezés a fürdésről	652
Petefészki tömlő kiirtás 63. 159.	
510. 592. 661; szinlelt 694. 1017	
Pettenkofer vizsgálatai 935. 979. 1038	
Pfeffermann fogászata	208
Phoebus a szénakórról	912
Pikkelysömör és Hardy vényei	410
Pityriasis kezelése	695
Podophyllum pedatum, hashajtószer	654
Pöfeteg, méhben 564; — orrban	674
Poklosság ellen új szer 473; levegő	
változtatás	674

	lap
Pokolkó belsőleg	662
Pokolvar tünettel cukros húgyvár 509; — kórról	945. 972
Politzer Á. tr.	561. 650
Popper J. tr. 353. 457. 571. 635. 660. 684. 781. 915. 945. 972. 1002	
Porges L. tr.	881. 921. 949
Prostitutio ügye Pesten 313. 371. 413	
Psoriasis, l. pikkelysömör.	
Purpura l. tarjag.	
Quassia húgyvár ellen	135
Rák 17; rost — 18; rostsejt — 41; sejt — 102; enyvéd — 123; — hét évig tartó az össz-szerve- zet zavara nélkül 144; víz — 244; — os beszűrődések 344; gyomor — 641. 665; méh — 673; — áttérjedése állapotokról 733; világrahozott	814
Rángási görcsök gyógy. hidegvíz- zel 191; — gyermekágyban	289
Reczegi tengelyűtér tömülése 271. 272; — azonos helyeinek tana 337; — tülk és edényhártya átható sebe 813; — edények alvás alatt	1017
Rekedtség ellen légenysav 354; — szörp 452; — gümös gégeleob- nál	487
Rekeszizom s a bolyg- és gégeideg 51	
Rochlitz K. tr. levelei Ausztráliából	735. 779
Rókus-kórház könyvtára 198. 397; — fiókosztálya a Zergeutczában	982
Rombauer L. tr.	126
Roncsoló lob 111; — okat követő hűdés 129; — után szélhü- dés	264
Rózsa M. tr.	247
Rubidium	528
Rupp J. tr.	813
Salamon E. munkája az öngyilkos- ságról	730
Sápadság, és ál — 1032; — gyerme- keknél 234; — ellen Ferrari pora	478
Saponin	983
Sarcina hányás által kiürülve	414
Sárgaláz	754
Sass István tr.	1. 94. 217
Say Mór tanár vegytana 851. 942. 965	
Schauenstein tr. törvényszéki or- vostana	189
Scheiber S. H. tr.	721
Schmidt Gy. tr. 446. 564; — Bock után fordított boncztana	974
Schordann Zsigmond tr. végrende- lete 358. 398; — fölött emlék- beszéd	895. 943
Schwarz Ede tr. „Reise der Novara um die Erde stb.“	108
Sebek hegedésénél szénsav befolyása 432; — zés a hason, szurony- nyal	734
Seifert G. munkája az örüldék ügyé- ben	447
Sejtszövet keményedés	834
Semmelweis tana felett a külföldi sajtó	117
Sérv, kizárt — 7; has — 370; lá- gyék — s új mütét 714; — ha- lalos esete	959

	lap
Sigmund K. tr.	121
Simon G. műve a hólyaghüvely si- poly mütétről	546
Sipoly, hályog-hüvely mütéte 106. 405; szaruhártya — másodl. üveghólyag tünetényekkel	161
Sip-sarkesonti esonkítás	529
Sisakvirág-al (aconitin)	656
Strecker vegytana	631
Steffan F. a szem és szemüvegek használatáról	209
Stetter vénytana	631
Strychnin befőcskendezése 696; — ellenmérgei	1024
Süketség ellen vények 695; — néma törvényszék előtt	708
Szájpadhiány	92
Szamarhurut	113. 152. 456. 676
Szaruhártya-sipoly után másodl. üveghályog tünetények 161; — foltok eltávolítása villamos- sággal	674
Szegedi állóvizekről	473
Szem-loboknál langyos borogatások 349; — gödör ütértágulat 310; — kenőcsök 656; — beli vér- zésekről 833; — kiürtés új módja 775; — bajoknál cro- tonolaj	958
Szénsav 313; — befolyása sebheg- edésnél	432
Szerkesztői szót az előfizetőkhez	11
Szív-repedés külerőszak után 151. 874; együttérzideg hatása a szívre 152; — bántalmaknál vér- nyomás következményei 217; pitvarokba a vér visszaömlése 273; — alapjánál tályog 409; — lüktetés a boncza-ztalon 496; — növekedésének oka 611; — burokba vérömleny	874
Szliács 360; — hatása élet- és kór- tani tekintetben 393. 431. — 1862-iki fürdőidénye	491
Szolnoki	13. 691
Szontágh Á. tr.	735. 779
Szoptatásról	631
Szörp, rekedtség ellen	452
Szörtüszeg ellen szer	592
Szövetek, gyógyszeresek	353
Szűkülés a nyombélben	730
Szülészeti közlemények 446. 564; — ben bódítók használata	478
Szürkehályog kezelése 761. 828. 845. 868. 969. 1009. 1027	
Takar ellen highalvány 531; — ón- készítmények 1017; — eczet- savas hamany 1018; — matico	959
Takhártya hámnjának ismerete lég- zési szeávekben	676
Tályog-nyíláson orsógiliszta kiürü- lése 7; — a Highmoröbölben 91; ágyék —, tüdővel közle- kedő 330; — a szív alapjánál 409; — agyi	512
Tandjak és évi vizsgák	795
Tapasz, Desmalines-féle	430
Tarjagfoltok ellen másfélhalványos vas	190
Tátrafüred	77

	lap
Tébolyodottaknál bóralfőcskenden- zés	478
Tehénhimlő pótszere a himlővár	414
Tehetlenség, önfertőzésből, villa- mossággal	324
Tej, hamisított vizsgálata 215; — szaporító szer 354; — föl, tü- dővészen 495; — savas luga- nyok, emésztési bajoknál 588; — hajtó szer	960
Tengerről levelek	715. 758
Térd alatti ütértágulat 351. 977; — izületbe iblany befőcskendezés	978
Térdkalács törés	788
Terhesek hányása ellen új szer	40
Természettudományi társulat 54. 113. 158. 175. 215. 359. 396. 454. 477. 535. 556. 557; — közlönye 609. 864. 878. 919. 965. 1005	
Terpentinolaj gégegörcsnél	958
Testgyakorlat 275. 294. 331. 357. 409. 436. 475. 515. 531	
Than Károly „Vázlatok a minőleges vegyelemzés gyakorlati tanul- mányozásához“	85
Timsó, gyps kötéseknél	354
Tiszai	769. 791
Tolnai 66. 70. 87. 652. 774. 806. 831	
Tömlök, világrahozottak az ivar- szervekben	935
Tormay K. tr. 153. 198. 697. 755. 875	
Toroklob, roncsoló 111; utáni szél- hűdés 264; — és vörheny	551
Törvényszéki vegytan kérdése 636. 701. 739; orvos — esetek 769. 791. 863	
Torz, orrmányos	457
Tóth N. János tr. elsődleges buja- fekélyek	691
Tóth Sándor tr. 27. 53. 77. 197. 264. 451. 750. 849; — halála	964
Transfusio sanguinis	774
Traugott Koziel „Das Blutleben“	209
Tüdőlobnál hangyhalvány beszívás 240; — hőmérés 249; — gyógykezelése hideg borogató- sokkal 281. 301; — bal közle- kedő ágyéktályog 330; — bu- jakóros 622; — Bennett eljá- rása	848
Tüdő-ütérben értömülés 170; — vérmennyiségére befolyása a fulladásnak	205. 225. 276
Tüdővésznél vas 429; — az egypto- mi égalj 470; — tejföl	795
Tülk, edényhártya és reczeg átható sebe	813
Túró-mész kötés	497
Uble általános kórtana	408
Új-Lubló	197
Üszkösödés gyógyítása alámerítés által 111; — fekélyeknél guaco	612
Ütér-tágulat, szemgödöri — 310; — térdali 977; — dag, meg- repedt 329; térdalatti — 351; — főéri 491; csipőüter — 570; — rögök gyógyítása 797; — lekötés 812; kulcsalatti — le- kötése 814; — repedés 873; — tágulat a légcsőbe nyíló	1000

Utí levelek 35. 113. 351. 798. 835;	lap
— napló töredékek 611. 675;	
— a tengerről 715. 758; —	
Ausztráliából	735. 779
Üveghályog tünetemények szaruhár-	
tyasípoly után	161
Vakság, rögtöni, agyacsgümők	
miatt	873
Váltóláz gyógyítása hidegvizzel 71;	
— mirenyavas kinallal 92; —	
olajfalevél-kivonattal 96; —	
ellen aesculus gl. 774; — ellen	
anarcotine 760; — kinalnak	
bóralá fecskendezése által	893
Váltólázi senyv 1. 142; — szö-	
vetkezve Bright-féle vesebaj-	
jal	804. 830
Varolhídban vérömleny	569
Vas, másfélhalványos tarjagfoltok	
ellen 190; szénsavas — mint	
pezsgőpor 313; tüdővésznél	
429; — iblacsos zsirédeny 654;	
— halvag övsömörnél	977
Végbél-zár 52; — i visszártágula-	
tok 90; — előesés új vissza-	
helyzési módja 126; — habar-	
czok 274; — és húgyhólyag	
közt hydatis dag	370
Vérhas ellen szer 96; — ital 215;	
— subnitras bism.	477
Vér-szivattyú, Heurteloup-féle 192;	
— mennyiségrei befolyása a	

fulladásnak 205. 525. 246; —	lap
nyomás következményei 217;	
— visszaömlése a pitvarok-	
ba 273; — ömleny a várol-	
hídban 569; sejtek, vörösek	
képződése 654; — fejlődése	
681. 726; zsiger — ében je-	
geczek 754; — átömlesztés	
774; — ömleny a szivburokba	
874; — kémszerei	913
Vérrög, l. értömülés.	
Vérvizelés	170
Vérzés csillapító új szer 376; gal-	
vanocaustica mint —	422
Vesék szöveti szerkezete 211; —	
kiirtása 215; Brigh-féle —	
elfajulás esetei 417. 441. 804.	
813; mellék — 731; jobb —	
hiánya	855
Vidtáncz	732
Villámcsapás esetei	471. 672
Villamosság önfertőzés utáni tehet-	
lenségben 324; — szaruhártya-	
foltok ellen 674; — gerincz-	
agyhüdeknél 785. 825; —	
a singideg környi bántalmánál 801	
Viszketeg első fogzásnál	936
Víziszony ellen böléndek 136; —	
gyógyítása Salamisban 492.	
616; — curara	975
Vízkór, hasi és lépdrag 261. 304; —	
térdezületi	977



Víztömlő a gerinczeccatornán	251
Vizvezetés ügye Pesten	254
Vörheny és toroklob 551; — jelzése	
675; — és heveny csúz	1015
Wagner J. tr.	57. 84
Wagner Rudolf tr. élettani munkája 428	
Weitzenbreyer F. tr.	171
Wiener S. tr.	334
Wilhelm H. tr.	324. 785. 825. 905
Xantus János	278
Zár, végbél —	52
Zászpa, mint gyógyszer 548; — al	
befőcskendezésre	696
Zenker F. A. munkája a rendes és	
kóros tüdők kór és bonczana 772	
Zlamál V. bonczana	348
Zsábák ellen auro. muriat. natron.	
354; arz — ellen 452; farsák — 891	
Zsebre	147
Zsigerek rendellenes helyzete 169;	
— érben jegeczek	754
Zsir-dag 673; — os anyagok a szo-	
ral ellenmérgei	1024
Zsirédeny kenőcsök, kemnyés, kén-	
sav-rézéleges, highalványos	
145; — higéleges 146; csere-	
nyes — 207; — és balzsamok	
207; kénsav-kinalas — 208.	
248; — nyel készült újabb sze-	
rek 450; — vasiblacsos	654

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek. **Hirdetésekért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél n. j. 10. sz. és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk áttellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Sass István tr.: A váltólázak senyv. — Mendl Lajos tr.: Sebészeti adatok a bécs-wiedeni kórházból III. IV. V. — Könyvismertetés: Balogh K. tr.: Die Gifte in gerichtlich-medizinischer Beziehung von Alfr. Swaine-Taylor. — Lapszemle: Hagymázos hallásszervi bántalmak. — A fürdők hatásának ismeretéhez. — Teljes lábfejzám, ki- és felfelé, az alszárcsontok törése nélkül. —
Tárca: Még egy szó az OHL. 1862. évi programjához. — Albert herczegfőj halála, és az angol orvosok nézete a hagymázról. — Vegyések. —

A VÁLTÓLÁZAS SENYV.

(Cachexia sub influxu malariae).

Közli **Sass István** tr., a magyar kir. egyetem I-ső belgyógyászati kórodájának v. tanársegéde, gy. orvos Tolnában.

Tagadhatlan, hogy a váltólázak helytálló (endemicus) föllépte mellett oly kóralak szokott kifejlődni, melynek tüzetes meghatározása a tudomány előhaladásánál fogva ma már lehetővé lön, úgy annak orvoslása is, ha idején alkalmaztatik, sikerre szokott vezetni. És ezen lázgerjes senyvéről egy-két szót ejteni annál inkább szükséges, mert hazai ügyünkhöz tartozik, s nemcsak a szegény földműves osztályt rongálja testileg és vagyoniilag, hanem a vagyonost sem kíméli; — minthogy zsenge szakirodalmunk, tudtommal, nem foglalkozott eddig ez ügygyel, a külirodalom pedig minden részletezései mellett sem állítja oly szorosán össze a kóralakot, hogy a lázgerjes vidéken gyakorló orvos abban magát azonnal tájékozassa. És így meg-esik, hogy ugyanegy lázgerjes fertőzés (infectio) majd mint gyomor- és bélhurut, máj- s lépdugulás, majd pedig mint sápkór, orrvérzés, szívtúltengés, billentyű-elégtelenség, s ideges túlérzékenység szerepel.

Váltólázak senyv alatt értem azon idült lefolyású kórt, mely emésztési zavarral, léptúltengéssel s vérfogyással, úgy ennek következményeivel párosultán, lázgerjes fertőzés következtében, — váltóláz megelőzése nélkül vagy ennek régebbi előmenete után, — mint önálló kóralak jö elő.

A lép ily fertőzésnél eleintén vérbőség, később szövetváltozás folytán duzzad föl. E szerint összeállása majd puhább, majd keményebb a rendesnél. Nagyobb mennyiségű sejt- és kötőszövet-képződés áll elő; zsiros beszüremlések; véromlányes góczok; fekete festeny lerakodmányok, mint a szétmorzsoltt vérrögcsék maradványai jönnek elő benne. A máj ritkább esetekben szintén ily vérbőség, szövetváltozás, festeny lerakmány helye lesz. A vér fehérsége fogy, víztartalma emelkedik, a piros vértestek helyébe — bár nem mindig —

kisebb-nagyobb számú fehér vértestek jelennek meg úgy a festenymorzsalékok (detritus) a vérfolyamba menvén át, a gyöngébb támponttal bíró helyiségekben (agy) hajszáledényes véromlányekre okúl szolgálnak.

Azon anyagot, mit általában lázgerjnek (miasma febrile) nevezünk, sem lényegileg, sem vegyalkatilag nem ismerjük; tudjuk azonban felőle, hogy kifejlődése bizonyos helyekhez kötött s gyanítjuk, hogy alakulása a szerves anyagok erjedési folyamával összefüggésben áll, s mint ily felbomlási termény, az emberi test fogékonysági fokozata szerint, sajátos kóralakok előidézésére képes; — és így fertőzés, vagy ha tetszik, a mérgezésnek egy nemét idézi elő.

Mihez legyen továbbá kötve ezen anyag: a vidék vizéhez vagy légjéhez-e, szintén nincs feölderítve, mert sem egyik, sem másikban nem találtattak oly tényezők, mik ily fajzatos bántalmakat előidézhetnének. Valamint az sem bizonyos, hogy a külbőr vagy nyák-hártya-e — külön vagy együtt — azon közeg, mi által vérfertőzés jö létre. Mindez a jövő számára nyílt kérdésül van feltartva. Elegendő nekünk tényekként elfogadni azt, hogy vannak bizonyos helyiségek, hol majd szunyadó, majd ismét előtérbe lépő, helyhez kötött befolyások mellett bizonyos egyöntetű vérfertőzési kóralakok idéztetnek elő, s ezek egyike tárgya értekezletemnek.

Hol a váltólázak helytállólag lépnek föl (házánk legnagyobb részében), ott ugyanaz időben számos láztalan lebetegülés is mutatkozik, mely alatt a beteg általános elgyöngülés, levertség-érzete felől panaszkodik. A bőr szintelen sárgás. A nyelv bevont, az étvágy hiányzik, vagy ha jelen van, evés utáni felbőfögés, felfuvódottság — gyomornyomás — érzete, a bal rásztáj fájdalma feltünő. A székelet rendetlen, többnyire szorult. A vizelet sárga üledékes. A fej nehéz, eltompult. A bőr a légváltozás iránt igen érzékeny. A kedély lehangolt. Az alvás nyugtalan, savanyu szagú izzadásokat előidéz. Az érverés nem gyorsított. Ezen állapot szigorú élet- és étrendtartás vagy gyógyszer használat mellett javulhat és szorgos

nyári munkája után láthat a beteg, de nem oly kedv- és kitartással mint előbb, s így hosszabb idő kell, míg a test kibontakozik ezen zsémbelygéséből. — Nagyobb számnál fennmarad a bőr beteges színtelensége, fáradékonyasága, nehéz ziháló légzés, éjjeli izzadás, étvágyzavar, rendetlen széklet, a gyomor- és léptáj túlérzékenysége, mi minden sebes mozgás, erős rázás után emelkedik. Hígabb gyakori bélürülés csak a vérhasjárvány befolyása alatt észlelhető. — Midőn ezen fókig fejlődik a baj, akkor már a senyvnek lassan fejlődő léptei a természet ereje által vissza nem tartóztatathatnak. A vércépződési táplálási zavar különböző szervekben eltérő tüneteket mutat; s habár a sínlődés a váltólázak időszak elmúltával további fejlődésében megállapodni látszik is, de valahányszor ez időszak újra előkerül, mindannyiszor a betvegy is hatalmas lépéseket teszen előre, s annyival inkább ha közbe-közbe egyes lázas rohamok állanak be. A lép túltengése s túlérzékenysége ilyenkor mindig előre halad, úgy a májban is ez észlelhető, de inkább csak a középkorúaknál s kiknél már e lebetegülés előtt a máj bántalmazva volt. — A lép eleintén fölfelé a bordák alá terül s így inkább kopogtatás mint nyomás által puhatolható ki; csak hogy a légtölt gyomor és belek sokszor ezt is megghiúsítják, s így megesik néha, hogy a lép nagyobbodása eleintén félreismertetik, később le a közép vonal felé, míg utóbb ezt is meghaladja. A lép nagyságával azonban nem mindig arányos a senyvkifejlődés, azért kisebb túltengés mellett is a vérfogyás és ennek következményei nagy fokban jelen lehetnek. — Az életkor és ivar szerint ezen fokra jutott senyveknél még különemű tünetek is észlelhetők.

A gyermek bőre kiválóan halavány; reggelenként alsó szemhéjai, estende a járás után bokatájai duzzadnak meg; izmai petyhüdtek; a has feltünően puffadt; étvágya gyümölcs és tésztaemüekre hajló; a székszorulat hasmenéssel váltakozik, az étkek emésztetlen ürítettnek ki; nappal fáradékony, le-lefekszik; orra néha bőven vézrik, s ilyenkor arca kipirúl, ütere sebesen lüktetnek; éjjel izzad, s ha elhanyagolás mellett a senyv továbbra nyíl sejtszövetvíztag, hasvízkór, tüdővizgyülem jó létre, mely kóralakok mellett a vizelet néha fehérsége tartalmú.

Serdülő ifjakknál mérsékelt lépdag mellett is nagy hajlam van a szívdobogásra, fejszédelgésre, mi alatt a sebes járás és munkában sokszor eszméletlenül rognak össze. Ezen szívbeli tünetek gyakori ismétlésénél a szív haránt átmérője jobbfelé terjedve találatik. Hallgatódzás alatt a szívben összehúzódás alatti fúvózörej, a hasürben ütérlyüktetés észlelhető.

A hószám serdülő leánykáknál meg nem jelenik, vagy ha már beköszönt, kimarad. A gyomor, lép igen érzékeny; amannak zsábája (gastrodynia) igen gyakori.

Nőknél a terhesség lefolyása nehezítettik: a bőr alá és a tüdőszövetbe történő vizgyülem, úgy koraszülés által.

Férfikorban a lázgerjes mérgezésnek habár csak első, s így a szerelésnek könnyebben engedő foka fejlődik is ki, mégis a májizgatottság azonnal észrevehető: érzékenység, nagyobbodás, sárga, néha tarjagos

(ecchymoticus) bőrfelület s epés vizelet által külvén magát. Ha ezzel együtt a nagyobb fokú és régebben tartó léptúltengés is van jelen, akkor idő előtti erőcsökkenés,*) kora aggulás, vizgyülem a tüdőszövet-, bőr- vagy hashártyában, gyér eseteknél fehérsyész vizelet következnek be.

Hogy a máj csak inkább érettebb korban vonatik a fertőzés körébe, okát életmódunk és öröklött hajlamainkban vélem rejteni. A máj szövetváltozása ekkor már többnyire ugysis jelen van, míg fiatalabbaknál, sem alanyi sem természetani kórjelek nyomán, nem találtam a májat, úgy mint más észlelők, bántalmazva. — Az aggkor úgy látszik nem fogékony a fertőzés iránt. Lehetetlen, hogy még egy állapotot érintetlenül hagyjak, s ez a pokolvárnak a lázgerjes vidéken, a váltólázak uralma közben, minden bebizonyítható helyi ragályzás nélküli, járványos föllépte.**)

Tekintve ez elősorolt tüneteket, úgy a viszonyokat, melyek alatt és a vidéket, hol e kóralak föllép, alig lehet zavarba jönni a kór ismételtilletleg. Mivégből valahányszor vérfogyás és annak következményeit magán hordozó, lázgerjes vidéken élt, vagy élő beteggel van dolgunk, a lép szigorú vizsgálata soha el nem mulasztandó. — A lázgerjes léptúltengést pedig a lép egyéb kóros elfajulásaitól (gümös, rákos, rivókás) megkülönbözteti annak költe, lefolyta s egyéb jelenlévő tünetek. — Az úgynevezett fehérvérkór (leucæmia) nines kötve lázgerjes vidékhez; összefüggőleg nem előztetik meg váltólázattól; gyorsan s majd mindig gyógyíthatlanul foly le; a lép igen sebesen nő, úgy a fehér vértetek száma is. — Ezen bajnál a kórkifejlés a nyirkevényekben, míg a lázgerjes vérfogyásnál a lépben veszi kezdetét, megállapodik, könnyebben gyógyul, s néha csak átmenő baj; míg a fehérvérkór (leucæmia lymphatica) a fehér vérsejtek folyton előhaladó kifejlésében rejlik (Virchow***).

Mielőtt a külső okbeli viszonyokra átmennék, ezélszerű lenne annak meghatározása, hogy a fertőzés által melyik az elsődlegesen megtámadott szer? vagyis Virchow nedvkór elméletére támaszkodva — miszerint a betvegy bizonyos szövet vagy szervbe fészkelődött ártalmas anyagnak tartós kifolyásában rejlik (Cellul. Path. 120.) — vajjon a gyomor, lép, vérbe fészkel-e magát a fertőző anyag? Én úgy vélem, hogy a lép és vér azon két tényező, mi az ártalmas befolyás folytán elsődlegesen érintetik, s annyival inkább, mint hogy tudni hisszük, miszerint a lép a vértetek képződésének egyik szerve és a lép kóros változata mellett a fehér vérsejtek szaporodása szokott beállani. Hogy idővel a nyirkevény és mirigyrendszernek is ebben határozottabb szerep jutand, azt a fentebb em-

*) A nép nyelvén fogyatkozás.

**) Ily eseteknél a chininnak — idején, s nagy adagban, a mint egy kis lázszünet van, — kitünő hatásáról magam is meggyőződtem: mi nemcsak a nagy kábitó lázat szünteti meg, hanem az utólagosan fennmaradó betvegy javulásán is segít. Ezen esetek tehát igenis és azonnal chinin-nel szerelendők, a helyi tüneteké sem hanyagolva el.

Dr. S.
***) Feltünő azonban, hogy Lebert 7000 beteg közt, oly helyen, hol a váltóláz nem otthonos, egy fehér-vérsejtkórosat sem talált. Ez arra mutatna, hogy e két betvegy közt mégis szorosabb, mint hinnők, az összefüggés.
Dr. S.

lített tudornak alapos vizsgálatai már ma is sejteni engedik.

Mindazon idő és helyi viszonyok, melyek a váltólázak előidézésére kedvezők, a lázgerjes senyv létrejöttét s kifejlését is feltételezik. Hajlammal birnak a meg nem honosultak, a különben is gyöngye testalkatuak, vérszegények, a gond és nyomortól üldözöttek, az ifjúkor inkább, mint a gyermek és férfikor, legkevésebbé az aggkor. — A fogékonyságot emelni látszanak: a meghülés hős nyári esték s éjjeken, vagy nyári jeges zivatarközedeledtekor, mit rekkenő hőség szokott megelőzni; bő vízital nagy melegen munkakimerülés után; a megcsömörlés rossz minőségű s túl-mennyiségű ételektől; kimerítő munka; sebes futás; kevés alvás az ügyis rövid s munkazajos nyári éjszakákon; lelki háborodás.

Ha a kórjósolat szintoly kedvezőtlen volna, mint minő gyakran előjő ez a bántalom, úgy népünk sorsa felett kétségbe kellene esnünk. Hála a gondviselésnek a kisebb fokú fertőzések, melyek a lázak felléptekor igen gyakoriak, könnyen múlnak; míg a kifejlett senyv különösen a gyermek és serdülő korban hosszas, visszatérésre hajló, sínlődésekre ad okot. — A táp- és vérhiány miatt a hajszáledényi vérforgás is csökkenvén, vízkóros kiömlések jönnek elő, mik tartós és nagyobb lép- és májtúltengés mellett — kiválszólag idősbbeknél — halálos kimenetűek. Gyermekéknél megeseik, hogy a vízgyülem a mily rögtön jött, úgy múlik is. — A pokolvaros bőrlobok erélyes és idején történő gyógyszeralkalmazás mellett — hacsak a senyv nem régi és nagy fokú — kedvezőbb lefolyást mutatnak, mint a közvetlen állati ragályzás által előidézettek.

Mielőtt a gyógymódra átmennék egy-két gyakorlati észrevételt közleni, különösen a váltólázak vidéken meg nem honosultak részére, szükségesnek vélek, egyébre nézve a kóroktan fejtegetésekor elmondottakra utalván. Az idegen tehát mennyire lehet kerülje eleintén a mi magyar konyhánk zsíros áldásait, állott forrástalan ivóvizeinket, s szoktassa magát meleg nyári napokon a szomjúság eltűréséhez, mi ügyis kielégithetlen a hő napok, nagy fáradaalmak alatt, s türve önmagától múlik el. Népünk jól tudja, s közbeszéd nála, hogy a sok vízitalú ember soha sem egészséges. Üres gyomorral kora reggel erős mozgást, lép-rázást ne tegyen, vagy ha tennie kell, igyék éhgyomorral kevés szeszes italt, néhány csepp paprika festényt, s övezze át derekát. Én a lép zöcskölésének elkerülésére mind óvási, mind gyógyítási szempontból nagyon vigyázok. A völgyek kora reggeli s napnyugta utáni léghúzámban gyomortáját meghüléstől óvja. Hidegebb égaljból jöven, kerülje itt, az ott szokásban lévő szeszes italok bő élvezetét, mert itt a napkölte után rögtön emelkedő nyári hőség ügyis már magában lankaszt, s a két hatás leverőbb lévén, gyöngültséget, étvágy-csökkenést, mint a gerjfertőzés jeleit idézi elő. Sokszor tapasztaltam az idegent a bortermelő magyar ember mérsékletén csudálkozni, kiknél azonban a borivás rendes rendetlenség, úgy látszik kevésbé fogékonyak, tán azért, hogy ezeket egy más baj fenyegeti.

A kezdődő vagy kisebb fokú bántalmaknál: szigoru étrend, nyugalom, a lázgerjes vidék elhagyása, keserű növényforrázatok ivása reggelenkint, s végre a hazánkban annyira népszerű és igen sokszor hasznos hánytató képezi a gyógymódot. — A senyv kifejlődvén, két hatalmas szer áll rendelkezésünkre: a kinal és vas; melyek miként és mikor történő adagolásától függ a siker. — Ha rossz szájjíz, étundor, gyomortelenség, felbőfögés van jelen, mindenekelőtt hánytatót adok, minek jó hatását orvostársaim, kiknek váltólázak senyvekkel van dolguk, eléggé ismerik. Erre következő 6—7 napig, naponta 6—8 sz. kinalt. Ezután átterek a vasnak használatára, és pedig ha fázékonyság és éjjeli izzadások volnának még jelen, úgy tört adagban kinalt adok hozzá. Meddig kelljen ezen készítményt használni, azt egyes esetek határozzák meg. Általán jó egy időre a beteget orvosszer nélkül hagyni; azonban a mint a váltólázak időszak beköszönt, a beteg vagy lábadozó újra szigorú élet- és étrendre utasítandó; a mint egyes fenyegető tünetek, u. m. fázékonyság, a lép túlérzékenysége, éjjeli izzadás, bő orrvérzések*), gyakori szívdobogás föllépnek, a kinal fönt említett mód szerint teljes adagban adandó; úgyszintén akkor is, ha vízgyülem mutatkozik egyes szervekben, a kinal legjobb húgyhajtóként bizonyul be. A pokolvarról föntebb emlékeztem. — A baj, mint mondva volt, több esetben hosszú lefolyású lévén, ha a lázak szünetelnek, a beteg egy időre magára hagyandó, fenntartván az étrendre a szigorú felügyeletet; vagy ha lehet magasabb fekvésű láztalan vidékre küldendő. Néha a helység, de még a lakszoba változtatása is jótévő. — Hazánk ásványvizei közül a czigelkait jó sikerrel használtam, házi timsófürdőkkel egybekötve; úgy tavasszal az üde növénynedveket.

Gyökeres gyógyulás mind e mellett, hol a baj régen tart, s a lép szövétében tetemes változások öröködték meg, ritkán sikerül. Csak kedvező alkalom kell s a senyvnek tünetei újra előtérbe lépnek.

—*—

Sebészeti adatok a bécs-wiedeni kórházból.

Mendl L. tr. másodorvostól.

(Folytatás.)

III. Kulcsonttörések kezelése Lorinser szerint.

A legtöbb ezen törésnél használt kötések igen céliránytalanok, miután alkalmazásuk alatt ezen táj nagy mozgékonyasága miatt a törvégek szabatos összeillesztése alig érhető el. Különösen céliránytalanak mutatkozott az elébb használt kötés, mely szerint a betegoldali könyök befelé hajtva, és ugyanez oldali kéz kendők segítségével az ép vállhoz erősítettik. Ezen kötés, melynek feladata volna a beteg vállat ki- és hátrafelé szorítani, mindannyiszor a vállcsúcs és szegycsont-közi tér rövidülését, és ez által a kulcsont törvégeinek egymás fölé való tolulását eszközözlé. E miatt azt egészen elhagyván, Lorinser utasítása folytán semmi kötést nem alkalmaztunk, hanem a beteget lószörvánkossa ak-

*) Van egy ily betegem, kinek nagy mennyiségű orrvérzésekben külsőköző rohamait, a váltólázak senyv folyton tartása mellett, csak a kinal képes megezüntetni, s őt türhető egészségben fenntartani.

Dr. S.

ként fektettük, hogy a beteg váll úresen maradt s saját súlyánál fogva hátra esett, mi által a törvégek lehető legjobb állása egyedül eszközölhető. A felkar a törzs mellé helyeztetvén, annak alsó vége egy másik vánkos által a vállal egyenlő magasságra emeltetett; az alkar czélirányos hajtásban a törzsön harántul nyugodott. — Csendes betegeknek más kötés nem szükséges; nyugtalanoknál elégséges volt a felkar alsó végét és a kézizületet hosszú kendővel vagy pólyával körülfontni, s a törzshöz rögzíteni. ■

IV. Kizárt sérv, műtét, bélsársipoly, gyógyulás

M. é. mártius 19-kén egy 30 éves napszámos, jobboldali, öt nap óta kizárt lágyéksérvvvel jött a kórházba. A kizárás tünetei igen hevesek voltak: folytonos hányása bélsárszerű anyagoknak, nagy fájdalom, úgy a sérv környékén, mint az egész altestben; az érítés kicsiny; az arc beesett. Miután a visszahelyezés már nem vala kivihető, a beteg a műtétbe beleegyezvén, az a következő reggel véghez is vittetett. A sérv-tömlő fölnyitása után azonnal bélsárnemű folyadék tűnt szembe, s a mélységben kis, szennyes, üszkös bélkacs. A kizárás eltávolítása után a seb tisztítva lőn s a bél helyzetében meghagyatott. A következő napokon hashártyalob tünetei állottak be; a has puffadt, érintésre fájdalmas, a hasür alsó részeiben kontatás által szabad folyadék volt található. A láz mérsékelt, a hányás a műtét után csak lassankint szűnt. A beteg jéglabdacokat, s a székürülés előmozdítására allöveteket kapott, de az utóbbiak siker nélkül maradtak.

A sérvműtét utáni második napon a kötést megújítottuk, mire igen kevés sárgás bélsár folyadék mutatkozott; későbbben nagy mennyiség ürült a sebből, mely különben igen kedvező friss külemmel bírt. Az általános állapot szemlátomást javult. A beteg mártásból s húsléből álló étékét jóízűen elkölte s megemészté. A has összeesett, de daczára a naponkint alkalmazott allöveteknek, a végbelen át csak szél s nem bélsár ürült, míg végre 14 nap múlva bő székelés állván be, azóta rendszeren mutatkozott. Most a seb rövid idő alatt tökéletesen, s sipoly hátrahagyása nélkül gyógyult, s a beteg sérvkötővel ellátva egész nap ágyán kívül volt, míg felvétele után két hónapra gyógyulva bocsáttatott el.

V. Orsógiliszta (Asc. lumbricoides) kiürülése tályognyíláson.

Egy 25 éves szolgáló kórházba való fölvétele előtt három hónappal állítólag egészen rendszeren szült. Szülés után 14 nappal a jobboldali lágyéktájban fájdalmat érzett, mely mindig hevesebb lett. Több nap elmúltával a fájdalmas helyen daganat mutatkozott, mely fölvetelénél ökölnagyságnyi volt, tisztán hullámzott, s a jobboldali csípizom sejtiszövetében székelte. A tályog felnyitását eleintén ellenzé a beteg, de az felvétele utáni 13-dik napon, részben akarattja ellen, véghez vitetett. — Négy napra a műtét után a tályognyílásból a geny nyel orsógiliszta ürült ki. E tünet azon következtetésre jogosított, hogy a bél valamely helyen mindenesetre át van likasztva, ámbár geny sohasem volt keverve a bélsárral. — Három nap múlva általános hashártyalob tünetei állottak be: — fájdalom a hasban, hányás, láz, kis érítés, hideg végtagok, és haspuffadtság. A halál a felvétel utáni 13-ik napon, 1860 dec. 18-kán következett be.

Bonezolásnál a hasürben általános hashártyalobot, genyes izzadmánnyal találtunk. A vékony-bél egy része a fennemlített tályognyílás hátsó felületére tűzve, s egy helyen átlíksztva volt. Ezen körülmény felderíté az orsógilisztanak a tályognyíláson történt kiürülését, és részben a későbbben beállott hashártyalobot, miután t. i. az odatűzést eszközölő izzadmány részben genyesen elfolyt, s így az ép hashártya a geny nyel közvetlen érintkezésbe jött.

(Folytatjuk)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Gifte in gerichtlich medizinischer Beziehung von Alfred Swaine Taylor Dr. medic. F. R. S. ersten Prof. d. gerichtlichen Medicin und Chemie in London. A második kiadás után fordította, jegyzetekkel ellátta, s ugyanazon szerző „törvényszéki orvostanának“ 7-ik kiadása felhasználásával kiadta: Seydler R. tudor, kir. porosz törzs- és zászlóaljorvos. I. köt. I. rész. Cöln. Bollig P. könyvkereskedése. 1862. Nyolczadrét, 240 lap.

Alfred Swaine Taylor, a Guy kórháznál a törvényszéki orvos- és méregtan első tanára, Angolországban a törvényszéki esetek megítélésénél döntő és legfőbb tekintély. Tőle nincs feljebb vitel. Ezen kimondhatlan nagy bizalmat Taylor mély tudományossága, buvár szelleme, túl nem haladható szorgalma és pontossága következtében valóban meg is érdemli. De nemcsak saját honában tisztelt az ő neve, mert szép hangzatú az még az európai continensen is és túl az atlanti óceánon.

1848—1853-ig egyedül csak Angolhonban 3218 mérgezési eset fordult elő, melyek közül közép számmal minden évré 536 esik. Ezen roppant szám Taylor statistikai kimutatásai szerint folyton növekedik, miért is a szerzőnek elég alkalma volt, hogy ritka szakképzettsége mellett körében a társalomnak híven szolgáljon, s hogy ügyfeleinek a világító fáklyát, melyet Orfila, a lángelmű buvárszellem meggyújtott, égve tartsa.

A fordítás Taylor-nek 1859-ben megjelent munkája után készült, s maga a szerző által át lett nézve; hogy azonban az általa azóta tett tapasztalatok a német irodalom közönsége előtt ismeretesek legyenek, a fordító ugyancsak Taylor-nek megjelent törvényszéki orvostanából (7-ik kiadás) a mérgezésekről szóló részt bőven kiaknáza.

Az egész fordítás kéziratban már meg levén, 1862-ki év őszéig mintegy 66—70 íven minden esetre meg fog jelenni. Ára aláírás útján 6—7 tallérnál nem fog többet kitenni.

A munka két főrésze oszlik, melyek elseje „általános“, a másodika pedig „különös“ melléknevet visel. Az általános rész előttünk fekvő füzetében 9 fejezet található.

Az első fejezetben a mérge fogalma határozatit meg. Itten a szerző a különböző nézeteket összevetvén, saját véleménye oda megy ki, hogy a mérgeknek szabatos fogalma nem adható. A következő meghatározás még a legjobbnak tekinthető: mérge azon anyag, mely a szervezetbe jutván, ezt a maga sajátos tulajdonságánál fogva a test vagy részeinek különös rendellenes változatai közbenjárulása nélkül megöli, anélkül, hogy mechanikailag hatna. Ezen fogalom ellen azonban szintén hozhatni fel lényeges kifogást, miután a legújabb természettudományi ismeretek eléggé mutatják, hogy végül minden működés mechanikai mozgásokban találja végokát; s valóban szerencse, miszerint épen azon tárgyakat lehet legnehezebben meghatározni, melyek a meghatározást legkevésbé igénylik (Leçons sur les effets des substances toxiques sat. par Claude Bernard 1857. 391.)

A második fejezet azon mechanikailag izgató hatányokat tartalmazza, melyeket sokaknak a mérgek rovatába tetszett számítani. Ilyen hatányok: a higany, vas, elnyelt pénzdarabok, varró és gombostűk, szivacs, hajak, üvegpor és forró folyadékok; ezen anyagok azonban a bélsóba jutván, ezt tisztán külérőleg ingerelve, idézhetnek elő oly lobot, vagy más kóros következményt, mi azután halálra vezet, minélfogva a mérgek közé nem számíthatók.

A harmadik fejezet a mérgeknek felszívódását, ezeknek a szervezetben való szétterjedését, ottani lerakódási módját, ottmaradási idejét és onnét való kiürítési útait tárgyalja. Így többek között közölve van Letheby-től egy eset, melynél a szereplő kilencz éves gyermek volt, ki mintegy obonnyi kénsavat ivott meg. Nehány nap alatt jobban lett, s tőle a húgy által összesen százharminczhárom szemer kénsav ürített ki. (Med. Gaz. 39. 116. l.). Geoghegan (Dublinban) pedig találta, hogy kénsavmérgezésnél azt a belek és a vérben ki lehet mutatni, nemkülönbén a szövetekben is, melyek ilyenkor a kék lakmusz

papírt megvörösítik. Legtöbb kénsav azonban a májban és a vérben foglal helyet.

A negyedik fejezet szintén a mérgek felszívódásáról és ennek következményeiről szól, s úgy látszik, hogy a szerző azon tárgyakat azért osztotta két külön fejezetre, miszerint az átnézetet könnyítse.

Az ötödik fejezetben a borlang hatásának szakavatott tárgyalása után a mérgek helyi hatása jön szóba, majd pedig az általuk okozott halál okaira fordítja a szerző figyelmét, s azután hatásuk folytán a vérben előidézett változatok jönnek tekintetbe, nemkülönben a mérgeknek a vérben való képződése és a kénkönenynek a tüdőknön át való kiürítéséről is történik említés.

A hatodik fejezet tárgyát azon dolog teszi, valjon a mérgekhez hozzá lehet-e szokni? A szerző véleménye oda megy ki, hogy nem. Az való ugyan, hogy a szervezet nagy mennyiségű mérget, milyen a borlang, mákony, eltűr, ha azonban oly nagy adag nyújtatik, mely valóban halálhozó, a méregező úgy, mint a méreghez nem szokott egyaránt elvesznek. Mi a tajor (Steyer) mirenyevőket illeti, ezekre vonatkozó fürkészei igen valószínűvé teszik, hogy nem mirenyt, hanem horgélenyt (ZnO) esznek, s itten hivatkozik Hunt orvostudorra is, ki eddigelé a betegeknek a legnagyobb mirenymennyiséget (8 szemert napjában háromszor) adagolta. Ezen buvár szerint a mirenynek csak igen kicsiny adagokban lehet jóra való hatása, míg oly nagyokban, mint ezt a tajorok használják, a szervezet csakhamar oda lesz.

A hetedik fejezet a mérgek felosztását és ezen felosztás igazolását foglalja magában, a szerző osztályozása következő: Légi mérgek; minden alosztályzás nélkül.

Izgató mérgek	{ ásványmérgek { nem fém- mérgek { savak; luganyok és ezek sói; fémfélék; fémmérgek (mireny-sav) } { növénymérgek (Juniperus Sabina) állati „ (kőrishogár). } }

A nyolczadik fejezetben azon jelek adatnak elő, melyek irányadóul szolgálhatnak, valjon élő egyének meg vannak-e mérgezve, s itten különösen figyelmeztet, miszerint óvakodni kell, nehogy gyorsan bekövetkező természetes halál jelenségei mérgezési tüneteknek vétessenek. Például többek között az 1810-ben rögtön kimúlt svéd koronaörökös esetét hozván fel, ki agyhüdedben halt meg, míg orvos, Rossi mérgezésről vádoltatott.

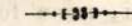
A kilencedik fejezetben pedig folytatólag párhuzamosan azon tünetek vannak elősorolva, melyek a mérgezésekre legtöbb gyanút adható betegségek ismérvei. Ilyen betegségek a cholera, bélob, gyomorlob, bélbetürödés, dermenet, rögtöni gyomorkitágulás, az epehólyag megrepedése sat.

Az általános rész többi, eddig még meg nem jelent fejezetei (10—14) tartalmát tenni fogják: a mérzésnek a hullákon bonczilag történhető felismerése; a mérgek vegyi elemzése; az állatokon bizonyítás okáért véghezviendő mérzések; a halál méreg vagy egészségtelen eledel felvétele folytán következtet-e be? Zárszó, hol a mérzések kísérő körülmények fognak figyelembe vétetni, s mérzési statistika fog közöltetni.

A különös részben minden egyes méregről, külön-külön számos, tanulságos eset felhozása mellett elő fog adni a tünetnemsorozat, mi a heveny és az idült mérzést úgy az élőnél mint a hullákon jelöli; továbbá a halálos adag, s az idő, melyre a halál bekövetkezik; azután pedig a vegyi elemzés, s a felvett mennyiségnek kimutatására irányzott eljárás; s végtére, hogy a méreg miféle anyagokban jöhet elő, nemkülönben, hogy az állatokra mi hatással van.

Ily dús tartalom és nagy anyagmennyiségnek művészi elrendezése, mint szintén az előadás megnyerő, kellemes modora az ismertett könyv részére az általános elismerést mindenestire ki fogják vívni. A tárgy annyira fontos, hogy méltán várható, miszerint legalább azon orvosok, kik egyszersmind közegészségügyi hivatalnokok is, iparkodni fognak azon munkát tanulmányozni, melyből annyi szükséges ismereteket szerezhetnek meg. E mellett azonban az is felettébb kívánatos, hogy a többi ügyfelek se hagyják figyelem nélkül Taylornek előttünk fekvő művét, mely az ezen irányban megjelentek között bátran a legjobbnak mondható. A gyakorló orvos is hányszor jön oly helyzetbe, hogy a mérzésekéről nyilatkoznia, vagy ezen mérzési eseteket kezelnie kell, ilyenkor pedig a jó könyv kétségbevonhatlanul megbecsülhetlen kincs és megfizethetlen tanácsadó.

Balogh K. tr.



L A P S Z E M L E.

(L.E.) Hagymázos hallásszervi bántalmak.

Alanyi halltünetek és hallerő-fogyás a hagymáznak szokott és csaknem állandó kórjelei. Ezen hallászavarok bonczi okára nézve mind a régi mind az újabb időben egyoldalú, önkényes nézletek állítottak fel; s nem ritkán hallható az ép oly homályos mint kedvelt „ideges“ elnevezés is.

Pappenheim (Zeitschrift für rat. Medicin. B. I, 3. 1844.) 3 esetről tudósít, melyekben a dobür takhártyája nyákos genyt elválasztó lobos állapotban találtatott, s a lobfolyam a külfültájra is elterjedett. Passavant (Z. f. rat. Med. B. VIII. 1849.) az általa észlelt esetekben dobüri vérbőséget, vértarjagokat (Ecchymose), s bővebb nyákelválasztást talált. A vérbőség mind a kül- mind a belfülre el volt terjedve; de a hallidegek kórosan nem változtak. Erhardt (rationelle Otiatrik) a kérdéses hallszervi bántalomról azon nézetben van, hogy az idegeknek központi, vagy legalább koponyaalapi (agy, agykérek vérbősége miatti) hüdedésből származik. Legujabban Dauscher (Zeitschr. d. Wien Aerzte 1760. 38. sz.) a hagymázos nehézhallást az Eustach-kürt és a dobür takáros állapotából következteti.

Schwarze Armin tr. 5 kóresetben tett pontos észleleteinek közlését következőleg rekeszti be: „úgy látszik, hogy a hagymázos hallászavar okát három különböző kórfolyamatban találjuk fel, melyek közt, s természetesen, kórszövődések is létezhetnek, anélkül azonban, hogy a hagymáz általában változatteljes mibenléténel fogva, más kórfolyamok lehetőségét kizárni akarnók.“

E három kórfolyam Sch. szerint: 1) a dobürnek genyedő lobja, kimeneteleivel és következményeivel; 2) garathurut, az Eustach-kürt garati nyilatának betömülésével; 3) központi bántalmak, melyek agyvérbőségből, vagy a hagymázos vérnek az agyra tett hatásából, vagy talán a létrejött vérhiányból mint ideges bántalmak származtathatók. (Deutsche Klinik. 1861. 28. szám).

(T.B.) Adalék a fürdők életi hatásának ismeretéhez.

Clemens F. V. (Rudolstadt) Lehmann vegműhelyében tett kísérletei után állítja, hogy a fürdők által az anyagforgalom folyamában előidézett hatás az első harmincz perczen küllöli magát, mely idő elteltével a fürdés előtti állapot lassankint visszatér. Azon harmincz perczeni idő alatt az anyagforgalom élénkebb, mint ezt a szinte nagyobb mennyiségben elválasztott húgygyal kiürített húgyany, szikhalvány és a vilansavas összeköttetések növekedéséből következtetni lehet. Ezek folytán Clemens hitte, hogy ha a fürdő vízben feloldott anyagok a bőrön áthatolhatnak, ennek már az említett idő tartama alatt meg kell történnie.

A fürdő-vízben levő vas, hamiblaný és más anyagok az anyagforgalomra és a húgyösszetételére kétségkívül lényegesen befolyanak, mint ezt Cl. is észlelte, anélkül, hogy ama hatóanyagok a húgyban feltalálhatók lennének.

Cl. újját, karját vagy más testrészét hosszabb ideig szikhalvány (NaCl) oldatban 5—30 perczig tartván, ezen oldatból való kivétel után jól megszáritotta, s lemosta. Az utósó mosásra használt vízben valami halvány összeköttetésnek nyoma sem volt. Ha most ez így lemosott kéz egészen

tiszta, lepárolt vízben 5, 10, 30 percig tartatott, itten légenyavas ezüstéleny (AgO. NO₅) által dús, ammoniakban oldékony váladék képződött, annak jeléül, hogy halvány öszszeköttetés van jelen, miből eléggé látható, miszerint a szaruhártyába (epidermis) ivódott szikhalvány a bőr által csak hamar kiürített. Hasonló eredményre vezetett a highalványal (HgCl) tett kísérlet is. A highalvány a bőr által nagy mennyiségben és gyorsan vétetik fel, s ha a fürdött tag a leírt módon kezeltetik, tapasztalni lehet a highalvány gyors kiürítését. A lepárolt vízhez ugyan is, melyben a jól megszáritott és lemosott tag állott, horganyos halványt (SnCl) adván, színigany válik ki, mi a folyadékot megfeketíti. A szerző hiszi, miszerint a szaruhártyába ivódott anyagok anélkül, hogy a vérbe jutnának, a bőri idegvégezetekre külső hatáskat. (Med. Centralzeitung. 1861. 53 és 59 sz.)

(L.E.) Teljes lábíczam, ki- és felfelé, az alszárcsontok törése nélkül.

Ezen az irodalomban páratlan eset egy, 31 éves, igen erős testalkatú figyelen észleltetett. A bántalom a ballábnak két gerenda közzé szorulása mellett oldalt és hátra történt esés miatt keletkezett. A sérült egyén tüstént heves fájdalomtól és oly érzéstől lepetett meg, mintha lába leszakadt volna. Az elzsibbadt lábon, mely kifelé csavarodott, s belső szélével előrefordult, lábízületi tetemes dagot, $\frac{3}{4}$ '' rövidülést és teljes

mozgékonytalanságot lehetett észlelni. A sípcsont alsó ízlappja a szökcsontól letért, mely a sípcsont és szárcapocs közé íkelődött; míg a szárcapocs, anélkül, hogy alsó harmadában eltört volna, ki- és hátra lön erőszakolva. E szerint az alszár alsó vége az ugracsont egész szélességével vastagabb, és az ugracsont magasságával rövidebb lett. A sípcsont alsó ízlappját és a belbokát a belső és mellső lábótájának csaknem szétszakadásig feszült takarói alatt lehetett tapintani; a külboka a lábótóból mellső végéhez lépett. A megfeszült Achilles-in és izomzat által a láb erősen meghajtatott. A hangyhalvaggali elkábitás alatt eszközlött visszahelyezés a lábnak kifelé irányzott huzása és erre tett befelé csavarítása mellett csikorgó recsegéssel sikerült. Az ízületre számos nadályok, s hideg borogatások alkalmaztattak, s a lábszár hosszú fasínakkal erősített polyvazsaeszkök közé helyeztetett. 2-dik nap újabb nadályozás történt. 2 nap múlva színezete által jelentkezett az alszár felső harmadáig terjedő vérömleny, melynek elosztatására a 4-ik naptól kezdve langyos Goulardvizzeli borogatások vétettek fogantba. A dag és fájdalom szüntével, 12 nap után a Desault-féle kötés alkalmaztatott. 6 hét múlva a kötés eltávolítottván, a láb mozgékonyága, mely nehezített ugyan, de fájdalomtalan volt, lágyító bekenések és fürdők által javítottott. A betegnek a felkelés 7 hét után lett megengedve. 8 hét után a kórodát bot nélkül hagyta el. (Deutsche Klinik. 1861. 24. szám).

T Á R C Z A.

Pest, jan. 3-án 1862.

Orvosi lapunk állandó céljáról, s annak elérésére használt, az idő és körülményeink szerint változó eszközeiről a múlt évi folyam 52-ik számában volt alkalmunk szólani. Köszönetet mondtunk akkor hazánk azon jeles férfainak, kiknek közremunkálása lapunknak maradandó becsét és elismerést szerzett mindazoknál, kik a tudományt és a valódi tudományos tevékenységet méltányolni képesek; kifejeztük azon reményünket, hogy a tudományos képességek szaporodásával közintézeteinknél, jövőre kórházi és kórodai jelentéseink is gyarapodni fognak, s hogy végre Balogh tr. állandó és rendszeres közremunkálása folytán nemcsak a könyvismertetés és szemle rovatát sikerülend közvetlenül gazdagítanunk, — miről már az OHL. utolsó félévi folyama is tanuskodik, — hanem a többi segédkezet nyújtó barátaink szíves és szakértő működését lapjaink belbecsére nézve czélszerűbben is érvényesítenünk.

Most midőn az OHL. 1861-ik évi folyamának tartalomjegyzéke előttünk fekszik, s mi a cikkek sorozata felett szemlét tarthatunk, határozottabban jelölhetjük még ki azt, mit a legközelebb jövőre czélszerűnek tartunk, s minek kivihetőségét ez idő szerint remélhetjük.

„Folytonos haladás“ az, mit szemünk előtt tartunk, s mit senki, ki lapjainkat olvassa, tőlünk megtagadni nem fog. Ezt annál bátrabban mondhatjuk, mert nem a mi érdemünk, hanem azon tisztelt munkatársaké, kiket a nemzeti orvosi tudomány fejlesztésére irányzott öszszinte és következetes törekvésünk lapjaink köré gyűjtött.

Három dolog van, melyre a szerkesztőség a legközelebbi jövőben figyelmét kiválóan fordítani szándékozik; első: az újabb szabatos orvoscsevelés szellem minél terjedtebb meghonosítása vagy legalább megismertetése; — második: az eddig esetleg mostohábban kezelt orvosi tanok illő képviseltetése; harmadik: a magyar orvosi tudomány taneszközeinek szaporítása.

A mai orvosi tudomány, mint tudva van, a solidar és humoral pathologia békóit ép úgy lerázta, mintahogy meghaladta a kórbontani iskola egyoldalúságát, s visszautasította a vegyészeti köréből átvett egyes tételek ferde alkalmazását is az élet-tünetek magyarázására. Napjainkban az orvosi tudomány sem az egyes természettudományok, sem a kórodai észlelés, sem a statistikai adatok összeállításával egyedül nem fejlődhetik, de, méltányolván valamennyi kútforrás becsét, tisztában van, mint Wunderlich mondja, az iránt,

hogy alapját mindennemű szabatosan észlelt tények képezik, s hogy a valódi tények összevetéséből eredő értelmezés csak a buvárlat szabatos módszere, a tévedés forrása inak folyton szemmel tartása és a logika szigorú alkalmazása által nyerhet biztosságot, s derítheti fel az igazságot.

A tudomány ezen követelményeivel és az ezek daczára még mindig felmerülő önkényes, egyoldalú és dogmatikus göggel a nyilvánosság elé hozott állítványokkal szemben, czélszerűnek tartjuk magyar orvosi közönségünk elé a szabatos kórbuárlat egy nálunk még kevésbé ismert módszerét hozni, értjük az orvosi szempontból tett élet- és kórtani kísérleteket. S ezt Claude Bernard a College de France-ban tartott jeles és az angol lapokban is megjelent előadásainak közlésével véljük elérhetni, melyek nemcsak tárgyilag az észszerű orvosi gyakorlattal a legbensőbbben összefüggnek, de irmodoruk által is minden mívelt orvos érdekét felkölteni és lelánczolni képesek. Ezen előadások tárczánk egyik alkatrésztét képezendik.

Lapunk múlt évi folyamában aránylag kevésbé látjuk képviselve a női kórokat, a fül- és foggyógyászatot, melyeknek a vidéki orvos mindenféle betegségre kiterjedő gyakorlatában különösen hasznát vehetné. Reméljük, miszerint ezen szakmák képviselői hazánkban ez ügyben hozzájuk intézett felszólításunknak engedni, s ez esetleges hiányt a jövőben pótolni fogják. Hogy pedig t. olvasóink előtt a külföldi legkitűnőbb szakemberek nézetei se legyenek ismeretlenek, egyelőre Simpson edinburghi tanár előadásait a női kórokról, s Toynbee tudornak tapasztalatait a fülbántalmak körül közlendjük. A fogászatot illetőleg Kaczander A. barátunk Putnam, new-yorki fogorvos jeles munkájából fogja a legérdekeseb adatokat lapjaink számára kizemelni.

Taneszközök kiállítására nem tartozik ugyan lapunk köréhez s erőnk is meghaladja. Ezekről gondoskodni fognak egyrészt tanáraink, kik közül többen tankönyveket már is készítenek, s gondoskodni fog a könyvkiadó társulat, ha a tervezők sokat hányt és sürgetett folyamodása egyszer valahára bevégezni körfutását s a társulat megalakuland. De addig is csekély erőnkhez képest az üdvös czélhoz, járulni akarván nemely kisebb gyakorlati művet kísérünk meg kiállítani, s a kiállítás árán t. ügytársaink és az orvosnövendékek kezébe juttatni. Ezt legközelebb Nagel tanárnak a csonttörésekről írt rendszeres munkájával szándékozzunk megkezdeni, mely, mint látjuk, sokkal terjedelmesebb, semhogy lapunk rovatai-

ban megjelenhetne. A kísérlet sikere jövőre irányadoul szolgál.

Es ezzel vállalatunkat t. ügytársaink pártfogásába ismételve ajálván, egyszersmind felkérjük közülök azokat, kik irodalmi tevékenységre hivatást éreznek, miszerint orvosi tudományosságunk felvirágoztatásához szellemileg is járulni sziveskedjenek.

Albert herczegfőj halála, hasi hagymáz (typhoid fever) következtében.

A fájdalom, mely politikai lapjaink jelentései szerint, az angol nemzet minden rétegeit szeretett királynéjokat ért szomorú csapásnál el fogá, az angol orvosi lapokban is nyilvánul azon komoly, őszinte és természetes szavakban, melyeneket a szokott officiosus fájdalom eltalálni nem képes.

A „Medical Times“, miután e fájdalmat rövid szavakkal megemlíti, s a herczeg, „ki atya és férj mintaképeül volt tekinthető a szigetországban, s kinek nevét a legcsekélyebb homály fuvalma sem szennyezé“, kötelesség hűségéről megemlékezett, az orvosi jelentéseket hozza fel és megjegyzéseivel kíséri, melyeket a politikai lapokban olvasni alkalmunk volt. — Miután a cikk további része egyrészt a már ismert körlefo lyást vázolja, másrészt megismertet az angol orvosok nézetével a hagymáz támadás módját és természetét illetőleg, melyet csaknem egész terjedelmében t. olvasóinkkal ezennel közölni jónak véljük.

A herczeg, így folytatja cikkét a „M. Times“, nem tartozott azok közé, kiknek testi szerkezete az erjedési (zymotic) betenségeket kiállhatja. Termete athletai volt, s mértékletes és munkás életet vitt, mindamellert azonban rendkívül hízott, mely körülmény nem igen mutat a szövetek egészséges voltára. Csekély hideg is könnyen megártott neki, s apróbb betegségek következtében gyakran szenvedett. A vérkeringés nála lassú volt, s erősen meg volt győződve affelől, miszerint meg fog érkezni az idő, midőn súlyos, reá nézve vészterhes nyavalya fog bekövetkezni. Hogy jelen betegségét hol kapta meg, tudni nem lehet. Windsor-kastély egészségügyi intézményei semmikép nem okozhatók. Mondják, hogy magát meghütötte; meghütésből azonban hagymázféle láz nem származik, noha amaz az utóbbi iránt való fogékonyságot előmozdítja. Minden ezen osztályhoz tartozó betegségeknek van az úgynevezett fertőzési szak (period of incubation), midőn a felvett mérég a szerencsétlen áldozat ereiben keringve mindenfelé erjként működik, míg végtére kisebb-nagyobb borzongással a láz ki nem tör. A fertőzési szak a hagymázféle láznál körülbelől egy hétre tehető. A herczeg őszutó utolsó hetében Cambridget és déli Kensingtont látogatta meg. Hol kapta baját? Hiába minden okoskodás. A hagymázféle lázt teremtő okok leginkább ott találhatók, mely helyeknek tőlük menteseknek kellene lenniök. Azok, mint ezen osztályhoz tartozó többi mérgek, csak bizonyos irányukban hajlammal viseltető egyénekre hatnak, s a sokat utazó biztos nem lehet affelől, hogy velök nem fog-e találkozni.

A megholt körül tudományos ismeretekben gazdag, s betegük természetét teljesen ismerő orvosok voltak. Mihelyt kedvezőtlen tünetek mutatkoztak, Sir James Clark és Jenner tr., a királyi család orvosai, maguk mellé más orvosokat is kértek, hogy ezekkel a felelősség terhét megoszthassák. A királyi család Sir Henry Holland és Watson tr. urakat választotta melléjük, kiknek elseje a gyógyszereknek legparányibb részletekig való és az aristocratiai élet különöségeinek ismeretéről híres, míg az utóbbiról általánosan tudva van, hogy kiterjedt tapasztalatai mellett éber figyelmet kérlelhetlen lelkiismeretességgel párosít. Az említett négy férfi gyógyszeri és életrendi tekintetben mindent elkövetett, mi a beteg erőinek emelése és életének megmentésére el volt követhető. A bekövetkezett csapás után a királynő James Clarknak, mint legrégebb és legjobb barátai egyikének, őt soha el nem hagyott méltóságteljes nyugalommal, legmelegebb köszönetét nyilatkoztatta ki; Jenner irányában pedig a királyi család nem egy tagja kegyét fejezte ki azon pazar gondosságért, melyben szeretett halottjukat részeltette.

Azon képtelen hírek, melyek henye, gondolkodni nem tudó egyének által koholtattak, s hozattak keringésbe, mintha a herczegfőj orosz kém által mérgeztetett volna meg, mi figyelmet sem érdemelnek. A beteg az utolsó két hét alatt a hagymázféle láz jellege félreismerhetlenül ki volt fejezve, s hisszük, hogy helyesen cselekszünk, ha ama betegségről jelen ismereteinket itten rövid foglatban előadjuk.

Watson előadásai első kiadásában, mely 1843-ban látott napvilágot, mondja, hogy az úgynevezett „láz“ vagy „folytonos láz“ egy és ugyanazon betegség, melynek különféle változatai lehetnek, mindannyian azonban lényegre nézve egymással megegyeznek. A kérdéses betegség lényeges jellege szerinte a lázhoz kötött vérszékelés, bélürülések és csipőbéli fekélyedésekből áll, melyek a járvány sajátságainak megfelelőleg többé-kevésbé vannak kifejezve. A bélürülésekkel egybekötött láz leginkább ősszel szokott uralkodni. A szerző hiszi, hogy a kérdéses betegség egyedül csak ragály által fejlődhet ki, melynek nyomai azonban sokszor alig találhatók fel. Nem tartja lehetőnek, hogy az több embernek összezsufolása, rohadási állati gőzök, hideg vagy éhség folytán származhassék. Gyógykezelés tekintetéből a vérzés elleni eljárást, azután pedig a bort és a húslét ajálja.

Nem sokára a francia akadémiában Louis és társai ama tételt vitatták, hogy ekkorig „folytonos láz“ vagy „hagymáz“ alatt két egymástól teljesen különböző betegség zavarított össze, melyek egyikének „hagymáz“ (typhus), másikának pedig „hagymázféle láz“ (typhoid fever) nevet adtak. Szerintük a hagymáz mindenkorú egyéneknek egyenlőképp fellép, míg a hagymázféle láz irányában a 15—40 évkor között levők viseltetnek különös hajlammal. Eme megkülönböztetés valódiságát Angolországban Stewart A. P., Sankey és Jenner állították, különösen ezen utóbbi észleleteit 1849-ben a „Royal medico-chirurgical Society“ télelő 11-én tartott ülésében felolvassván, a nagy tömeg meggyőződött, hogy a hagymáz és a hagymázféle láz valóban két, egymástól különböző betegség. Ez ellenében Todd 1852-ben magán beszélgetés alkalmával kételyét nyilvánította; Jenner tanítmánya azonban azóta az egész brit földön elfogadtatott. Ő megmutatta, hogy a hagymázféle láz (typhoid fever) a folytonos lázak faja, s a kór lényege a csipőbéli tüszőhalmazok (Peyerian glands) megbetegedésében áll, mihez még a bőrön rózsaszínű foltokon gyéren szemölcsök képződnek, melyek támadásuk után harmadnapra a foltokkal együtt elenyésznek; míg ellenben a hagymáznál (typhus) a beleknek mi bajuk sincs; s a bőrön támadt sötét, szemölcsök nélküli foltok mindvégig állandóan megmaradnak. Jenner továbbá kimutatta, hogy midőn a typhus, a typhoid és relapsing fever Londonban ugyanazon időben uralkodott, azok soha nem egy, hanem különféle házakban vették eredetüket, nemkülönbön egyikük a másikba soha át nem ment.

Majd ezután „láz“ nevezete alatt mindazon bajok egybefoglaltattak, melyek éhség, rondaság, tisztátalan víz, összezsufolódás vagy pedig szellőzés hiánya folytán fejlődnek ki. A zavart Murchison-nak sikerült felvilágosítania, ki a különböző lázfajokat egymástól szabatosan elválasztotta. Ő négyféle lázt különböztet meg, melyek következők: 1) *gyöngye láz* (febricula). Ez hőség, fáradság, étrendi kihágás és más hasonló okok után fejlődik ki. 2) A *félbenhagyó láz* (relapsing fever), mely éhség következtében származik. 3) A *hagymáz* (typhus). Ez akkor keletkezik, midőn nélkülözés és összezsufolt emberi testekből való kigőzölgések együttvéve hatnak. 4) A *hagymázféle láz* (Murchison által „pythogenic“ névvel jelölve), mely rohadási, különösen pedig csatorna-kigőzölgés következtében veszi eredetét. A valódi typhus és a félbenhagyó láz azon betegségek, melyek éhség és messze tova húzódo összezsufolás után, mint a régi szabású börtönökben, szoktak kifejlődni. Ezen valódi hagymáz ragadós nyavalya, mint legközelebb Liverpoolban bebizonyúlt, hová nem régiben egy egyiptomi frégát legénysége által vitetett be. Az minden kor és időszakban előfordúl, s áldozatait a társadalom minden rétegéből kiveszi.

Máskép van mindaz a hagymázféle láznál, mely kivált a

korábbi életkor baja, s leginkább őszszel fordul elő. A gazdagoknál pedig veszélyesebb lefolyásúnak látszik. Ezen kór a csatornák kigőzölgésében találja okát. Ez uralkodott 1848-ban Westminster-ben, még pedig csak azon házakban, melyek régi, rosz kátyúk- és csatornákkal érintkeztek, míg ellenben azon helyiségek, hol a csatornázás jó volt, tőle mentek maradtak. Hasonló oknál fogva ütött ki 1857-ben a washingtoni national hotel-ben. 1858-ban Windsor városában dühöngött, 440 beteg közül 34-et ragadván magával. Legnagyobb mértékben a kastély közelében lévő iskolákban mutatkozott, míg magában a kastélyban egyetlen megbetegedés sem fordult elő. A kastély csatornázata a városétól független, igen jó karban van, s naponta reggel víz bocsátatott rajta keresztül. A város csatornái rosz karban voltak, s a nagy szárazság miatt nem tisztítottak kellően, különösen pedig az istálló lakok a városi csatornák levegőjének beléjük való hatolására igen alkalmasan épülteknek találtattak. A felhozottak és még számos más példából eléggé kitűnik, hogy hol két-három egyén hagymázféle lázban van, oda bármikép rohadási levegőnek kell jutni. Egy beteg egyén még mitsem bizonyít, mert ez baját máshol is kaphatta.

Hasonló okokból, mint a hagymázféle láz, származnak még a járványos bélürülések is, sőt a vörheny keletkezésénél szintén azon hatányokat veszik fel. A vörheny azonban, ha egyszer kifejlődött, rögtön ragályosan tova terjed, míg a hagymázféle láznál ez közönségesen meg nem történik, s csak a legtrikább esetekben fordulhat elő.

A „Medical Times and Gazette“ után Szolnoki F.

V e g y e s e k.

— Az egyetemi tanács azt határozta, miszerint a m. akademia tagjai az egyetemnél előadásokat tarthassanak; csak egyszerű előleges bejelentés kivántatik.

† Sajnálattal értesülünk, hogy jeles ügytársunk Eleméry tr. Félegyház városának főorvosa hivatala teljesítése közben meghalván, múlt hó 30-án meghalálozott.

— Graefe tanár egészsége a legújabb tudósítások szerint állandó javulásnak indult.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1861. december 26-tól egész 1862. január 2-ig ápolt betegekről.

186 ¹ / ₂ .	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőbő	gyermek	elmakór	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Dec. 27.	7	5	12	10	1	11	1	2	3	306	316	1	1	18	642
" 28.	8	6	14	6	8	14	4	—	4	304	314	1	1	18	638
" 29.	14	7	21	15	6	21	1	1	2	301	314	1	1	19	636
" 30.	8	13	21	19	1	20	—	—	—	290	326	1	1	19	637
" 31.	15	5	20	14	12	26	5	—	5	286	319	1	1	19	626
Januar 1.	5	12	17	10	5	15	2	2	4	279	324	1	1	19	624
" 2.	5	5	10	5	2	7	3	1	4	276	326	1	1	19	623

A létszám e héten jóval kisebb lett; a felvett betegeknél a tüdőlob, hurut, és csíz észleltettek leginkább; a halottak száma e héten nagyobb mint a múlt héten volt.

Az országos főorvosi hivatalból.

Az országos magyar gazdasági egyesület azon beadványára, miszerint a keleti marhavész ellen enyhítőszerképen javaslatba hozott beoltással úgy a mint azt Havas Ignác volt tolnamegyei főorvos javalta, kísérletek eszközöltessenek nagyobb mérvben — a nm. m. k. helytartótanács áthatva a dolog fontosságától, azon hatóságoknak, melyeknek területe a keleti marhavész által meglepetett, meghagyta, miszerint a marha pestis beoltását, az állatjárványok ellen főnálló szabályrendeleteknek (a marhák ezen beoltását szabványozó) 55-dik §-a értelmében, a többi barmász-rendőri intézkedések pontos megtartása mellett s a mennyiben az a marhalétszám veszélyeztetése nélkül lehetséges, nagyobb mérvben az illető főorvosok közbenjöttével Havas Ignác által javalt mód szerint eszközöltesék, s az e tekintetben tapasztalt eredményt, u. m. a beoltás sikerét, gyógyhatását sat. mielőbb jelentsék föl, hogy ezen adatokból a beoltás haszna és czélszerűsége szakértők által állapíthatassék meg. Egyszermind a pesti állat-gyógyintézet egy oltási utasítási javaslatnak el-

készítésével bízott meg. Az országos állatorvos Heitzmann Márton, miután körútjában szintén arról győződött meg, miként a keleti marhavész juhokra kétségtelenül átvitetik, a. m. k. helytartótanácsához f. hó 23-án benyújtott jelentésében azon szerencsés eszmével lépett elő, hogy az állatok beoltását kellene eszközölni, mely több állati szervezeteken átvitvén, sokkal szelidebb behatású lenne, mire nézve azt ajánlja, hogy a birodalomban levő állatgyógyintézetekben államköltségen oltási kísérletek szarvasmarháról juhokra tétessenek, és a juhokra többször átvitt, s e megszelidített keleti marhavész oltanyaggal, védhímlő oltások úgy a juhoknál mint a szarvasmarhákhoz eszközöltesenek. Ezen eszme csaknem egyidejűleg Dr. Zlamál Vilmos egyetemi állatgyógytanárban is támadt, ki hallomás szerint az oltásnak e módját fehérmelegnek egy helységében kísérlettel végeztetve életbe is léptette, melynek eredményét annak idején közölni fogjuk. Grósz Lipót tr.

Szerkesztői levelezés.


Fl. Frigyes tr. 1 frt 20 krral; Gr. Jakab tr. 60 kr; Si. Alajos tr. 60 kr; B. M. tr. szintén 60 krral többet küldtek be. A fölsőleget a jövő félelvi díjba tudandjuk be.

A sz.-fehérvári Casino 50 krral kevesebbet küldött be.

L. tr. úrnak a 47 és 48; T. M. tr. úrnak a 49; Gy. A. úrnak pedig a 35 és 45 számot pótolattuk.

K. tr. számára az Orvosi Naplót, H. V. úrnak a Gyógyszerészeti, és Gy. A. úrnak a Gyógyászati lapokat megrendeltük.

K. G. tr. úrnak levelét átadtuk.

 Kérjük t. olvasóinkat lapjaink mielőbbi megrendelésére, hogy a nyomtatandó példányok száma iránt eligazodhassunk s a szétküldést mielőbb rendezhessük. Előfizetési árak:

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

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

Ujabb megjelent orvosi könyvek.

(Megszerezhetők Osterlamm K. könyvkereskedésében)

Bezold, Untersuchungen über die elektrische Erregung der Nerven und Muskeln. Mit zwei Tafeln 14 Holzschnitten 4 fl. 50 kr.

Ettingshausen, Physiographik der Medizinal-Pflanzen. Nebst einen Clavis z. Bestimmung der Pflanzen, mit bes. berücksichtigung der Nervation der Blätter 6 fl.

Fergusson, Sebész boncztanai kalauz. F. V. szerint magyarítá Plihal Ferencz 70 kr.

Gurlt, Handbuch der Lehre von den Knochenbrüchen 1-ster oder allgem. Theil 13 fl. 50 kr.

Hasselt, Handbuch der Giftlehre für Chemiker, Aerzte, Apotheker und Gerichtspersonen. A. d. holländischen übers. v. Senkel 2 Bände 9 fl.

Huss, die Behandlung der Lungenentzündung und ihre statistischen Verhältnisse. A. d. schwedischen von Anger 2 fl. 25 kr.

Kolb, Grundriss der Anatomie des gesunden menschlichen Körpers 3 fl. 60 kr.

Linhart, Compendium der chirurgischen Operationslehre 2-te umgearb. Auflage 1-tes Heft. Ara az egésznek 10 fl.

Luscka, die Anatomie des Menschen in Rücksicht auf die Bedürfnisse d. prakt. Heilkunde bearbeitet. 1 Heft. 1-te Au fl. der Hals. 7 fl. 88 kr.

Martin, Hand-Atlas der Gynäkologie und Geburtshülfe 71 Tafeln enthalten 303 Figuren in Lithographie u. Bunt-druck 15 fl.

Mohr, Lehrbuch der chemisch-analytischen Titrirmethode. 2-te umgearb. Auflage 6 fl. 15 kr.


Nader, Osterr. Medizinalkalender f. 1862. Vásonba kötve 1 fl. 40 kr. bórbe 1 fl. 75 kr.

Sugár, Orvosi Napló 1862-re 2 fl.

Tröltsch, die Anatomie des Ohres in ihrer Anwendung auf die Praxis und die Krankheiten des Gehörorganes 3 fl.

Rob. Froriepi Atlas Anatomicus per strata dispositus. Editio quarta. kötve 13 fl. 50 kr.

Pesten, 1862. Müller E m i l könyvnyomdája Dorottya-utca 12 szám.

 Mai számunkhoz lapunk 1861. évi folyamának címlapja s név- és tárgyjegyzéke van csatolva.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek. **Hirdetéseikért** soronként 14 n.jkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz. és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kiosk áttellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Balogh K. tr. Kórszöveti tanulmányok. IV. A rák. — Balassa tr. sebészeti kórodája: Hollóornnyujtványon belül idült ficzam. — Lengyel E. tr.: Nyálkóór Immisch után. — Könyvismertetés: Tóth Sándor tr.: A madár, írta Nagy József tr. — Lapszemle: Az ál-agyvízkór. — Ozaenar — A hányástól a gümőkóri agyhártyalobnál.
Tárca: Cl. Bernard előadásai a kísérleti kór- és műtéli élettan köréből. I. — Káta G. tr.: Úti levelek I. Vegyesek.

KÓRSZÖVETI TANULMÁNYOK.

IV. A rák (Carcinoma, Krebs).

Balogh Kálmán tr.-tól.

A rák nevezet alatt olyan szövetképződményt értek, melynek alakelemei az anyatelep alakelemeitől úgy mennyiség mint minőségre nézve eltérően, a szét-esésre vagy pedig az egymástól való széthullásra kiváló hajlamot mutat.

A rák főtömegét képző alakelemek rostok (Faser) és sejtek (Zellen), melyekhez még a szövetszételési termékek: zsírcseppek, enyvéd gömbök (Colloidkugeln) és kemnyédtestecsek (Amyloidkörperchen), nemkülönben néha festenyszemcsék (Pigmentkörperchen) is csatlakoznak. Véredények gyakoriak. Ideg nem található.

Azon viszony szerint, melyben mennyiségileg a rostok a sejtekhez állanak, a következő válfajokat lehet megkülönböztetni:

1) Sejtrákot (Zellenkrebs), midőn a kérdéses kórképződmény vagy csupán sejtekből van alakulva, vagy pedig ezen utóbbiak a rostok felett túlnyomó mennyiségben vannak jelen.

2) Rostsejtrákot (Faserzellenkrebs), midőn a rostok és a sejtek egyenlő arányban fejlődtek ki.

3) Rostrákot (Faserkrebs); midőn a rostok túlnyomósága mellett a sejtek jelentősége látszólagosan elenyész.

Ezen három válfajhoz sorozható még

4) az enyvéd rák (Colloidkrebs), midőn az alakelemek, s pedig legtöbbször a sejtek, de sokszor a rostok is a sajátos enyvédanyaggá (Colloid-Masse) átváltoznak.

Az elősorolt osztályoknak szabatos határai nincsenek, mint ez nincs sehol is a természetben. Mert noha itten is úgy, mint egyébütt bárhol a mintaként felvehető példányok jellegző ismérvei eléggé szembeütők, vannak átmeneti képződmények, melyek hova sorozásán épen úgy kell habozni, mint némely lényeknél, kik az állat és a növényország határán álla-

nak. Ezért tehát ama válfaji osztályokat csak kiegészítőként kell tekintenünk, melyekre a nagy tömegű tárgy könnyebb átnézésénél szükség van.

A jelen értekezésben felhasznált tárgyak, melyeken kívül még számos ide tartozó képződményt volt alkalmam megvizsgálni, nagyobb részt a pesti egyetem sebészeti kórodájából kerültek hozzám, míg a többiek Tóth N. János és Schmidt György barátim szívességének köszönhetem.

Górcsói vizsgálataim részint hevenyében, részint pedig Moleschott erős ecetsavas folyadékában több hétig ázott készítményeken történtek.

A) A rostrákról.

1. A rostrákok között először májrákot említek meg, mely az anyatelep gyurmájával erősen össze volt növe. Felülete sárgás volt, késnek, keménysége miatt nehezen engedett, bemetszéskor recsegett, s váglapján kékes fehéren és különböző irányban durván csíkozva nézett ki.

Górcsó alatt vizsgálva, vastag rostkötegekből állónak találtatott, melyek egymást mindenféle irányban keresztözvén igen tömör képződménynyé szövődtek egybe.

A rostkötegek igen szépen és teljesen kifejlődött kötszöveti rostokká voltak szétszedhetőek, melyek közé a kifejlettség legkülönbözőbb fokán álló kötszöveti sejtek (1. áb.) helyeződtek el.

A kötegek szélein helyet foglaló hosszas vékony sejtek (a) egymástól egészen elkülönözve állottak, s petédéd fénylő magvakat tartottak ürokben.

A köteg tengelye felé haladván a kötszöveti sejtek hosszuk szerint osztódni kezdődtek (b), s a teljes osztódást bevégezve, a képződött sejtkepletek egymástól teljesen el nem különültek, hanem egyik végükön nyujtványaik által egygyé olvadva maradtak, míg később másik végi nyujtványaikkal is vagy együvé, vagy pedig a szomszédsejtek nyujtványaihoz nőttek (c). Az ily módon képződött sejtálózatból, miután a sejtek, és ezek nyujtványai vastagsága közti különbség az utóbbiaknak az előbbiekhez mért arány-

talan növése folytán elenyészett, fejlődött ki azon ruganyos rostokból álló felettebb sűrű hálózat (d), mely az említett kötegek tengelyében találtatott.

A leírt sejtfelődés mellett a kötőszöveti rostok hosszanti szétválás és térfogati növény útján minden tekintetben szintén gyarapodnak.

Arra nézve, vajon az ilyen rákban meglevő kötegek már előképezvők-e? igen valószínű, hogy azok már egészséges állapotban megvannak, s kórossá csak elemeik számi és térfogati gyarapodása által válnak. Ezt látszik mutatni azon körülmény, hogy minél fiatalabbak a rák kötegei, ezeknek rostjai annál vékonyabbak, s egyszersmind számra nézve kevesebbek is.

2. Ez fogínyrák (epulis) volt. Nagysága tyuktojáséval ért fel, s a baloldali felső állcsont fogmeder nyújtványában fejlődött ki. Szabad felületén felettebb megvékonyult vörhenyes, könnyen lefejtető takhártyával vonatott be, kivéve azon helyet, hol kerekded igen sekély 3 millim. átmérőjű, élesen határozott szélessű és vörhenyes majdnem egyenletes fenekű fekély észleltetett. Három síma lebenyből állott, melyek azonban egymástól csak sekély és igen keskeny barázdá által választottak el.

Keménysege majd mindenütt porcéval volt egyenlő. Bemetszetvén recsegett, s csak itt-amott lehetett még a többi szövettel legszorosabban összenőtt csontmaradványokra akadni, miután a fogmeder nyújtványának települ szolgáló része egészen oly rostképződmenynyé volt átváltozva, mint ezen rák többi tömege. A fekély közelében, nemkülönben innét befelé, mintegy másfél centimeter hosszúságban és a fekély átmérőjének megfelelő szélességben az összeállítás egészséges májéhoz hasonlított, mely a szomszéd szövet keményebb összeállításába csak lassankint változva ment át.

A metszéspap fehér színben, durván csikozva tűnt elő, s alig lehetett ottan valami folyadékot kinyomni, mely egészen tiszta, átlátszó és alakelemek nélküli volt. A kívülről szemlélhető lebenyeknek megfelelőleg a tömegben keresztül osztódás semmi nyomát se lehetett találni, miután osztatlan egészet képezett.

A rákba két, egymástól két milliméternyire tova álló minden tekintetben ép zápfog volt bemerülve. Zománczos végüknek csak legfelsőbb része állott ki, míg a többi rostkötegek által környezetetett, melyek csak mintegy odatapadva lévén, ezekből könnyen ki lehetett fejteni.

A kórképződmeny beljében 0,123 millimeter vastag kötőszöveti és ruganyos rostokból álló kötegeknél egyéb nem észleltetett. Az utóbbiak vastagsága 0,004 millimeter volt. A kötőszöveti rostok pedig könnyen szétszedhetők voltak.

A takhártya közelében a kötőszövet csak felettebb nehezen és igen tökéletlenül volt egyes rostokra szétkülöníthető, míg ruganyos rostok itten nem találtatnak, hanem helyettük kötőszöveti sejtekből alakult igen tágközü hálózat (2. áb. a).

A fekély és a lágyrészek határát vizsgálván, láttam, mint szakadtak el egymástól nyújtványaiknál a kötőszöveti sejtek (b), mi által az úgynevezett farkas, de

helyesebben szólva, nyújtványos sejtek származtak, melyek beljében majd petéded, majd pedig kerekded képletek keletkeztek, s folyton növekedve a közti anyagot enyészetre hozván, egymással érintkezésbe jöttek, minél fogva sejtiszóvetté, mely a májkevénysegi részt egészen kitöltötte, egyesültek. A fejlettség ezen állapotában azonban meg nem maradtak, mert az anyasejtek burka lassankint felemésztdvén, a beljükben képződött ifjú sejtek szabadokká lettek (d), melyek térfogatban gyarapultak, sőt sejtürbeni képződés által (endogene Zellenbildung) szaporodtak is, de származékaik az élet kellékeivel már nem bírván, bennük enyvédzemesékké (Colloidkörnéhen) változott át, mely átváltozás körében végtére a burok is bevonatván, a sejt egész tömege szétesett, mi azután a fekély támadására vezetett. S valóban a fekély fenekéről lekapart anyag sejteket mutatott, melyek az enyvédzserü átváltozás minden szakát igen világosan mutatták.

A csekély csontmaradványokat görcsö alatt figyelmesen fürkésztvén, csakhamar lehetett oly helyeket találni, melyek a szövetnek kötőszóvetté való átalakulását elég nyilvánvalón tüntették elő (3. áb.).

A csontsejtek (3. áb. d) közti anyaga ugyanis kötőszóveti rostokká esett szét (a), mely közben igen természetesen a mész-sók felszívódtak; maguk a csontsejtek pedig mindenekelőtt számos nyújtványaik nagy részét elvesztették (b), s végtére kötőszóveti sejtekké vékonyultak (c), melyekből oly módon, mint az 1. szám alatt megírtam, ruganyos rostok képződtek.

Honnét indult ki a leírt rákképződmeny fejlődése? Igen nagy valószínűséggel a felső állcsont fogmeder nyújtvány, vagy talán a csontthártyából; miután a takhártya egyedül csak a fekélyedés helyén volt a bántalmazás körébe vonva, míg egyebütt könnyen le volt választható.

3. A méh egészen összezsugorodva kötőszóveti szilárd tömeggé volt átalakulva, izmoknak még csak nyomát sem mutatván. Az így megkeményedett méhből férfiköl nagyságú, felületén dudoros, s majdnem csontkemény rostrák volt kinöve. A kinövény helye mintegy 8 centimeter átmérőjű felületet képezhetett, hol a gömbszerü képződmeny a nádra szóvetével a legszorosabb összefüggésben állott.

A bemetszés recsegéssel történt. A metszéspap színe kékes fehér, míg a szabad felület sárgásnak mutkozott.

A váglapon kevés enyvédzserü folyadékot lehetett kinyomni, s a szóvet vizsgálatánál nyilvánvalón kitünt, hogy az egész tömeg olynemü anyagtól át volt hatva.

Úgy a gömbszerü képződmeny, mint a nádra csak kötőszóveti rostokból és hosszú, vékony sejtekből volt alakulva, melyek 0,072—0,113 millimeter vastag kötegekké egyesültek. Ruganyos rostoknak még csak nyomára sem lehetett akadni. A gömbszerü képződmeny kötegei központilag voltak elhelyeződve, míg a méhé keresztülkasul.

A gömbszerü képződmeny közepében és a méh mélyebben fekvő rétegeiben a kötegek tisztán sejtekből állottak (4. ábra), melyek hossza 0,146, szélessége

pedig 0,006 millimetert tett ki. Ezen sejteket könnyen lehetett volna sejszerű izmoknak tekinteni. Ezekből azonban kevésé szorgosabb megnézés után nem volt nehéz őket megkülönböztetni, miután a sejtek maguk merevek, felettebb éles határuak, s a központon túl, hol a magvak foglaltak helyet, rögtön felettebb megvékonyodtak; a magvak pedig kerek vagy petédedek, szintén éles határuak, erősen fénytörők, sárgásak voltak, s a sejtet szélességben egészen kitöltötték.

Azon fölvetel megerősítésére, hogy ezen képletek nem sejszerű izmok, hanem kötszöveti sejtek, a többi, a gömbszerű képlet és a nádra felületi rétegeit alkotó kötegek szolgáltatják az anyagot. Ezek ugyan kötszövetből, s közöttük hosszanti irányban el helyeződött kötszöveti sejtekből állottak, melyek annál jobban ki voltak fejlődve, s az elébb leírt sejtekhez annál inkább hasonlítottak, minél közelebb estek a tisztán sejtekből alakult kötegekhez (5. áb. a, b, c, d).

A fejlődés a nádra belső rétegeiben kezdődött, s innét haladt ki, a külső felület felé a még ép kötszövet újabb és újabb kötegeit vonván a kóros átváltozás körébe, mint ezt a felületes rétegek dús mennyiségű, a kötszövetben szétszórva található kicsiny sejtei, s a mélyebben fekvő rétegek tisztán kifejlődött sejtekből alakult kötegei mutatták.

4. Jobb oldali here, mely hat év lefolyása alatt petéded, dudoros felületű kisebb átmérőjében 100, a nagyobbban pedig 109 millimetryi rostrákká változott át. A borékkal, mely kékes vörösen nézett ki, schol össze nem volt növe, s hereállománynak még csak nyoma sem volt látható.

Dió nagyságú hely kivételével, hol hullámozott, heveny bőr keménységével birt.

Bemetszése kevés erővel történt, s csak néhol re- csegett. A metszéspap vörös és fehéren márványozottan nézett ki. A fehér foltok úgy aránylottak a vörösekhez = 3 : 1, s amazok ezen utóbbiakba besugároztak.

A fehér foltok tömör, kötegekből szövődött csomósák átmetszetei voltak; míg a vörösek felettebb edénydús, lazán egymásba fonódó és lágy kötegek közé fogott, majd kerek, majd pedig petéded sejtek tömegéből állottak.

A fehér csomósák elemei az 1. és az 5. ábrában lerajzoltakhoz hasonlóak voltak. Ugyiszintén a vörös telepek kötegei is, ezek tengelyében; jobban kifelé azonban a sejtek mindinkább nagyobbakká kezdtek válni (6. áb. a.), s egymás mellett tömöttebben állottak, míg végtére a kötegek közeiben helyet foglaló sejtekbe (6. ábra b) mentek át. Ezek mind a három átmérőben teljesen ki voltak fejlődve, melyek nagysága 0,006—0,016 millim. között ingadozott. Halványak és többé-kevésbé szemészetek voltak. Magvaik egy vagy két számmal találtak, sárgásan néztek ki és erősen fényltek. Víz által a sejtburrok a bennéktől óraüvegszerűleg elvált.

Ezen sejtek további szétesési folyamát az elől említett hullámozó helyen lehetett látni. Itt ugyanis jókora kávék kanálnyi, szennyes, sötét okerszínű folyadék találtak, melyben uszkáló alakelemek kisebb nagyobb mértékben szétesésben lévő sejtek (6. áb. c),

s ennek következtében a különváló szemcsék (6. áb. d) voltak, ez utóbbiak igen élénken mozogtak, s erős fénytörési sajátságuknál fogva zsircseppéknél egyebeknek nem tekinthettem.

A fehéres csomósákban számos kendermagnyi és egészen a mogyoró nagyságig érő majd citrom, majd pedig narancssárga, kásaszerűen szétdörzsölhető tömegek találtak, melyek görcsö alatt tekintve összezsugorodott testek, sárgás idomtalan szemcsék és szénesavas mészelényből (carbonas calcis) állónak mutatkozott. Miért is azon tömegeket gümőknek méltán nevezhetni, miután ezek fogalmának, mint szövetszétesésből származott nedvszegény halmazok, megfelelnek.

Itt-amott, szintén a fehér csomósákban kicsiny csontképződmények voltak jelen, melyek a 3-ik ábra képét mutatták, azon különbséggel, hogy ottan a képződött csontsejtek csak kevés és silány nyujtványokkal, s kevésbé kifejlődve látszottak.

A rákképződés kétség kívül a heregyurmájában lévő kötszövetben vette kezdetét oly módon, mint az előbbi számok alatt már előadtuk. A fejlődés további folyamában a hereelemek összenyomatván, elenyésztek, míg a túlsúlyra jutott tömör kórszövet helyenkint edénydúsabbá vált, sejtei gyarapodtak és számban szaporodtak, mi a közti-anyag részbeni felemésztésére vezetett. Így támadtak azután a lágy vörös telepek, melyek színüket a bennük nagy mennyiségben található vértől nyerték. Majd pedig végtére a vörös telepek sejtei zsircseppékké széteszlódtak, részint a rost- elemekkel egyetemben megfolyósodtak, mi a leírt evgócz származását eredményezte. Evnek oly folyadékot nevezvén, mely a szövetelemek megfolyósodásából származik.

A tömörebb szövetű tájakon, hová kevesebb vér juthatott, s melyek általában véve nedvszegényebbek voltak, a szövetszétesés gümők képződésére vezetett.

* * *

A közölt négy leletből világosan látható, hogy a rostrák kötszöveti elemek szaporodása és gyarapodása folytán származik, eredeti kinyomata pedig kötegeinek tömörsége, nedvszegénységében és azoknak felettebb szoros összeszövésében van, mi által mintegy összezsugorodik. S midőn más valamely szövetben, milyen például a csont, keletkezik, ez először kötszö- vetté alakul. Miért is olyan szövetekben, melyek nem kötanyagok sorába tartoznak, soha ki nem fejlődhetik. Így az izom, ideg és a mirigyelemek közti kötszövetben képződhetvén, nyomás, szétfolyósítás folytán azon elemek enyészését okozhatja nygvan, de fejlődése köré- be azokat soha se vonhatja.

Kimenetelei lehetnek: átmenet rostsejtrákba (4. sz.), s ennek folytán evképződés; továbbá gümőszerű- leg átváltozhatnak; végtére pedig részleg megcsont- sodhatnak.

A szervezetre nézve vészes volta kiválólag az ev- képződésben nyilvánul. A meglevő szervek vagy szer- vi alakelemek összezsugorodása, s más nagyban mutat- kozó külerői hatások csak esetleg lesznek veszélyessé.

(Folytatása köv.)

Balassa tanár sebészeti kórodája.

Hollórrnyújtványon belüli idült ficzam (luxat. intra coracoidea).

(A ficzámok kórisméjének legfontosabb jelei. A vállizületi ficzam nevei. A befelé való ficzam fokai; ezeknek jelei. Ujdon és idült ficzam fogalma; ezeknek kórlényege. A ficzámok jóslata; mikor könnyű, mikor nehéz vagy lehetlen a behelyezés. — Gyógyeljárás; a behelyezés akadályai; ezen akadályok elhárításának módja és eszközei. — Behelyezés)

N. N. 40 éves, munkás, állítása szerint két hét előtt kocsiról leesvén, vállban erősen megütötte magát, azóta karját nem tudja emelni. Az esemény után mindjárt a legközelebbi irgalmasok kórházába sietett, hol őt Pestre utasították. Ide jöve, a sz. Rókus-kórházba ment, hol mint idült ficzámot nem vették fel, hanem a sebészi kórodába küldötték. Itt a behelyezés megkísértése végett csakugyan fel is vétetett, s háromnapos bennléte után a visszatétel rajta szerencsésen véghezvitetett.

Az egyén erős testalkatú, izmos és egészséges. Bal karja ferde helyzetű, könyökével a törzstől eláll, felső végével ahhoz rendén kívül közeledik, úgy hogy a felkar nincs párhuzamosan helyezve a törzsökkel, hanem hegyes szöglet alatt csatolódik annak kulcsesont alatti részéhez, és hosszvonala alulról fölfelé kisérve az izlap tájától befelé végződik. E mellett a kar az ellenkező oldalánál rövidebbnek látszik; a vállgömbölyzet hiányzik, s helyén a kótalándzsás izom le van lapulva; innen befelé a kulcsesont alatti gödörzet helyén domborulat van jelen.

Ha a vállcsont alatti lapulást tapintjuk, az nyomás alatt bemélyed, míg a kulcsesont alatti domborulat csontkemény és gömbölyded alakú, mely ha mozgatjuk a kart, ezzel együtt mozog. Kimérve a kar fél hüvelyknyi rövidülést mutat. A tag mozgásai pedig nagy mértékben gátolják.

Kórisme. A karnak ferde állása és egész hosszávali szögletes helyzetetése a törzshöz, valamint a felfelé kísért hosszvonálnak kitérése az izlap köréből jelölik, hogy azon rendellenes helyzetetés van jelen, mit ficzámnak nevezünk. Ezek a ficzámok legfontosabb kórjelei, melyekre, miután a szóban lévő helyzeti rendellenességnél soha nem hiányzanak, leginkább kell figyelniük; e jelekkel bármely körülmények és bármily bonyolódás mellett föl fogjuk ismerni a ficzámot még akkor is, ha a többi — ez esetben annyira kifejezett ficzám-körtünetek — vagy zuzódási- vagy lobos dag által elvolnánk fedve, és sehogyan sem puhatoltathatnánk ki. Ilyen elfedhető tünetek a vállizületi ficzámnál: a vállnak lelapulása, mely a sértett izület nagy dagjánál hiányzik; továbbá a vállcsúcs alatti bemélyesztetés, melyet feszes és fájdalmas lobdagnál nem puhatolhatunk ki; azután a vállkulcs alatti gödör eltünése, mely zuzódási dagnál szintén megvan; a kemény, gömbölyű csontalap e helyen, melyet fájós lobdag mellett nem érezhetünk; végre a mozgékonytalanság, mely izloboknál szintén jelen van. — A kar hosszvonala kitérése ellenben az izlap köréből és a karnak ez által okozott ferde állása vállizületi ficzámoknál soha nem hiányzik annyira, hogy azokat bármily bonyolódások mögött is, némi figyelem és gyakorlat mellett, fel ne ismerhetnők; — jelen vannak azok mindenkor, mint szükségképi következményei a vállizületi ficzámoknak. Ők szolgáljanak tehát e leggyakrabbi ficzámok kórisméje körül főjelekül; és ha mellettük még a fennemlített többi tünetek is észlelhetők, azok a kórismének sokszorozott bizonyosságaiul szerepelhetnek, de ha hiányzanak, a kórismét függővé nem tehetik.

Ugyanazon sarkalatos jelek, melyek a ficzám kórisméje első pontjának, tudniillik annak meghatározására szolgálnak, hogy az izvégnek helyéből kitérése van jelen, ugyan e jelek nlapját képezik a 2-ik kórisme i tétel kijelentésének is, kezünkre adván a kitérés irányát.

Az izületek alkatából latható, hogy rajtok különböző irányban történhet kitérés. Ez áll névszerint a vállizületről,

melynek izlapja sekély, karimái kevésbé emelkedettek és az izlapkör porca gyöngö, ellenben mozgási köre a legterjedelmesebb, úgy hogy az erőszak iránya és hatása szerint a karfejec, az izlap felső körszegélyét kivéve, melyen az a kiállizület vállcsúcs és a hollórrnyújtvány által be van boltozva, mindenfelé kitérhet, t. i. befelé, egyenesen lefelé és hátfelé. Hogy ezen kitérés irányoknak egyike gyakoribb a másikkal, nem függ annyira az izület alkotásától, mint inkább a válliz működési körének mivoltától és a vállra ható erőszaknak minőségétől. Miután a kar leggyakrabban fölfelé emeltetik, midőn a karfejec az izlap belső karimájához gördül, csupán a kar végének erőszakosabb fel- és kifelé térítése szükséges, hogy a karimán túllökessék; így a külerőszak is, befelé leggyakrabban taszítja ki helyéből a karfejecet, mert hátról közvetlenül leggyakrabban éri a vállizületet. Hogy a ficzám mily iránya van, azaz valjon befelé, hátfelé, vagy lefelé történt-e a kitérés, ezt az izlapból kitéró tag hossz tengelyének hova-esési tája után könnyű meghatározni. Jelen esetünkben a kar hosszvonala irányja az izlap körétől befelé esik, tehát vállficzám van jelen befelé.

Azonban még ez nem elég. Az erőszak, mely az izvéget helyéből kilökni képes, nem mindenkor egyforma erővel bír; néha hatálya csak addig terjed, míg az izület természetes gáta széttöretnek, s az izvég helyéből kitolatik; ezzel az erőszak hatálya is kimerül; máskor az erőszak hatása még tovább tart. Az első esetben kitér ugyan az izvég rendes helyéből, de a nélkül, hogy az izlapot messze hagyná; másodikkban ettől kisebb-nagyobb távolságra hajtatik. Ha az izlapoknak környezeti terét a csontvázon szemügyre vesszük, ezen különböző fokú és távolságú kitéréseknek lehetőségét könnyen meg fogjuk magyarázhatni. A helyet, melyre a fejec jutott, azaz a kitérés fokát szintén szükséges meghatározni; ez a ficzami kórismének 3-ik, nemkevesebb lényeges pontját képezi. Ha mindezt a vállra és pedig annak befelé való ficzámára alkalmazzuk a csontvázon ki fog tenni:

1-ör, hogy a helyéből kilökött karfej megállapodhat a hollórrnyújtvány alatt, oly közel az izlaphoz, hogy gömbének harmadával az izlap körébe benyúlik, ez az úgynevezett félficzám befelé;

2-or, hogy az, ha tovább löketik, egészen a hollórrnyújtvány alá jutand; ekkor még mindig az izlap közelében maradván, úgy hogy a fejec hátsó részével az izlapkarimához dűleszkedik = tökéletes ficzám befelé, hollórrnyújtvány alatti ficzám (lux. subcoracoidea);

3-or, hogy ha a fejec még tovább hajtatik befelé, a lapsont nyaka mögé, a lapsont alatti gödörbe jut, ekkor a hollórrnyújtványon belül a kulcsesont alatt áll = hollórrnyújtványon belüli ficzám, vagy kulcsesont alatti ficzám (lux. intracoracoidea, lux. subclavicularis).

Minő jelekből ismerjük meg a befelé kificzámlott karfejecnek ezen különböző állását? Lássuk ezt a csontvázon:

a) a tökéletlen félficzám befelé a karnak hosszvonala, a hollórrnyújtvány és válliz-karima közti tájra esend; e helyen gömbölyeg, kemény púp lesz észlelhető és a vállcsúcs alatti lelapultság kevésbé szembeötölő, gyakran csupán a tövisnyújtvány vállcsúcsi részének élesebb kiállásában és a vállcsúcs külső fele alatti tájnak kevésbé tömött ellentállásában áll. Ezen jelek, mint látjuk, majdnem mindannyian relativ-szerűek, és miután kevésbé vannak kifejezve, vagy a szövemények által elrejtve, teljes biztosságot nem nyújtanak, s köztük csupán egy van, mely a gyakorlott érzékekkel és értelemmel vizsgálat sárban nem hagyja, ez a hosszvonálnak kitérése az izlap köréből; s kivüle még egy másik, mely a ficzám mechanikai viszonyainak nem hiányozható következménye, t. i. a hollórrnyújtvány alá kitért karnak meghosszabbodása.

b) Ha a hollórrnyújtvány az izlaphoz viszonyát megtekintjük, s azt látjuk, hogy ezen nyújtvány az izlapnak felső széléhez oly közel van állítva, miszerint a helyéből kitéró karfejec a közte és az izlap közötti térbe meg nem maradhat; azaz hogy ide kirándulhat ugyan, de ki nem ficzámódhat; és

ha megtekintjük a hollornyujtvány alsó szélének az izlap felső karimájánál jóval alatti állását: könnyen meg fogjuk magyarázhatni, hogy a befelé kitérő karfejec, a kiálló hollóornyujtvány miatt, egyenesen befelé ki nem térhet, hanem hogy befelé való irányában helyét elhagyassa, a hollóornyujtvány alá kell jutnia, mely helyen vagy megállapodik (fél ficzam és teljes ficzam a hollóornyujtvány alá), vagy azon túlmege, a horognyujtványt mintegy megkerülvén (vállizficzam befelé a lapesont alatti gödörbe). — Miben áll ezen helyzetbeli mivoltnak tüneti következménye, mely úgy mint az előbbi nem hiányzik, s ennél fogva nem csálhat? Nemde abban, hogy a hollóornyujtvány alatti ficzamnál a karnak — mert lejjebb tért a fejecs rendes állásánál — fél—egész egy hüvelykkel meg kell hosszabbodva lennie; míg ha a harmadik fokú ficzam van jelen befelé, a karfejec megkerüli a horognyujtványt, bejutván így a lapesont alatti gödörbe s innét fel a lapesont felső karimájáig, a ficzamlott karon nemcsak hosszabbodás nincs jelen, sőt gyakran nehány vonalnyi rövidülés.

Miben fog tehát a befelé történt vállizficzamok imént említett különböző fokára nézve sarkallani a kórisme?

Mind a három esetben igen egyszerűen a kar hosszvonalának kitérésében befelé; mely a fél ficzamnál és a teljes ficzamnál a hollóornyujtvány alá, a karnak hosszabbodásával egyesítve van; míg a horognyujtványon belüli ficzamnál hosszabbodás helyett gyakran rövidülés van jelen. (Folytatjuk)

Nyálkőkór (Speichelkrankheit. Sialolithiasis).

H. Immisch tr. után közli Lengyel E. tr.

A nyálkőkór lényege következő: A nyálvezetékek idült lobos állapotában a takhártya felületén kisdudor emelkedések és mélyületek képződnek, melyekhez a kiválasztásban akadályozott nyál alkatrészei, nyálakkal és genynyel vegyült kéreg (crusta) alakjában lecsapódnak. A nyálvezetékek ürköre szabad marad, s a nyálkövekben található csatornát képezi. A nyálvezeték kergesült falaiból fejlődik ki a nyálkő, a mely belfelületén történő további lerakódás által növekszik, s a nyálvezeték kitágítja, míg nem, tapadásai genesen felolvadván, a vezeték természetes külnyilatán kivettetik; vagy pedig, visszhatási lob és genyedés következtében a vezeték szájrü falzatát átlikasztja, s ezen ürül ki. Továbbá magukban a nyálmirigyekben (fültő-, állalatti és nyelvalatti mirigyek) is, bár ritkábban fejlődhetnek ki nyálkövek, melyek lobos bedugulás következményei, s a mint látszik csatornával, mint a vezetéki nyálkövek, nem szoktak birni.

Leggyakoribbak a Wharton-féle — s legritkábbak a Stenon-féle-vezeték és a fültőmirigy nyálkövei. A szerző által összeszedett 41 esetben találtatott a nyálkő: a Stenon-vezetékben 8-szor, a fültőmirigyben egyszer, a Wharton-féle vezetékben 11-szer, az állalatti mirigyben 8-szor, a nyelv alatt (hihetőleg a Wharton-féle vezetékben) 11-szer, a nyelvalatti mirigy vezetékében 2-szer. A nyálkő főleg férfiaknál, a 30—40 életévek közt, mindenik oldalon, s többnyire magánosan jön elő.

A nyálkő alakjára nézve lehet hosszú, gömbölyű, fővényszemcsés (arenulae salivales); az első alak leggyakoribb, az utolsó legritkább. Melion szerint: a hosszú kövek többnyire szemölcsös (warzig), s a gömbölyűek síma felületűek. Színökre nézve a nyálkövek: szürkés-, sárgás-fehérek, fehérek, olykor sötétsárgák; szerkezetük: közközépesen (concentrisch) rétegzett; többnyire jelenlévő csatornájuk oly szűk, hogy a lószórt alig fogadja be; tömörségük és keménységük a kőkeményesség és morzsolékonyság közt változik; nagyságuk különböző; súlyok lehet 6³/₄—84 szemer (Köchling talált 1 obony súlyú nyálkövet). A nyálkövek olykor kellemetlen szagúak.

Tett vegyképletek szerint a nyálkövek főalakrészeit vil- és szénsavas mész, szerves anyagok — nyálany (Ptialin),

fehérsye, nyák — teszik; melyek mellett epeany (Bilin. Berzelius), hűgysavas szikéleg és epefadgyany (Kohlensaures, Natron, Cholestearin. Wright) fedeztetek fel. Érdekes volna tudni, vajlon a különböző képlődés-helyi nyálkövek birnak-e fészüküket jellemző vegyszerkezettel?

Szerző 9 nyálkőkőri esetnek leírásával világosítja a kórképet.

Kórisme. A nyálkő olykor, hosszabb jelenléte daczára, semmi kórjellel nem külöli magát; mert vagy nem lévén még megkeményedve, a szomszéd részekben nyomása által lobot nem idézhetett elő; vagy kemény ugyan, de kis terjemű; vagy magában a nyálmirigyben fészkelvén, a kivezetőcső ürét nem dugaszolja be; vagy végre az állományán keresztülmenő, vagy felületének emelkedései közt létező csatornácskákon az elválasztott nyálnak elegendő kifolyást enged. — A kórjelek rögtön szoktak fellépni. Többnyire először is rágás alatt veszi észre a beteg a nyálmirigyeknek vagy vezetéknek megfelelő dagot (az összegyűlt és aránylag ki nem üresült nyál miatt); a daghoz oly éles fájdalmak szegülnek, hogy a beteg evését sem folytathatja, míg csak a dagból bizonyos sűrűs anyagot ki nem nyomkodott. Evés után a dag egészen, vagy nagyrészt, a fájdalommal együtt elenyészik. A bántalom hosszabb tartama mellett a dag állandóvá lesz; legtöbbször mozgékony, olykor a rendes külemű külbőrrel összenőtt, a beszélést és nyelést akadályozza, rágás alatt növekszik, de rágás után sem tűnik el egészen. Ha a dag a nyálvezetékben (többnyire a Wharton-féle vezeték) fészkel, hosszú és hullámzó emelkedést küöl, a mely ujjnyomásra, vagy evés közben előbb sűrű, ragadós nyálat, azután gennyes vagy sós ízű folyadékot ürít ki; s a beteg által naponkint több ízben eszközzendő kiürítést igényel. A bántalmazott nyálvezetékben át történő nyálkiválasztás többnyire többé-kevésbé nehezített; azonban az egynemű szomszédos nyálmirigyek szokottan nagyobb mennyiségű nyálat választanak el. A dag lassankint növekszik, s közepén kemény testet lehet tapintani, mely a kitágult vezeték falzatán által mint többnyire mozgó, s egyenetlen felületű igeen test érezhető; ellenkező esetben a kő magában a mirigyben fészkel. Ha a nyálkő a szájrübe már kissé kitolakodott, vagy a nyelv által éreztethetik, vagy szemléltre mint kis, fehér emelkedés jeleli magát. Növekedvén a dag, a nyelvet többnyire oldalt- és föltojja. A nyálkő nagyságához vagy számához aránytalan fájdalom, rángáson kívül többnyire csekély, vagy egészen hiányzik; de lehet nagyfokú, folytonos vagy félbenhagyó. Az állapot több évig elhúzódhat, míg a természet a követ a nyálvezetékéből kiküszöböli; de az esetek többségében a kórtünemények rögtön emelkednek, s a hevesebb fájdalmak a nyelvalatti tájról a félfejre, s olykor kütünőleg a fülre terjednek el; a szájrü gyúladásba jün; egyes esetekben nyelv-, gög- és garatlob fejlődik ki, a félig nyitott szájrü nyál folyik; a fulladozó beteget égető hőség, nagy szomj és kínzó fájdalmak gyötrik, míg a természet vagy orvosi segély által felnyitott dagból a nyálkő, geny- és nyáktól kivetve, ki nem ürítettik. Ritkább esetben a netalán visszamaradt nyálkövek, vagy a kórfolyam alatt kifejlődött túltengés következtében a bántalmazott mirigy, a nyálkő kiürítése után is nagyobb és kemény marad. A kór néha visszatér, de csak azon esetben, ha kövek maradnak vissza, melyek azután ugyanazon vezetékben vagy mirigyben fejlődnek ki, hol a kiküszöbölt kövek helyezkedtek.

A nyálkőkőr felületés vizsgálatra felcserélthetik: 1) békadaggal (ranula). A békadag, Schuh szerint egy, fehérsyeszerű bennkel tölt tömlő, mely a beteg kítátott szájrüben mint gömbölyded, kékesen áttünő dag mutatkozik. A békadag egyenlően puha tapintatú, kemény testet nem tartalmaz, a szájrünek közepén vagy oldalán fekszik, s rágás alatt nem növekszik. Békadag mellett a nyálvezetékek szabadon kutaszolhatók (hacsak nyálköveli szövetekezés nincs jelen), de ki nem tágulvák. Vegykémetre a békadag bennéke kénkeleny hamany (Schwefelcyanalium), a mi a nyálban nincs, valamely nyákszerű anyag, vérsók (s főleg konyhasó), s kevés fehérsye (a nyálban nincs). Tehát a békadag és nyálkőkőr egymástól világosan különböznek. 2) Történhetik felcserélés

a nyálmirigyek rákos elfajulásával; főleg ha a nyálkövet tartalmazó mirigy a külbőrrel összenőtt, s a beteg álmatlan éjjei s akadályozott taplálkozása miatt tönkre jutott. De ily esetben a bőr rendes külemű, míg a rákos elfajulásnál kék színű szokott lenni. Nyálkóknál a hónalj es tarkómirigyek nem dagadnak meg. A rák inkább az élemedett korban, a nyálkókór ellenben a közép- és fiatal életkorban szokott előjönni. 3) Nyálmirigy-lobbal, vagy túltengéssel csak felületes vizsgálatra cserélthetik fel a nyálkókór. 4) Önálló nyelv-, gőg- és garatlobbtól a nyálkó által okozott hasonló bántalmak szoros vizsgálat és az előzmények tekintetbe vétele által könnyen megkülönböztethetők.

A nyálkókór gyógyítása a nyálkövek eltávolításában rejlik, melyet vagy maga a természet gyógyereje, rövidebb-hosszabb idő alatt (olykor ugyan sipolyok hátrahagyásával) létesít, — s az orvos ezen gyógyművetet langyos borogatások, szájbőlítők, s a fájdalmak ellen adagolt szunyalal csakis támogatja; vagy pedig műtét útján távolíttatik el a nyálkó; s jelesül ha a nyálkó a nyálvezeték szájrüri nyilatához még nem jutott el, magára a dagra tett bemetszés, s a kőnek fogó- vagy csipesszeli kiemelése által; ha pedig már a vezeték szájrüri nyilatánál találjuk a követ, — csipesz-, vagy a kő alá vezetett vékony sodronnyal. A betszést követő vérzés csakis enyhe vérállító szereket igényel. A metszseb a kő eltávolítása után néhány napra begyógyul. Ha netán sipolyok maradnának hátra, ezek szabály szerint fognak kezelteni. (Deutsche Klinik, 1861. 44, 45, 47, 48. számok).

KÖNYVISMERTETÉS.

„A madár“, írta Nagy József, (a) magyar akadémia levelező tagja. Komárom, 1861.

E munka már régecskén megjelent, s mindamellett, hogy lapjaink száma oly nagy, még eddig egyikben sem jutott néhány bíráló szó részére hely; pedig mily kész tárgy leendett egy szépirodalmi ítéshöz, s mennyivel inkább az ő szakmájához tartozott volna, s nem e lapok szűk köréhez.

„A madár“ a szerző által is gyakran idézett francia bölcsész-történész Michelet modorában íratott, kiknek elragadó irányú történelmi művei is azonban nem mindig állják ki az ítési szigor, a mennyiben a költőibbért legtöbbször feláldozza a tényeket. Ő forradalmi nyughatatlankodásaiért 1852-ben a francia tudósok collegumabeli tanárságtól s a párisi nemzeti levéltár osztályfőnökségétől megfosztatva, Angolhonban az „Anyá“, „Tenger“, „Rovarok“, „Szeretet“ stb. című vonzó olvasmányok készítésével foglalkozott. „L' Oiseau“ című művét 1855-ben írta, mely azóta már hét kiadást ért.

A bírálat alatti magyar mű 191 lapon „Bevezetés. A madár a természetben. Az ember és a madár. A madár fejlődése. A madár testi élete. A madár szellemi s kedélyelete. A madárhang s madárdal. A madarak haszna. Osztályzat“ című szakokra oszlik.

Ha szabadna, én e művet két részre osztanám. Az első 55 lap tartalmát e bekezdésig: „De ha a madártan tudományos terén működők sorát tekintjük stb.“ az inkább költői, a többit az inkább tudományos résznek tekintve, hol míg az elsőben Michelet utánzását a legsikerültebbnek nem mondhatjuk, a másodikban szorgalmas természetbúvárunknak otthonosságát kell bevallanunk.

Mi az első részt illeti, nagyon sok helyütt azt mutatja ez, hogy írónk a költészettel tények helyett is megelégszik, így péld. az 5-ik lapon azt mondja: „Az első madarak testalkata még határozott nem volt, halmazok jöttek létre, félig halak, félig madarak, minők maradványainak tekinthetők a még vélünk élő röptelen madarak: alkák, piugvinek.“ — Én is ismerem Michelet „Oiseaux-poissons“ kifejezését, de azért azt hiszem, nem hibázunk, ha ezeket neki hagyjuk; mert hisz neki nagy szóra, a magyar olvasónak pedig igazságra van szüksége, s e megjegyzés álljon a mű minden ilyenmű helyeire.

De megenged a t. szerző midőn némely költőies leírásának francziás pajzansága felett sem nyilatkozhatom helyeslőleg. Így a 13-ik lapon azt mondja: „Napnyugtával elnémúl a dalos sereg, csak a koszorus költő — a czalogány — panaszoja éjjel szerelmét a csendes erdőnek; de nincs is ily tiszta érzélem nyilatkozatához alkalmasabb időszak; nappal kifütyölné az érzélgőt a rigó, kinevetné a gerle, és a sárga rigó neje, meg a csintalan mátyás még macskazenét is csinálhatnának neki.“

Szerző „Az ember és madár“ című szakaszában a madarakra vonatkozó helyeket idézi a magyar költőkből, s alább az azokra vonatkozó hitregészeti adatokat is közli, mely utólsókból álljon itt egy a 34-ik lapról:

„Nem is tiszteli az Isten egy teremtmény ivadékát anynyira, mint a jegérét. Ha a jegér tojik, gondja van az Istennek rá, hogy a tengeren se hab, se vihar ne támadjon. Ezen kis állatoknak köszönhetik tehát az emberek, hogy télközepén évenként hét napig és hét éjjig csendesen hajózhathatnak, és biztosabban utazhatnak a tengeren mint a földön.“ — Azt gondolom, nem csalatkozom, ha hiszem, hogy ily munkában, mely egyfelől a tudomány népszerűsítésére, másfelől mulattató olvasmányul szolgálna, az ily erősebb idézetek ha bátran kihagyhatók nem is, de legalább pár szóbeli utbaigazító jegyzettel kisérendők volnának.

Volna még több szavam is, de hisz itt valami rendszeres bírálatról szó úgy sincs, tisztelt szerző pedig ennyiből is érteni fogja, miként én a francia bárminő szóváltatás helyett a józan észű s izlésű magyar közönség számára a dolgoknak folyvást magyarul való elmondását óhajtanám.

Mi a második részt illeti, mellőzvéen itt is minden mélyebb részletezést, bátran elmondhatjuk, hogy ebből kedves leírásokban a tanulni akaró a madarakról igazán sok érdekes dolgokat olvashat és tanulhat; ez azon bár minél többek által utánzandó kísérletek közé tartozik, melyek a mívelt nemzetek irodalmában a tudományok terjesztésére s népszerűsítésére nagy haszonnal dívatognak, s melyek, hogy nálunk is, minden tudományban, mielőbb, mentől számosabb példányokban és minél tökéletesebb alakban jöjjenek létre, buzgón nem ohajtanunk lehetetlen.

Ellenmondhatlanul tudományos értékű, s hazai Faunánk és a madarak általános földrajzi elterjedését illetőleg is fényes becsű, szorgalmas állattudósunknak azon táblázata, mit a Nyitramegyében talált madarakról művéhez csatolt, melyet ha egyedül ad is ki a magyar tud. akadémia közleményei közt, fényt áraszt nevére. Fényesen bizonyítja be ez által szerző, hogy hazánkban is vannak egyes példái a tudós külföld oly számos gyakorló orvosainak, kik terjedelmes orvosi gyakorlatuk mellett is tudnak perczekeket szentelni vidékük Florája s Faunája megvigyázására s tapasztalatuk eredményének a tudomány érdekében s nemzetük becsületére szolgáló közzétételére. . . Vidéki ügytársak, s mint a tudós szerző, tisztí orvosok! azt hiszem elég e követendő példa felemlítése — — — s több szóra nincs szükség — — — Adja Isten!

És most az egész könyvre nézve, habár eleje kissé azon művekhez látszik is tartozni, melyeknek írói műveikben másnak akarnak látszani, mint a mik valósággal (szerző péld. költőnek, holott ő tudós), nem lehet más ohajtásunk, mint hogy mielőbb keljen el mind „A madár“, a t. szerző pedig mentől előbb megjavított kiadásban léphessen fel, ezen a maga nemében irodalmunkban még kevés társú példány-művével. Tóth S. tr.

L A P S Z E M L E.

(K.Gy.) Az álagvízkór *) , hydrocephaloid.

Wertheimber A. Münchenben a csecsemő korának azon sajátságos agybántalmát, melyet Marshal Hall „hydrocephaloid disease“-nek keresztelt, bővebben tanulmányozván, érdekes észleleteit rövid kivonatban közöljük: Wertheimber tekintettel az álagvízkór mi módoni ke-

*) A betegség ezen elnevezése magyar nyelven még dr. Schöpf — Mereitől származik.

letkezésére, kétféle t. i. heveny és idült lefolyású kóralakot különböztet meg. Az első támadó és gyors nedvvesztések következtében, különösen vérhas és azon túlheveny hasmenés után, mely csecsemőkorból hányászekelési kórjelekkel társul. Az utóbbi keletkezik szárazon nevelt vagy korán elválasztott gyermekeknél, ha ezek czélszerűtlen táplálék következtében hosszabb időn keresztül emésztetlenségben vagy tüsszős bélobban (enteritis follicularis) szenvednek.

Az álagvízkór kórbonczilag az agy-állomány vérhiánya és az agykéreg visszeres pangása által jellegzi magát. Heveny esetben az agyállomány váglapján száraz, csak kissé vizenyösen fénylő és a lágy agykéreg között kevés savó található; idült folyamatnál az agyállomány puha, vizenyős, a lágy agykéreg savósan átáztatva, (serös durchfeuchtet) a gyomrocsokok tartalmazznak rendellenes mennyiségű savót, de az edény fonatok igen vérdúsak, a keménykéri véröblök sötét tapadós vértől duzzadtak, sőt néha azokban nagyobb vérrögök is találhatók.

A rajzolt bonczület megfelel a betegség legmagasabb fokának. Kevésbé súlyos esetekben, vagy a baj korábbi időszakában, a leírt vérpangási jelek egészen hiányoznak. Ily esetben életben is csak azon tünetek vannak jelen, melyek az idegrendszer központjának elégtelen tápanyaggal ellátásából erednek. S valóban ezen helybeli táphiány az abból folyó idegműködési zavarok (Innervationsstörungen) képezik az álagvízkór fő tényezőit; a vérpangás pedig csak kísérő kórtünet jelentőségével bír.

Kórjelteni tekintetben két időszakot különböztethet meg 1) az agyizgatás 2) az agy tompaság (Gehirn torpor) időszakát.

Az elsőnek kórjelei az ismert izgatási tünetek, u. m. nyugtalanság, ijedezés, halk álom vagy álomtalanság, gyakori sírás és kiáltás, szenvedő, sárgáshalvány arc, kékes orr- és szemkörnyék, gyenge gyorsított, de egyarányos érütés, végre könnyebb fokú izom rángatózások az arcban (szemforgatás) és végtagokban (ugynevezett halk ránggöresök, stille Fraisen). Említést érdemel, hogy időnként vértorlódási jelek, nevezetesen mülékony arczpir, fejhőség stb. lépnek föl, melyek könnyen kórismei tévedésekre csábíthatnak. Az átmeneti időszakban növekedvén a nyugtalanság, a gyermek gyakran feje felé kapkod, s ezt folytonos dörzsölés közben a párnákba fúrja.

A 2-dik időszakban az agynyomás tünetei túlnyomók. Ide tartozik a nagy közönyösség, lomha testmozgások, álomkórosság, később szűnykór. Az izomrángatózások erősb ránggöresökké sőt néha dermedetté fokozódnak, mit névszerint heveny eseteknél tapasztalhatni. Az álagvízkór egyéb kórjelei azon elsődleges bántalomra vonatkoznak, mely kifejlődésére okot szolgáltatott.

Ha az álagvízkórnál heveny kóralakról van szó, ez leginkább csak a 2-dik időszak gyors bekövetkezésére vonatkozik. Fölötte nagy ritkaság, hogy előbb egészséges gyermekeknél az említett betegségek következtében rögtön és rövid idő alatt fejlődnek ki az agy-tompulás, ellenben gyakran történik ez oly gyermekeknél, kik huzamos időn — heteken, hónapokon — keresztül emésztetlenségben, hányásban, hasmenésben, szélkórban szenvedtek, ha valamely alkalmi okból a hasmenés nagyobb fokra hág.

Az álagvízkór kórismeje nem jár nehézséggel, ha a kórelőzmények, a beteg testalkata és a tünetek összege kellő figyelembe vétetnek. Első időszakát könnyen lehetne fölcsereálni azon agyizgatással, mely a fogzás kíséretében jelenik meg, különösen miután ez szintén hasmenéssel szokott társulni. A megkülönböztetés csak a föltételező kórok, a gyermek erőbeli állapota és a concret eset minden oldalról megfontolása mellett lehetséges. Ily esetben a nehézség még azon körülménynél fogva is növekszik, hogy a fogzási hasmenés, ha tulságossá lesz, maga is szolgáltathat okot az álagvízkór keletkezésére, miért is nagy óvatosságra van szükség. Kivált gyenge, kimerült gyermekeknél pedig, ilyenmő hasmenést mindig gyanús szemmel kell kísérni. — A hydrocephaloid 2-dik időszaka sok hasonlatos-

sággal bír a heveny agyvízkór zárszakával. Ott tájékozásul szolgálhat a betegek életkora; a hydrocephaloid t. i. csecsemőkorból 1½ évig, a heveny agyvízkór pedig csak a 2-dik életév után szokott föllépni. De a tényleges kórjelek is tetemesen különbözök, mert hydrocephaloidnál az érverés gyors és egyarányos, a kutacs beesett, az altest domborodott; heveny agyvízkórnál pedig lassú és rendetlen érverés, domborodott feszes kutacs és beesett hasfalak vannak jelen. Vannak esetek, hol bódító szerek által idéztetik elő oly kábulás, mely az álagvízkór második időszakát színleli. Szerző több hasonló esetet látott, hol a nyugtalan gyermekeket mákony szörppel altata el dajkájuk, mi néha nálunk is történni szokott. A szemes orvos figyelmét azonban ez nem egyhamar fogja elkerülni. — A hydrocephaloid álarczát színlelheti végre a karélycsás tüdőlob is oly esetekben, hol ennek kórjelei a másodlagos agytünetek által háttérbe szoríttatnak, a köhögés végképen megszűnt, s szintén mély álomkórosság, kékellő arczszín, sőt néha savós, gyakori székürítések is vannak jelen. Ily körülmények közt csak a légzési mozzanatok pontos megfigyázása és a legszorgosb physikális vizsgálat fognak fölvilágosítást adhatni.

A kórjóslat a baj első időszakában nem mindig kedvezőtlen, kivált ha czélszerű gyógmód és ápolás nem hiányzik; az idült folyamat második időszakában ellenben igen szomorú; Heveny és alheveny esetben nagyobb a veszély az élet első három havában és a fogzás alatt. Jól táplált gyermekeknél a baj legnagyobb foka mellett is lehetséges a gyógyulás, ha az említett két kategóriába nem tartoznak.

A gyógyeljárás legczélszerűbben azon kórfolyam ellen intéztetik, mely a hydrocephaloid keletkezésének okául szolgált. Idült folyamatnál, mely többnyire hosszantartó bél- és gyomorbántalmaknak köszöni eredetét, leghatalmasabb gyógyszer az asszonyitej; hol ezt megszerezni nem lehet, az étrend szigorú szabályozása a fődolog; továbbá a hasmenés ellen intézett gyógmódon kívül, gyengén izgató szerek használata ajánlható. Itt első helyen áll a bor, különösen azon fajai, melyek nagyobb mennyiségű csersavat tartalmaznak p. o. a bordeauxi, melyből naponta 2—3 kávéskanálnyi lehet adagolni. Jó szolgálatot tesznek itt az erősítő fürdők is, malátával, aromaticus füvekkel stb. A heveny és alheveny hydrocephaloid gyógyszerelésénél két főfeladat teljesítendő u. m. 1) a hányás és hasmenés lehetőleg gyors elállítása 2) a lankadó szívműködés élénkítése. Első tekintetben legbiztosabban hat a mákony, melynek használatától itt a mülékony torlódási fejtünetemények, ránggöresök és álom kórosság miatt nem kell visszarettenni. Óvatosságból készítményei közül olyanoknak adandó az elsőség, melyek az adag biztos meghatározását megengedik (p. mákonypor vagy festvény, Dowerpor), továbbá nagyobb adagok (1 gr. Dowerpor, 1/12—1/10 gr. Laudanum) nyújtandók, de hosszabb (3—5 órai) idő közökben. Ha a nyelv akadályzott, a mákonyt vagy a nyelvbe lehet bedörzsölni vagy csőrében alkalmazni. A második javallatnak külsős belsei izgatók felelnek meg. Az elsőkhöz tartoznak a mustárpépek, meleg eczettel dörzsölések, meleg fürdők mustárral, székfüvel stb. Belsőleg az izgató szerek közül leginkább ajánlhatnak a légköneny készítményei, különösen a liquor ammon. succinic. vagy anisatus. Továbbá itt is helyén van a bor, sőt az angolok, p. West, ily esetben pálinkát is használnak jó sikerrel. Ezen izgató szereket a javulás után bizonyos ideig még folytatni szükséges, mire nézve a bekövetkező visszahatási láz sem képez ellenjavallatot. — Egyébként itt is az étrend és táplálék szabályozására fordítandó a legnagyobb figyelem. (Jahrbuch für Kinderheilkunde 1861. első füzet.)

(L.E.) Bűdös orr vagy orrbűz (Stinknase, Ozaena).

Ezen kelemetlen kór vagy mint a beikelődött takrögek feloszlásából, s olykor a szagidegek alanyi bántalmának következtében fejlődő bűzös gőz, minden orrkifolyás nélkül mutatkozik (ozaena sicca), vagy pedig koresvegyes, főleg görvélyes, sömörös, bujasenyves, higanykóri, csontszúvas orrfekélyekből ered (O. ulcerosa, maligna). Kórisme tekintetéből az

orrürnek, homloktájnak s toroknak nemesak ujjak és magfogó, hanem saját alkatu tükrök által eszközöndő vizsgálata kívánatik meg.

A baj sikeres gyógyítását az alapul szolgáló betveggy és orrfekély jellemének kiderítése s a legszigorubb életrend mellett lehet kül- és belsezereléssel eszközölni.

Mint gyógyhatányok alkalmaztattak: az iblany, külsőleg és belseleg (Blaand), halványos méz beföcskendések (Horner), higany készítmények (Trousseau), pokolke olvadékkal beföcskendések (Tiedemann), a creosot (1—2 scrup. ad cerat. unc. 1. S. az előbb langyos vízzel kiföcskendezett orrtakhrtyára nap. 2—3-szor ecsettel felkenendő. Vetzler).

Hedenus tr. következő sikeres gyögmodorát közli.

Külsőleg: 1) az orr száraz lévén, abba nap. 3-szor sós vizet szívat fel, s 4 szippantást a következő burnótból:

Rp. Hydr. mur. mit. drachm. semis; Pulv. herb. majoran., P. rad. asari., Sacch. canar. aa. drachm. 1. M. f. pulv. d.

2) Szívós, zöld takfolyás mutatkozván, a sós vizzeli orrtisztítás mellett, nap. 3-szor, a következő olajos folyadékba mártott nyomtatópapír-tekercset tétet az orrba.

Rp. Extr. saturn. drachm. 2; ol. amygd. dulc. r. drachm. 2. M. D.

Néhány hét múlva javulás állván be, 5 csepp. liq. calcar. oxymuriat. 1 kanál vizzeli vegyitékét szívatja nap. 4-szer az orrba, e mellett minden órában egy csipetnyit szívat fel e porból:

Rp. Carbon. animal. r. drachm. semis—drachm 2; Cort. peruv. opt. p., Myrrh. elect. aa. drach. 1½, Caryophyll. arom. p. scrup ½—1. M. f. pulv. subtil. D. in vitro tecto; vagy pedig

Rp. Carb. tiliae rec. ust. et in pulv. subt. redact., Myrrh. elect. aa. drachm. 2. M. f. pulv. subtil. D.

Ha erre az orrür kellemetlen szárazzá lenne, felváltva infusum — decoctum Cascarill. conc., Tinct. myrrhae-vel szívatik az orrba.

Belsőleg. Görvélyes és sömörös bűzös orrnál kizárólag 6—8 hétig a következő nyelet:

Rp. Electuar. mundificant. Werlhofii Uncias 3; Syrup. menth. piper. Unc. 1. Antim. crud. pulver drachm. 2. M. exact. D. S. Reggel és estve egy kávé kanállal vétetik, úgy hogy két széketétel álljon be.

Egy idő múlva egyszersmind:

Rp. Elix. roborant. Whytt. Unc. 1; Syrup. vanigliae Unc. 2. Mds. naponkint két kávé kanállal adatik.

E mellett a hátra, a nyakszirttól kezdve, Balsam. pharmac. pauperor. Hufelandi nap. 2-szer (egy kanálnyit egyszerre) kenetik.

Javulván a bántalom, közli a kreuznachi Erzsébetforrás vizét szívatja 2 óránként az orrba; belseleg

délelőtt és délután egy étkanál Seltervizet adagol mel-
lagogram. és tarax.-val; esetenként pedig e labdacsokat:

Rp. Rad. rhei opt. pulv. drachm. 1. Extr. chelid maj. dr. semis. M. f. l. a. pilul. gr. 3. Consp. lycopod. 8—12 szemekint adja. (Deutsche Klinik. 1861. 28. sz.)

(T.B.) A hányásról a gümőkóri agyhártyalobnal.

Henoch több oly gümőkóri agyhártyalobot (menyngitis tuberculosa) észlelt, melyek egyszerű emésztetlenség tüneteivel léptek fel, s hosszabb ideig csak a hányás volt az egyetlen körjel. A beteg gyermekek, mindent mi gyomorokba jutott, kihánytak. Sőt esetet beszél, melynél megtörtént, hogy a tej kihánytatott, mielőtt megaludhatott volna, s ha ezen gyermeknél a felvett tej ki nem ürítettett, mindaddig feletőbb nyugtalan volt, míg a hányás be nem következett. Más, a gümőkóri agyhártyalob jelenlétére mutató tünetek teljesen hiányzottak. A gyermek egyenesen ült, a szem tiszta és derült volt, a bél és húgykiürítések pedig rendesen mentek véghez: hasonlóan volt ez a második esetben is, hol a gyermek mindent visszautasítva elsoványkozott. West szintén észlelt betegeket, kik gümőkóri agyhártyalobban szenvedtek, s hol eleinte hányásnál egyebet látni nem lehetett, miért is megjegyzi, hogy a csecsemőknél, kik oly gyakran hányanak, azon baj a figyelmet könnyen kikerülheti. Henoch-chal többek között megessett, hogy egyszerű emésztetlenséget körjelezve 6 szemer kalomelt adagolt, mire a hányás megszűnt ugyan, azonban a gümőkóri agyhártyalob tüneteinek felléptek, s a beteg meghalt. Ilyen körjelzési tünetek főképp akkor eshetnek meg, ha a hányás soká tart, már pedig megtörtén, hogy sokszor kilencz napig, sőt egészen a halálig meg nem szűn. Az igen erős hányásmozgások nem egyszer gyomorfájást és gyomorérzékenységet idéznek elő.

A vázolt agytüneti hányás némelyek szerint a tisztán gyomorhaji hányástól abban különbözik, hogy a gyermek egyenes helyzetében következik be, holott H. látott gümőkóri agyhártyalobban sínlódó gyermeket, ki nem hányt, habár hosszabb ideig is egyenes helyzetben anyja ölében foglalt helyet, míg ellenben más alkalommal észlelte, hogy a hányás leginkább fekvéskor állott be. Továbbá nem egyszer észlelte, hogy tisztán gyomorhajoknál a hányás épen akkor következik be, midőn a beteg fekvő helyzetből ülőbe megy át. Nemkülönb. helytelen állítás, mintha az agytüneti hányás mindenkor előre ment undor nélkül rohamszerűleg következne be. H. végtére valónak találta Rilliet és Barthez véleményét, miszerint a gümőkóri agyhártyalobban szenvedőknél bélürülések is lehetnek jelen, sőt egy ízben megtörtént, hogy H. eleinte szörványos cholérát körjelzett, míg később a valódi bajnak nyomára nem jutott. Miért a mondottakból eléggé látható, hogy az egyes tünetek megítélésénél a legnagyobb óvatosságra van szükség. (Frorieps Notizen. 1861. III. 232.)

T Á R C Z A.

Előadások a kísérleti kór és a műtéti élettan köréből.

Tartotta a „College de France“ tantermében

Bernard Cl., a francia akadémia tagja és a francia tudomány-akadémianál az általános élettan tanára.

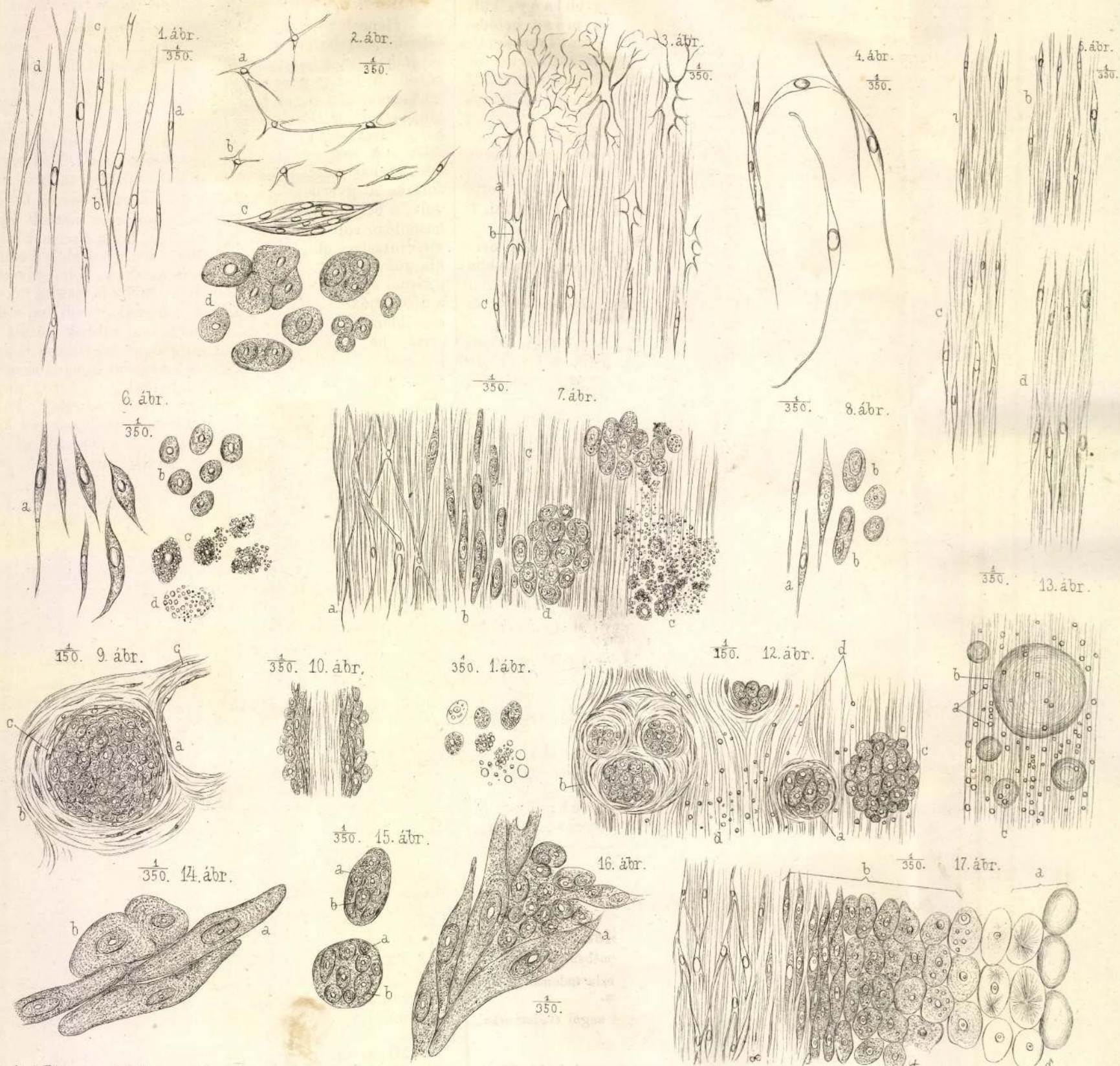
A „Medical Times and Gazette“ számaiban megjelent angol eredeti után.

I. Előadás.

Uraim! Idő szentesítette szokás, hogy a tanító előadásai kezdetén azon tudománynak, melyről szólni akar, fogalmát adja. De ezen elkezdési mód nincs hiány nélkül. Mert hogy a tudomány meghatározását teljesen felfoghassuk, valjon nem szükséges-e, miszerint azt át meg át tanultuk legyen? Úgy tetszik, mintha helyesen vélekednénk, midőn mondjuk, hogy sokkal helyesebben cselekszünk, ha a tudomány fogalmának meghatározását az utolsó lecke végére hagyjuk, a helyett, hogy azt az első kezdetén tennők.

Ezen vélekedés, bölcsészeti szempontból vévén a dolgot, nem csekély értékű; de ha az egészet gyakorlatilag tekintjük, sokkal helyesebbnek tűnik fel, ha a meghatározást mindjárt kezdetben eszközöljük; mert legyen bár ez tökéletlen, annyi bizonyos, hogy így legalább oly nézpontra emelkedünk, honét kiindulva, kitűzött célunkat sokkal könnyebben kereshetjük.

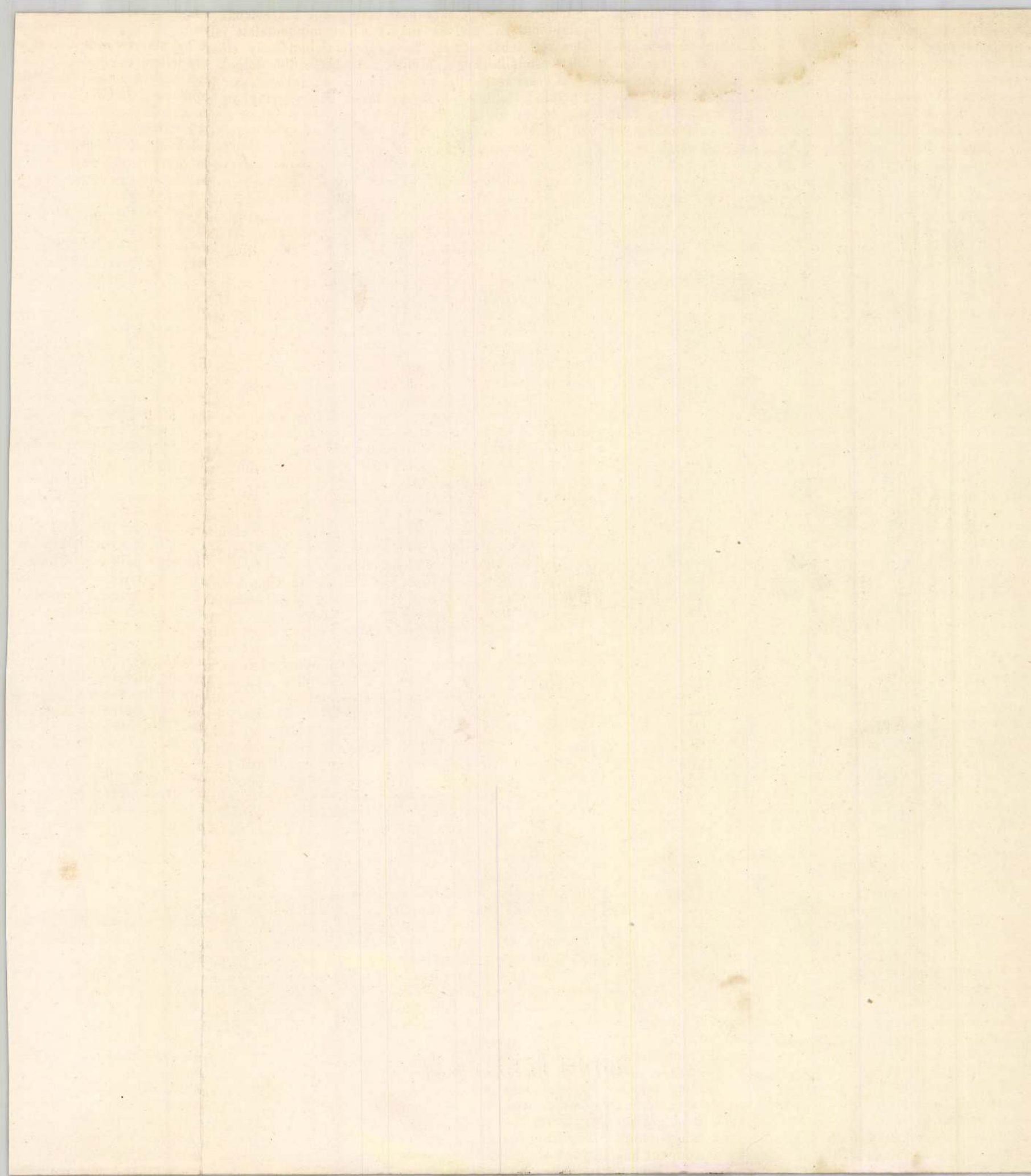
Mi az orvostan? Régi kérdés már ez, mely századok előtt felmerült, anélkül, hogy reá ekkor helyesen válaszoltak volna. Művészet vagy tudomány-e az orvostan? A természettudományoknak kiegészítő részét teszi-e? Vagy pedig teljesen önmagába zárt független létezésű-e? Ezen nézetek mindegyikének van harciosa, mint azon meghatározásokból eléggé láthatjuk, melyek híres szerzőktől reánk szállottak. Hippocrates szerint az orvostan lényege, hogy a szervezettől a felesleges elvétessék, a hiányzó pedig ottan pótolassék, szóval hogy az emberi testben az egyensúly helyre le-



Zamarski & Dittmarsch könyvnyomdája. Bécs.

ORVOSI HETILAP II. SZ.

Szerző rajza. Dr. Heilmann kére véste.



gyen állítva. Herophilus az orvostant az egészség tudományának tekinti, melynek célja úgy az ártalmas, mint a jótékony hatányok ismerete. Hoffman vélte, hogy az nem más, mint mely által a természet és a vegytan az egészség szolgálatában felhasználhatók. Pitcairn tisztán gyakorlati tekintetből indulván ki, mondotta, hogy az orvostan célja „minden betegség ellen gyógyszer felfedezni.” Ezzel homlok egyenest ellenkezik Pinel véleménye, ki szerint ama cél abban áll, hogy „minden betegség a kórrajzi (nosologiai) rendszerben maga helyére legyen állítva.”

Azon meghatározások egyike sem felel meg a jelenkor kívánalmainak, miután az orvostan számos tudományok, melyen a boncz-, élet-, gyógyszer-tan, nemkülönben a vegy- és a természet-tan alkalmazásából áll, melyek mindegyike, természetük szerint a gyógykezelés mesterségére lényegesen befoly.

Eként vévén a dolgot, az orvostan nem elszigetett tudomány, hanem inkább több tudományok, az orvosi tudományoknak (medical sciences), összege. Jelenleg legalább főleg ezen nézet kapott lábra. Az pedig, valjon az orvostan tudomány, vagy művészet-e csak mellékes dolog, miután az emberi ismeretek bármely ágában a művészet és a tudomány sokszorosán össze vannak szövődve. A tiszta elmélet elvont eszménél nem egyéb; nem más az mint az igazság, mely bizonyos szempontból tekintetik; gyakorlati alkalmazásánál azonban az egyéni sajátságok véle sokfélekép összekeverődnek. *Aristoteles* mondja: „a művészet működés.”

Mi tehát figyelmünket azon egy pontra fogjuk fordítani, mely valóban megérdemli, hogy véle foglalkozzunk; mi a tudományt és a művészetet egymáshoz viszonyaikban, mint egymásra kölcsönösen befolyanak, fogjuk tekinteni. Első pillanatra lehetetlen látszik kimutatni, hogy az elmélet kifejlése miként hatott a gyakorlatra. A természet-tani felfedezések mindegyike nagy befolyással van a gyakorlati életre. Másképp van ez az orvostanban. Itten az elméletek változása a gyógykezelésre vajmi csekély befolyással van, s látjuk, hogy a gyakorló orvosok jókora tömege magát a tudománytól teljesen elszigeteli, mintha reá nézve nem volna fontos dolog, hogy ennek hullámzásait éber figyelemmel kísérje, s nem lenne felettébb káros a betegeknek tisztán empiriai elvek szerint való gyógyításával megelégedni.

Riviére, montpellier-i tanár állítja, hogy a vérkeringés felfedezése az orvostant egyetlen lépéssel sem mozdította előbbre, miután a betegségek és az ellen működő hatányok ismeretét mivel sem vitte tovább. Honnét van azon nagy különbség, melyet az orvostan és a többi tudományok között találunk? Az élő testek tanulmányozása talán különös feltételeket nyújt, melyek akadályozzák, hogy az elmélet és a gyakorlat ottan kezdet fogva járjanak? Ennek megfejtése végett messzebb kell mennünk, azon természetes utat keresvén, melyen az emberi elme haladott, midőn a természet igazságait firkászta. A legmagasabb pontra emelkedvén, ha körül tekintünk, úgy látszik, mintha az elvi ismeretek a gyakorlati alkalmazást megelőzték volna; a gondolkodástani rend legalább így mutatja ezt. Mindamellet hibáznánk, ha ez szabályul felvételnek; a történet ugyanis bebizonyította, hogy az emberi elme merőben ellenkező irányban halad, miután a gyakorlat az elméletet meg szokta előzni.

Mielőtt a vegytan alaptörvényei ismeretesek lettek volna, különféle vegyi műveletek már évezredek óta gyakorlatban voltak; nagyító üvegek előbb használtattak, mint mielőtt a fény elmélete tudományosan kifejtve ismeretes lett volna. Így pedig minden tudomány történetében lehet időszakot találni, melyben a nyers tapasztalás az ésszerű következtetési módszert megelőzte. Sokkal hamarabb használtattak a természet erői, mintsem ezek törvényei gondolkodólag tanulmányoztattak volna; s miután a jól fenntartott egészség az áldások legbecsesebbike, az orvostannak, már a polgárisulás hajnalán keletkeznie kellett. Honnét tudjuk tehát annak tökéletlen állapotát a természet-tani és vegytani roppant haladások közepette értelmezni? Onnét, hogy az élő lények működései sokkal bonyolultabbak, mint a szervesetlen testekéi,

s mert ezek sajátságainak összegéből származnak amazok tulajdonságai, melyek reájuk nézve mindenfelett jellegzők; nem kell tehát némely tudományok jelentékeny előmenetele felett csodálkoznunk. Minden az egyszerűbb dolgok ismeretével veszi kezdetét, s csak lassankint, fokozatosan jutunk a bonyolodottabbakhoz. A természet- és a vegytanban bizonyos tekintetben ide már elértünk, míg az orvostanban ezen ponttól jelenben még távol vagyunk; lassankint azonban már itten is virradni kezd; részletekre vonatkozó elméletek összehatva általános nézponatok keletkezésére vezetnek, s az orvostan elmélete habár ekkorig nincs is megállapítva, naponta előbbre megy. Ezen tudomány vázolt állapotát tekintvén, azon meggyőződésre jutottam, hogy kifejlését misem mozdíthatja annyira elő, mint a kísérleti kórtan rendszeres tanulmányozása. Hogy ez alatt mit értek, lassankint megfogják önök érteni.

Ampére a kifejlődés tetőpontját elért tudomány történetét négy időszakra osztja, s ezek mindegyikét külön névvel jelöli. Az első időszakban a tudomány tisztán *autoptikai* vagy is leiró. Ekkor a dolgok felületén maradván, pusztán csak az iratit le, mit a külvilág érzékeinknek nyújt. Később az észlelhető tünetek elrejtett forrásai ismeretére törekszünk, azon iparkodván, hogy a küllepel mögé tekinthessünk. Ez a *cryptoristikai* időszak. Majd azután megszokjuk az élőlényekben véghezmenő változatokat is tekintetbe venni, s ez a *troponomikai* időszak. Végére az ismeretek tetőpontjára, a *cryptologikai* időszakhoz érünk. Minden tudományban bizonyos következtetési törvény van, mely szerint a dolgok adott rendben a tünetnyek meghatározott sorozatban állanak. Ha tehát az általános törvényt és a kiindulási pontot ismerjük, előre megmondhatjuk a tüneteket, melyeknek be kell következniök, s egyszerűsre kijelölhetjük az akadályokat, melyek kifejlésüket módosíthatják. Itten az emberi elme képessége véghatárára jutván, innét tovább nem mehet.

Az életi tudományokban először az állatok és a természeti tárgyak leirattak; majd pedig osztályoztattak; azután a betegségek irattak le, s végtére ezek gyógyítását kísérlették meg, mielőtt még szabatos boncz- vagy élettani ismeretek lettek volna. Az élettan úgy mint az orvostanban a holttestnek tisztán és egyszerűen boncz- leírása elégtelen. Az élőtest boncztanára van szükségünk, mi az élőbonczolások (vivisections) eszközzésére vezetett, mi azonban magában véve nem elég, mert ezen felül szükséges, hogy az életbuvár mindazon tudományos ismeretek birtokában legyen, melyek nem csak az észlelésre, hanem az általa előidézett tünetek értelmezésére is képesítik. Itten az orvos és az élettan között kielégítő párhuzam többé nem vonható. Az orvostan jelenleg a második időszakban van, s a harmadikat még meg nem közelítette.

Hogy tehát a beteg test működéseinek ismeretére jussunk, szükségképen élőbonczolásokhoz kell folyamodnunk, melyeknek körkísérleti célból kell történniök. Mint azonban az élettani kísérletekhez egészséges állatok kívántatnak, úgy a kórtani tanulmányozásoknál az illető tárgyaknak betegeknek kell lenniök, vagy is mesterséges módon betegeknek kell tétetniök. Minélfogva a kísérleti kórtanba külfatányok, s ezeknek a szervezetre való hatásának ismeretét kell át vinnünk, mi a gyógyszer-tannak kimondhatlan előnyére válik.

Mennyiben ezen előadások folytán kísérleti kórtannal fogunk foglalkozni a beteg állapotnak az egészséggel való összehasonlítását nem fogjuk elmulasztani; s olyankor egészséges szervezet helyett figyelmünket beteg lényekre fogjuk fordítani. Könnyen láthatni előre mindazon ellenvetéseket, melyek ezen eljárás következtében felmerülhetnek; mivé lesz ez által ez idiosyncrasia? Hová lesz magának a betegségnek lényege? Feleljük, hogy minden tudományban előhaladásra mutat, midőn a bonyolodottabb műveletek megértése végett a kérdések egyszerűsítették azok egyszerűbb jellegű és jobban átértett tényekből fejtetnek meg. Így a mennyiségtan a lehető legnagyobb szolgálatot tette a természet-tan, ez a vegytan, a két utóbbi pedig az élettannak. Ebből látható, hogy miért akarjuk az élettan tanulmányozását az orvostanba bevinni. S hadd

térjek most vissza a meghatározásra, melyet az imént megígértem, melytől azonban kevésse félre csaptam. Némelyek a jelen időben hinni hajlandók, hogy az orvostan mint egyszerű, független tudomány nem is létezik, hanem csak mint különféle orvosi tudományok összesége; én pedig nyíltan vallom, hogy meggyőződésem szerint az orvostanban csak egyetlen tudomány van, s ez az élettan az egészséges és a kóros állapotra alkalmazva. Minden tudomány homlokán kérdemény áll, melyet meg kell fejteni; ezen kérdemény az élettannál: az élet. Kétségtelen pedig, hogy az orvostan gyakorlati jelentősége a betegség gyógyításában áll; de ez a meghatározásnál nem használható, mert a tudományt a gyakorlati cél szerint, mely általa elérhető, meghatározni nem lehet.

Heti leckeink egyikét a kísérleti kórtan, másikát pedig a műtéti élettannak fogjuk szentelni, s ezen utóbbi a gyakorlati kísérletek értelmezéséből fog állani. Szándékom, hogy ezen két tárgyat úgy tüntessem önök elé, miszerint láthassák a tudományos kísérletek tevési módját. A természetbúvárnak nemcsak a tények fűrkészése, hanem egyszersmind a felfedezett tárgyak összeállításában is ügyesnek kell lennie.

A kísérleti kórtani előadásoknál azon fogunk lenni, hogy az állatoknál különböző betegségek idéztessenek elő, s azután ezen állapot törvényei tanulmányoztassanak. Az emberi elme kettős törekvésének eleget kell tennünk, mely míg egy részről általános törvények és tudományos törvények után vágyakodik, más részről visszadobja mindazt, mi a tényekkel ams egyezményben. Egyszersmind ki fogjuk mutatni, hogy az elméleti eszméknek a kórodai vizsgálatoktól nem szabad elválaszthatniok, s valóban az orvostan oly hön ohajtott előrehaladását csak akkor fogjuk elérni, ha az élettan és a kórodai tanulmányok kezétfogva lesznek művelve.

Úti levelek.

Páris, dec. 26. 1861.

I.

Salzburg, München, Augsburg, Heidelberg.

Ha az OHLapban harmadéve megjelent genialis úti levelek íróinak (XYZ) tollait adnák kezembe — leveleimmel úgy hiszem annyira kielégíthetném e lapok t. olvasó közönségének igényeit, hogy jogosan igen kevés, vagy éppen semmi kívánni valójuk sem maradna.

Ámde más egy újoncz utazó-orvos tapasztalása, más egy veteráné. Az első előtt sok mindenféle olyan dolog hat az újság ingerével, mi a második emlékében, mert többször látta azt, már tökéletesen ismert tudattá kövesült.

Ha azonban egy ugyanazon tárgyat vagy történetet is sokszor örömet olvasunk más-más írótól, mert a különböző egyéni felfogás azoknak új meg új színezetet tud kölcsönözni: talán ezen én csekély fáradozásom is háládatosabb munka lehet valamivel a szerencsenfehéritésnél.

Több olyat fog e sorok folytán találni a t. olvasó, mik csakis egyedül az első benyomás halvány rajzai, s ezek leginkább azok leírásai leendének, miket csak úgy átútatztában, rövid idő tartama alatt láthat, de mélyebben vizsgálni nem képes az útas.

Amint azonban valahol huzamosb ideig tartózkodhatik, hogy ne mondjam mintegy megfeneklik az ember: ott aztán nemcsak az előállított, szemlélésre kész, rögtön szembetűnő eredményt, — de azonkívül még az azt mozgó rejtettebb gépezetet is igyekszik kipuhatolni.

S minthogy az emberi tudásvágynak nincs határa s ismeretünk nemcsak az áttanulmányozásukra huzamosb időt és fáradságot kívánó legmélyebb, de gyakran a csekélyebb s rögtön átérthető dolgokkal is gyarapszik: azon reményben hogy soraim a betűt talán megfogják érdemelni — fogjunk hozzá csekély tapasztalásunk szerény eredményének közzétételéhez:

Búcsút véve Salzburgban Sz.-Sebestyénél a XVI-ik század egyik leghíresebb orvosa, s alkalmasint kora legna-

gyobb charlatánja Philippus Anreolus Theophrastus Paracelsus Bombastus de Hohenhaim sirjától, — siettünk felkeresni az élöket. Utunkat egyenesen az élő vizek forrásához, a salzburgi orvossebészek nevezett, tulajdonképen csak sebészi tanintézet felé vevők.)*

A nagyobbbrészt középtanoda helyiségeiül szolgáló nagy épület egyik zugában, a kised növénykert udvarán van egy pár tanterem a sebészeti tudományok előadására. Ott cseng leng a tanárra várva néhány növendék, gyermeknél gyermekebb mind, kikről csak nagy megerőltetéssel tehetni fel, hogy helyesen olvassék és írni megtanultak.

Ezen elővéleményünkben tökéletesen megerősített az intézet egyik derék tanára, ki őszintén megvallá, hogy az előleges, csak valamennyire is tudományos képzettségnek szárandóbb fokán alig állhatnak tanulók, mint ép azon intézet növendékei. Ezekből válnak aztán a tartomány sebészei, kiknek tudományos képzettségét épen nem lehet irigyelni.

Innen egyenesen a város egyik szélén fekvő Sz. János kórházba menénk, melyben a betegápolás nemes kötelességét az irgalmas nénék végzik.

A terjedelmes, mintegy 3—400 ágyat magába foglaló kórház tisztasága s régibb építetése daczára is meglehető helyes berendezése igen kedves benyomást tett ránk; a belgyógyászati osztály tanára Dr. Spatznecker mintszint a sebészeti osztály főnöke Dr. Günthner megelőző szivességgel mutogattak osztályaikon mindent, mi gyakorló orvos előtt érdekesebb lehet.

Az előbbi osztályon egy hajlott idejű nő fel-fel hagyó pemphigus foliaceus intermittens-ére tett bennünket a tanár figyelmessé, mely koronkint, apró szüneteket tartva már mintegy 4—5 év óta üldözi a beteget. Ámbar az időszakonkint újra meg újra előkerülő, gyakran diónagyságú hólyagokból tetemes mennyiségű savót volt is képes Sp. összegyűjteni s az intézeti vegytanár több ízben elemzés alá is vetette: mindamellét alkatrészeit meg nem mondhatá, mert azt tartja hogy az eddigi elemzések az eredmény kimondására még nem valának elégségesek. Egyébiránt tudjuk, hogy Bamberger gondos fáradozásainak, — ki különben egy pemphigusos beteg friss húgyában, vérében és a hólyag savójában különgeget (Ammoniak) talált — sem lehetett olyan eredménye, hogy e rejtélyes kór okait, vagy csak a bőrbaj alapjául szolgáló korcsvegyet is valamennyire ki lehetne belőle deríteni. Tárgyrokonságnál fogva talán nem árt megemlítenem, hogy a francia akadémia orvosi osztálya, a jövő 1862-ik évben megfejtendő pályakérdések egyikeül 1000 frank díjjal az újszülöttek pemphigusát tűzé ki.

Salzburgban és környékén Sp. tapasztalása szerint leggyakoribbak a szivbajok, melyek ott létünkör is legnagyobb részét tevék a kórházi betegségeknek, minek okát ő Salzburg és környékének rendkívül gyakran és gyorsan változó időjárásában keresi.

Másnap nov. 28-án odahagyók a kies fekvésű Salzburgot, s Münchenbe menénk, melynek műintézeteiről régtől fogva kedves képek lebegtek szemünk előtt. Várakozásunkat a valóság legnagyobbbrészt be is váltotta.

München az európai politikai egyensúly mérlegébe döntő súlyt épen nem vethető kis bajor ország fővárosa; a homokos siktérség melyen fekszik, s a csekély Isar folyó, mely a várost keresztül kasul folydogálja, de nagyobbacska hajót a legtöbb helyt el sem bírta, épen nem tesz alkalmassá arra, hogy több országra nézve a kereskedés központjává válhassék; legújabb időben pedig azt látjuk, hogy az egyes városok tetemes nagyobbodásának és gyors népesedésének épen a kereskedés egyik leghatalmasabb emeltyűje.

Teljesen tekintetbe véve mindezt Bajorhon előbbi művészkirálya Lajos, elhatározá, hogy Münchent a művészetek és tudományok új Athenjévé emeli. Célját nagyrészt el is érte. Az a sok mindenféle műkincs, mely — különben leggyakrabban a kis állam tetemes megerőltetésével — itt össze-

*) Úti társam Bécsből Párisig egykori orvosnövendéktársam, jelenleg a kitűnő szilési fürdő orvosa Dr. Hasenfeld Manó volt.

halmoztatott, valóban becsületére válnék egy nagyobb és sokkal hatalmasabb nemzet fejedelmének is.

S az a fejedelem, a ki 1816—1830-ig a szobrászati műremek számára jóni stílusban egy pompás Glyptotheket, majd remek festmények teremtéséül 1826—1836-ig római stílusban egy régibb s 1846-ban egy újabb Pinakotheket emeltetett, valjon mostoha gyermeknek tekinthető-e a művészetek anyját a tudományokat? Teljességgel nem.

Es valóban ott áll a szép Ludwigstrassén az 1835—1840-ig középkori olasz stílusban Gärtner által, két erősen kiugró oldalszárnyal épített pompás 2 emeletes egyetemi épület a Ludwig-Maximilians-Universität. Münchennek csak 1826 óta van egyeteme, melyet oda Lajos király Landshutból vitetett át, az tehát csak folytatása a Gazdag Lajos által 1472-ben Ingolstadtban alapított, s onnan 1-ső Miksa József bajor király által 1800-ban Landshutba áttett egyetemnek.

Az egyetemen, mely mind a 4 kart magába foglalja, 60 rendes és rendkívüli tanár működik, mely szám még többre megy, ha az Erlangenben székelő evangelicus hittani kar tanárait is idevesszük.

Az egyetemi tanulók számát évente 1600-ra tehetni, kik aztán a szerint a mint az ország különböző részeiből, egykor más-más tartomány különböző népeiből valók, más más nevű, pfalzi, isar, bayern sat. burschenschaftokat alkotnak, melyeket — mint a katonákat hajtókáik s gombjaik — apró s nem ritkán csak a fejbúbra illő sipkák különböző szegélyzete jellegezi.

Münchenben mindenképp legjobban vágytam látni s hallani az akadémia elnökét, a vegyészkirályt b. Liebiget, kihez egykori kedves bécsi egyetemi vegytanárom Redtenbacher által ajánlva valék. Előadása nyugalmas és méltóságos; ő az újabbkori, különösen francia tanároknak a régi görög-bölcséktől vett peripatheticus modorát nem követi, ő ül s csak kivételkép áll fel, ha valamit a táblán rajzok által érzéktíni akar, segédei a gazdagon felszerelt asztalról kezébe adnak mindent.

Előadása ámbár ifjakkal is rendkívül alkalmas a tudomány közlésére, de inkább arra való volna, hogy vegytudósokat képezzen, mert tapasztalása gazdag tárházából majd minden egyes tárgynál olyan adatokat tud előhozni, melyek éppen túltömöttségükönél fogva felülhaladják a tudományt először halló ifjoncz felfogási körét s elijeszthetik a roppant halmaztól; ellenben az olyan előtt, a ki a tudomány alapelemeit már sajátjává tette és így az egészen át tekinteni tud: rendkívül kedves élvezet.

A ki azonban e nagy ember laboratóriumáról előre valami rendkívüli képeket alkotna magának, olyformán járna mint Kölcsenek eneklé: „Szerte nézett s nem lelé Honát a hazában,” mert ha eleitől végig szemügyre vesszük azon inkább apró cseprő zurdikokat mint termeket, a hol ő és segédei a tudományt napról napra előbbre viszik, körülbelül két-kedni kezdünk, hogy ezen majdnem sötét helyről képes volna kifelé áradni a világosság . . . Simplex est sigillum veri.

A nap többi részét az érdekesnél érdekesebb gyűjtemények szemlélgetésére szentelvén, másnap korán reggel neki gyürkőzünk a kórház-látogatásnak, mely ott is mint Salzburgban éppen nem forgalomdús ponton a város szélén van, s megkeresők Rothmundot, a gyakorlati sebészet egyik tanárát, ki a felülről kellenél sokkal magasabbról világított amphitheatrum szerű műtőteremben, hosszantartó, tetemes vérvesztéssel járt műtéttel, egy baloldali arczrákot metszegetett ki, Jeffroy-féle lánczos fűrésszel kiirtván a teljesen kóros járomívet is.

Innen Pfeufer tanár, München kitűnő belgyógyászának előadására menünk, ki éppen úgy mint a bécsi klinikusok — kórodások — a tanítvány beszélgetése vagy kérdegetése helyett maga tart a betegségről előadást. Velős és éppen nem kérkedő értekezését a hagymázról örömmel hallgatók. A betegápolást itt is irgalmas nének végzik.

Ezután a minden tekintetben miutául szolgálható pompás szülészeti intézetet keresők fel, mely mint legújabb idő-

ben épített gyönyörű 2 emeletes épület mind kiállításra, mind berendezésre, mind czélszerűsége nézve felül halad minden általam eddig látott szülészeti kórházat. Igazgatója a derék Hecker tanár e pompás menhelyén a szülönőknek mindent a legszívesebben mutogatott fel, s valóban ez intézetet nagy lelki gyönyörűség nélkül szemlélni nem lehet. Egy egy szoba 6—6 ágygyal van felszerelve, minden gyermek számára külön állóbölcső az ágyak előtt; H. tanár azonban egy egy szobában 4 gyermekágyasnál többet feküdni teljességgel nem enged, mi által a szoba levegőjét lehető legtisztábban tarthatja, s ha netán a ragályzás a légtérbe felvett gerj-testecsek által történék, annak itt ilyen viszony mellett pusztításokat tenni csaknem lehetetlen volna, a minthogy itt nagyfokú gyermekági láznak eddig még színét sem látták, s midőn a bécsi szülészeti kórodában tán még jelenleg is, legalább ott létünk-kor (nov. 25.) erősen dühöngött f. puerperalist említők, ő és segédei számalommal emlékeztek a túlszűfolt bécsi kórodára.

Csak néhány éves kised s lehető eleganciával kiállított museumában már is szép kezdetét láttuk egy jövőben érdekessé növendő jobbadán szörny szülöttekből álló gyűjteménynek, melynek legbecsesebb darabját egy partus in partu képezi, melyet H. tanár közelebbről leírni szándékozik.

Azon óhajással hagyók el e fejedelmi intézetet, melyen még mindig Lajos király művészet szerető lelkét láttuk tükröződni, hogy bárcsak a mi buzgó pesti egyetemi szülészettanárunk is mihamarább egy ilyen pompás kóroda felett rendelkezhetnék!

Salzburgban létünk-kor Spatznecker tanár figyelmeztetett, hogy útközeinkben el ne mulasztanók megnézni az Augsburgban csak mostanában épített kórházat, mely egyike a szárazföld legszebb ilyenmű intézeteinek.

Megvallom, hogy én a ki München tudományos intézeteinek, műkincseinek, a páratlan szülészeti kórodának eleven emlékét hordozám lelkemben — meglepőteljességgel nem vártam, annyival inkább, mert nem igen hihetém, hogy egy 40,000-nyi lakosból álló város, mely hajdani nagyságának még árnyékával sem bírván, most annak csakis egykori emlékezetével dicsekedhetik, olyan kórházat építne nem is egyetemi, csak városi közhasználatra, mely megérdemelhetné azt, hogy mint a gyanánt említettessék.

Hitemben ez egyszer kellemesen csalódám.

Egyik végével az alig 2—3 öles szélességű Lech folyam egyik csatornájára épített 2, itt-ott 3 emeletes 600,000 pengő forintba került kórházi épület palotaszerű kiállításának látára tökéletesen megbukott minden addigi kórházi képzeletünk, s úgy tetszett, mintha az Augsburgi polgárok, mert városuk többé nem fejedelmi város, nemes bosszúból királyi palota helyett e kórház építésére esküdtek volna össze.

Mint új kórház, nélkülözi a régiek minden hibáit, s lehetőleg magában foglalja egy ideális kórház minden előnyeit.

Meglepő benne az, hogy Augsburg legfőképp 2 vallású város lévén, fele az intézetnek a protestánsok, fele a catholicusok részére forma szerint el van különözve, mely elkülönzés oly éles megkülönböztetésbe megy át, hogy nem csak kórházi kápolna, de konyha, mosóház sőt bonczkamra is mindenik telegezet számára az eredeti kórház tervezet szerint, az egész épület kellemes összhangját éppen nem zavaró egységben — külön-külön építették.

Ezt azonban éppen nem lehet rossz néven venni azon Augsburgtól, melynek falai közt olvasták fel V-ik Károly császár előtt 1530-ban az ott készült Augustana Confessiót.

A kórház fűtése vízgőz által történik. Catholicus részén betegápolókul itt is az irgalmas nének szerepelnek.

Augsburgból még az nap éjjel Ulmba s másnap déltán Heidelbergbe jutánk.

Ősz vége felé — Dec. 3-án — lévén az idő, természetesen megvalánk fosztva azon gyönyörtől, hogy a gazdag természetet a viruló növényzetet ünnepi fényes köntösében láthattuk volna.

Ha ébredt valaha valaki lelkében vágy, egy az előhaldott évszak által letarolt szép vidéket a tavasz pompájában

láthatni: úgy ezen vágnak Heidelberg festői szépségű vidékének és fekvésének szemléletére okvetlenül fel kell támadnia. Mert azonkívül hogy a különben épen nem mély Neckar folyam a mindkét oldalon rendkívül kedves part között vetett magának ágyat: az egész száraz földön egyik legfelségesebb kastélyromja és környéke egy kis olymp, minőt csak a hajdan-kor istenei választhatának lakhelyül.

De vetkezzük le az ábrándokat s menjünk egyetemébe.

A heidelbergi egyetem, a Ruperto-Karolina déli németország leghiresebb egyeteme, s 1386-ban alapítván egyike a legrégebbeknek. Mint igen régi s épen nem monumentalis épület sem nem szép, sem nem elég terjedelmes, minnek aztán azon majdnem mindenütt tapasztalható szerencsétlen következtése van, hogy egyes tudományzakokat más-más épületbe kell át helyezni, mint ez itt a vegytan és boncztanra nézve történt.

Tanító erőiben Heidelberg egyike a leggazdagabb egyetemeknek, hogy is ne, midőn tanárai közt egy Chelius, egy Arnold, egy Helmholtz, egy Hesse, egy Bunsen s a jogi egyetemenél Europa legnagyobb criminalistája Mittermayer neveivel találkozunk. Egy Gmelinnek egy Tiedemannak utódai csak is Bunsenek s Helmholtzok lehetnek.

Míg a németországi sebészek Nestora az ősz Chelius világos és szabatos előadását — kinek ajkairól félszázad tapasztalása szól — magas lelki gyönyörrel élvezők: — igen fájdalmasan esett látnunk, hogy előadását csak 5 növendék hallgatta.

Majd a jelenkor egyik legnagyobb vegyész a genialis Bunsen előadására vágatánk, ki hallgatókkal majdnem túlsúfolt teremben hatalmas átható, hogy ne mondjam lármás hangon hirdeté a tudomány ígét. E merész experimentatortól láttam a NH₃ világosság behatása általi szétduzzadásának első kísérletét, melyet 4 különböző vegytanárom, kiket itt-ott egyszer másszor hallgaték, mind jónak látott elmellőzni.

Előadása végeztével átadám neki Thán Károly szeretett barátom ajánló levelét s a bennünket igen szívesen fogadott Bunsen kézzel fogható szeretettel kérdezősködék a pesti egyetem fiatal vegytanáráról, ki oly örömet és büszkén vallhatja magát a nagy mester tanítványának.

Friedreich belgyógyászati tanár kórodáját szemlélhettük még meg, mert bár Heidelbergben legalább 4-5 napig szándékoztam maradni, míg nemcsak tanárait, de kitűnő egyetemi könyvtárát is szorosabban szemügyre vehetni véltem, — szándékom épen nem sikerülhetett, mert útítársam azon kellemetlen értesítéssel lepott meg, hogy ő felettébb rosszul lett. — A jó fiú tengeri betegséget kapott a száraz földön; Páris mihamarábbi láthatása utáni erős vágyakozása formális lázban tört ki, s betegem őt el nem hagyhatván, útunkat Dec. 4-én Paris felé vevők, hova Straszbourgon át 5-én délben meg is érkezünk, s miracula miraculorum, az én útítársam fél nap alatt Párisban minden gyógyszer nélkül tökéletesen meggyógyult.

Kátaí Gábor. tr.

V e g y e s e k.

Pest. Az egyetemi tanács, az egyes karok véleményét a tantervre nézve összefoglalván és összhangzásba hozván, javaslatát, mint értesültünk, a tanszabadság elve alapján elkészítette.

* Az egyetemi tanács által, mint halljuk Thán tr. ajánltatott kiválóan a vegyészre rendes tanárúll; az állattani tanszékre pedig Chyzer, Tóth Sándor és Kovács Gyula jelöltettek ki.

— A párisi tudományos akadémia legközelebb a kísérleti élettanra szóló Monthyon-féle díjakat két német tudósnak ítélte oda; az egyiket Hyrtl bécsi tanárnak az összehasonlító boncztan terén tett összes buvárlataiért; a másikat Kühne berlini tanárnak az izmok és idegeken véghez vitt kísérleteiért.

+ Lalagade tr, az albi kórház főbésze, három egymásután következő kísérlet alkalmával, nyilvánosan, bujasenyves katona vérért oltotta be saját magánál. Mindegyik

kísérlet alkalmával két mély szúrás történt anélkül, hogy valami kellemetlen utókövetkezmény állott volna elő. Bujasenyv a kísérlnél nem lépett fel. (Gaz. hebd. VIII. 781).

+ Mathieu, híres sebészi eszköz-készítő Párisban, a sebészi eszköztárt új gyűrűs zárcsipeszszel (piuce á anneaux) gazdagította, melyről a francia akadémiaiban Velpau és Bernard tettek jelentést. A zárcsipesz igen kényelmes. A műtő ugyanis a zárast nyomás által eszközölheti, míg a nyitást két, a gyűrűkben foglalt ujjnak oldal felé történő egyszerű mozgatása által lehet véghezvinni; minél fogva ezen műveletek egyikénél sem kell a másik kezét segítségül venni.

+ A párisi „Société de chirurgie“ 1861. őszutó 27-én tartott ülésében Nelaton jelentette, hogy legközelebb Londonban lévén, Backer-Brown-tól négy petefészek-tömlőt kiirtást látott, melyek mindegyike sikerült, egyszersmind pedig felemlítette, hogy Backer-Brown összesen 16 petefészeki tömlőt irtott ki, melyek közül 12 gyógyulással végződött. Erre Boinet kinyilatkozta, hogy miután Angolhon, Németország és Amerikában a petefészekkiirtási műtételek oly kedvező eredményt mutattak, miszerint 60% egészséges lett, ő is elhatározta magát ama műtétel végzésére, mit azonban nem Párisban, hanem Franciaország valamely más városában fog tenni, miután köztudomás szerint Páris azon szerencsétlen hely, hol még minden császármetszés halálos kimenetű volt, s ezért fél, hogy a petefészeki tömlő kiirtása sem fogna jobban végződni.

+ Schmidt A. (Dorpatban) a rostonyaképződés és a vér megalvasára vonatkozólag tett kísérleteinél a következő eredményre jutott:

A tápnya és a nyirk rögtön megalusznak, ha heveny és rostonya-fosztott vér adatik hozzájuk. A rostonyafosztott vér továbbá megalvasztja mindazon állati szervezeti folyadékokat, melyek fehérszínűt tartalmaznak, ilyenek pedig a többek közt a szívburki savó és a vízsérvi (hydrocele) folyadék. S ezen mesterséges alvasztás, mint a természetes meleg által előmozdítatik, míg a hideg behatása folytán késleltetve van. — A szénénysav (CO₂) a megalvást hátráltatja, míg erre az élyen nem látszik befolyással lenni. — A fehérszínűtől megfosztott nyirk, tápnya és geny a test savó folyadékait csakúgy megalvasztják, mint a vér. — A vérsavó, vagy pedig a verés által rostonyafosztott vér lassabban hatnak, mint azon vér, mely a vérlepeny kinyomása által nyeretik.

— Fick tr. kormánytanácsos Moleschott helyére az éllattan tanárúll neveztetett ki a zürichi egyetemhez; Schifff berni tanár pedig Párisba hívatott meg, hogy ott az „Ecole de medicine“-nél élettani laboratoriumot állítson.

— Uj szer a terhesek hányása ellen. Ez Canada y tr. szerint a *cornus sericia* kérgének és a *discorea villosa* gyökereinek hason mennyiségéből készült tömény főzet, melyet a betegek hidegen, 1-2 evőkanállal vesznek 3-4 óránkint. Hasonló erőt tulajdonítanak a *delphinium vulgare* főzetének is. (Gaz. hebd. nov.)

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1862. január 3-tól egész 1862. január 9-ig ápolt betegekről.

1862.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Januar 3.	16	12	28	6	14	20	3	1	4	284	323	1	1	18	627
" 4.	8	6	14	7	3	10	—	1	1	285	325	1	1	18	630
" 5.	10	14	24	8	6	14	2	—	2	285	333	1	1	18	638
" 6.	11	4	15	8	5	13	3	1	4	285	331	1	1	18	636
" 7.	12	4	16	5	2	7	2	—	2	291	333	1	1	17	643
" 8.	14	11	25	11	7	18	1	3	4	290	327	1	1	17	646
" 9.	12	13	25	7	4	11	3	1	4	292	344	1	1	18	656

A létszám e héten nagyon emelkedett; a felvett betegeknél csúz, bélhurut és hagymázos láz észleltettek leginkább; s a halottak száma valamivel kisebb.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések hérmentesítendőek. **Hirdetéseikért** soronkint 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz. és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Balogh K. tr. Kórszöveti tanulmányok. IV. A rák. Folyt. — Balassa tr. sebészeti kóródaja: Hollóornyuítványon belüli idült ficzam. Folyt. — Könyvismertetés: Balogh K. tr.: Die Anatomie des Menschen in Rücksicht auf die Bedürfnisse der praktischen Heilkunde von dr. Hubert Luschka. — Lapszemle: A csontszövet víztartalmának meghatározása s annak értéke, élet- és kórtani tekintetben. — Az ecetsavas óloméleny és a csersav kiürítéséről a veséken át. — Az összenyomott levegő hatásáról. — Apróbb szemelvények. —
Tárca: Tóth Sándor tr. Fürdői levelek. IX. Lucski. — Természettudományi társulat. — Vegyesek. — Pályázatok.

KÓRSZÖVETI TANULMÁNYOK.

IV. A rák (Carcinoma, Krebs).

Balogh Kálmán tr.-tól.

B) A rostsejtrák.

5. A dag körte alakú volt, s vastagabb végével, hol mintegy 10 millimeter átmérőjű körületben a bőrrel össze volt növe az emlő alsó belső táján foglalt helyet, honnan ferdén ki és felfelé haladt, vékonyabb végével az emlőbimbónál végződén. Hosszasága 130, szélessége 50 és vastagsága 20 millimetert tett ki. A bőr, az említett összenövési hely kivételével, hol kékes vörösen nézett ki, egészséges volt.

Legnagyobb részt téstalágy volt, csak a csecsbimbó felé, s ennek közelében mutatott valamivel keményebb összeállást, mint például az egészséges vese.

A váglap túrófehérnek találtatott, s itten tejes kásaszerű folyadék volt kinyomható. A keményebb összeállású helyen a váglap inkább sárgás fehérén nézett ki, s csak kevés tejszerű vékony folyadékot engedett magából kinyomni.

Az odanőtt bőrtől mélyebben be, s valamivel felfelé diónagyságú ür találtatott, mely kávébarna, vékony folyadékkal volt kitöltve.

A daganat vérszegény volt.

A tömöttebb rész (6. áb. a) egymást mindenféle irányban keresztező meglehetősen nedves kötegekből állott, melyeknek kötszöveti rostjai között sejthálózat mutatkozott. A kötszöveti sejtek a lágyabb rész felé (7. áb. b) mind jobban kifejlődve mutatkoztak, s mint vékony, hosszúdad és több nyujtványos képletek (8. áb. a) elszigetelhetők is voltak; ugyancsak hasonló alakelemek voltak a kinyomható vékony és tejszerű folyadékokban találhatóak.

A lágyabb részen (7. áb. c) a kötegek rostjai kevésbé élesen voltak határozódva, s a kötszöveti sejtek helyett, kisebb-nagyobb sejthalmazokat (7. áb. d) lehetett találni, melyek elemei a kásaszerű sűrű folyadék elemeivel megegyezőleg majd gömbölyűek, majd pedig petédedek voltak (8. áb. b). Nagyságuk 0,010—

0,016 millim. között ingadozott. Halaványan néztek ki, míg élesen határozott magvaik felettébb fénylettek. Voltak közöttük számos anyasejtek, melyek azonban két leánysejtnél többet nem foglaltak magukban.

A leánysejtek az anyasejtek ürében nem ezen utóbbiak magvai osztódása után, hanem ezektől egészen függetlenül származtak, mint a 8. ábrában c-nél látható. Mert az anyasejt magvai még egészen épek voltak, midőn a leánysejt már teljesen kifejlődött és magva is volt.

Mely sejtek gömbölyűek voltak, azokban ifjabb sejtek már nem képződtek, hanem a zsírszerű átalakulás különböző fokait mutatták (8. áb. d). Ilyen átváltozásban lévő, s nagyobb részben már többé-kevésbé szétesett sejtek tömegéből állott a fentebb említett kávébarna folyadék, mely ezenkívül még rostzafatókat is tartalmazott, s enyvéd szemcsék sem hiányoztak, melyek egyébkint az egész képződményben, úgy a rostok mint a sejtek között el voltak terjedve.

A 7. áb. e-nél a szétesésben lévő sejtekből alakult halmazatot mutat, mely az evgócz közelébe esik.

A tárgyalt eset a 4. számúhoz csatlakozik, azon különbséggel, hogy amott a sejtképződés már annyira túlnyomó lett, hogy a rostok háttérbe kezdettek szorúlni.

Egyébkint a fejlődésnek az oda nőtt bőr helyén keményebb összeállású képződménnyel kellett kezdődnie, mint ezt a beteg maga is állította, s mint itt a sejtek túlsúlyra emelkedvén, az ellágyulás folyton nagyobb tért nyert, s a keményebb szerkezetű szövetképződés a csecsbimbó felé haladt előre, hol a vizsgálat idejében a legfiatalabb kórszövet találtatott.

6. A mony erős férfiköl nagyságú egyenetlen felületű daganattá volt átalakulva. A húgycsői szájadék még nyitva, s a húgycső szabad volt.

A kórképződmény a húgycsői szájadéktól felfelé menő mély barázda által két egyenlőtlen nagyságú lebenyre volt osztva. Felülete kékes vörösen nézett ki, s sárgás zöld folyadékkal volt bevonva; megnyomtatván, mindenfelől vékony sugarakban tejes kásaszerű tömeg löködött elé. Legnagyobb részben téstakemény

és körömmel bevágható volt. Csak a húgycsői nyiladéktól aláfelé volt néhány apró, fehéres kinézésű dudor, melynek összeállása egészséges lépéhez hasonlódott.

A váglapon vörhenyes és kevés fehérrel márványozott, a fehér dudoroknak megfelelőleg sárgás fehér volt. Amott a bemetszéskor sok vér ömlött elé.

A fehér dudorok tömörebb kötszöveti rostok s kevésbé kifejlődött sejtekből alakult kötegekből állottak, melyek között egymástól elkülönült sejtszigetek csak imitt-amott látszottak. Ezen utóbbiak a többi részben találtakhoz minden tekintetben hasonlóak voltak.

A dag fő, lágy tömege rekeszhalmaznál nem volt egyéb. Az egyes rekeszek (9. áb. a) egymással nem közlekedtek; hanem több közülök vastagabb kötegek által (9. áb. b) nagyobb, mintegy kendermagnyi szemcséként tartattak egybe. Az elválasztó falak rendkívül vékonyak és keskenyek voltak. Az egyes kötegeket rostokká szétszedni nem lehetett, hanem nagy mennyiségű egymástól már különvált hosszúdad sejteket (8. áb. c) lehetett bennük találni, melyek a rekeszürek felé egymáshoz mindinkább közeledtek, s az ezeket megtöltő sejtekhez mindinkább hasonlóak lettek. A rekeszek környi részén a halavány nagy magú sejtek még hosszasak voltak, a közép felé azonban mindinkább szögletesekké váltak. Nagyságuk 0,020—0,040 millim. között állott. A felület közelébe eső rekeszek sejtei a zsírszerű átváltozás minden fokozatát mutatták, s mitsem különböztek a felületet benedvesítő folyadék alakelemeitől. S a kinyomható kásaszerű tömeg nem volt egyéb ilyen rekeszürek kiürített tartalmánál.

A rekeszek falai véredényekben felettébb bővelkedtek.

A mony üreges testének és a húgycső takhártyájának elemei bár sorvadt állapotban, de kivehetőek voltak, minélfogva a kórfejlődés reájuk még ki nem terjedett; s ezért felettébb valószínű, hogy a képződmény fejlődése a mony bőrének szövetéből indult ki, még pedig számtalan egymástól elszigetelt helyeken, mint ezt a rekeszszerkezet magával hozza. Egyes pontokon ugyanis a meglevő kötszöveti sejtek át kezdtek alakulni olyszerű képletekké, milyeneket különböző fejlődési fokozatban a rekeszek falától kezdve, azok ürének közepéig találtunk. A tovafejlődés központ-távozólag terjedett, míg végtére az egyes átalakulásban lévő helyecskék egymástól mint rekeszek csak vékony fal által lettek elválasztva. Több rekesz azután a kórképződés körébe szintén bevont köteg által szemcsévé határozottatott el. A további kimenetelt a felület felé zsírszerűen átváltozó sejtek mutattak. Segésben véve majdnem teljes kifejlődött rostsejtrákkal volt dolgunk, melynek teljes szétesése sokáig el nem maradhatott volna.

7. Kórszöveti tanulmányaim elsejében (Visszérkö. OHL. 1861. 606. 1.) gerincoszlop melletti rákról emlékeztem, mely szintén a rostsejtrákok közé sorozható. A vizsgálatul kapott darabka majdnem egészen sejt-tömegeből állott. A sejthalmazok között csak kevés, könnyen szétmálló rostkötegek voltak. A sejtek a 8. ábrában a d-nél lerajzoltakhoz hasonlódtak, azaz:

zsírszerű átváltozás és némely helyen szétesésben voltak. Közöttük rendkívüli nagy számmal enyvészemcsék találtak, melyek közül némelyek a kemnyéd anynyaggá való átváltozást (amyloide Entartung) mutatták, mint ezt iblanyszesz alkalmazása mellett látni lehetett. A kemnyéddé való átváltozás az enyvészemcséket kisebb-nagyobb mértékben érte, úgy hogy ezekből több vagy kevesebb rész eredeti sajátságát még megtartotta, midőn a többi az iblany már igen szép kékké festette. Midőn kemnyéddé egészen átváltoztak, gömbölyded alakukat petédeddel cserélték fel.

A kemnyédtestecsek hosszabb átmérője középleg 0,022 millim. volt, mely nagyság körülbelől megegyezett azokéval, melyeket a visszérkö magvában találtam, s az idézett helyen le is irtam, minélfogva igen valószínű, hogy ezen képletek az átevődött edényeken keresztül a hajszáledényekbe, ezekből pedig azon számos összenyílás valamelyikén át, melyek által a belső csípővisszér ágai egymással közlekednek, a húgyhólyagi fonatba jutván, itten a visszérkövek előállítására okul szolgáltak.

8. Negyvennyolcz millim. átmérőjű kerekded és hat millimeter vastag kórképződmény az alszártól galvanégetés által távolítottatott el. Az eltávolítás előtt kiirtása maró szerek által háromszor kísértetett meg. A bőrrel összenőve nem volt, úgy hogy midőn a maró szer először alkalmaztatott, annak ezáltal át kellett ronszoltatnia.

A kiirtott tömeg túlérett szilvalágy volt. Felülete a galvanégetés helyén egyenletes fekete pörk által fedett, míg többi része egyentelenül szemcsés volt. Bemetszvéen vörhenyes alsó és szennyes sárgafehér felső telepet lehetett megkülönböztetni. Amaz ezen utóbbiba sugárszerűen benyúlt. A vörös telep valamivel összeállóbb, hanem az egész tömeg kivétel nélkül sejtekből állott, melyek többnyire gömbölydedek, s csak ritkán, petédedek voltak; átmérőjük pedig 0,0100—0,0173 millimeter között állott. A vörös telepben még csak meglehetősen rendben voltak elhelyeződve, rekesz szerinti felhalmozódás némi nyomait mutatván, a határokat az itten dúsan található véredények jelölvéen ki, melynek falai egyedül csak hosszanti irányban fekvő hosszúdad sejtek két-három rétege által (10. áb.) képeztek.

A vörös telep sejteinek egy vagy több fénylő magvuk és többé-kevésbé szemcsés bennükük volt. A szemcsék halaványak voltak, mint ez az enyvédanyag sajátsága, s megkülönböztetésül szolgál az erősen fénytörő és fénylő zsircsepepektől.

A fehér telepben véredényeknek nyoma sem találtak, a sejtek pedig kivétel nélkül colloidszemcsék halmazává voltak átváltozva, s a magvakból mitsem maradott fel. Az ily módon átváltozott sejtek azután szétestek, s a szétesés által elkülönződött colloidszemcsék tényleg tovább gyarapodtak. A 11-ik ábrában a vörös telep magvas sejteitől kezdve a fehér telep szétesésben lévő sejteikig, s a képződött colloidszemcsékig minden átmenet látható.

Ezen leírt képződmény teljesen kiirtva nem volt, mert kötszövetre, mi minden ily növetnek kiindulási

gócza, sehol nem találtam. S hogy, noha tisztán sejtelemekből állott, a rostsejtrákok közé sorozom, onnét van, mert ennek végkimeneteli fokaként tekintetem, mint erre a sejtek szétesése utalt. Ugyanis a rostsejtrákoknak a tisztán sejtrákoktól megkülönböztető tulajdonsága, hogy azok sejtei, mielőtt egymástól elválának, zsír vagy pedig enyvédszerűleg átváltoznak, s szétesésbe mennek át. Bizonyára ha a maró szerek általi kezelés előtt történhetett volna a vizsgálás, vagy ha egyszersmind a képződési gócz is kiirtatott volna, azon felvétel igazolva lesz vala. A maró szerek az eredeti képződményt kiirtották, s az az által feltételezett izgatás folytán a kóros átváltozásra hajlandó szövet a kötszöveti rostok teljes felemésztődésével és a sejtek gyors szaporodása és gyarapodásával, nemkülönben ezek szétesésével felelt, mely a rendes fejlődés folyamában, ha magára hagyatott volna, csak később, de mégis bekövetkezett volna, mint ezt 5. és 6. sz. alatt látni lehet.

* * *

A rostsejtrák úgy kifejlődhetik egyszerű rostrákon, mint bármely más szövetből, s ezért a rostrák egyik kimenetelét képezheti ugyan, de nem szükséges, hogy ez által közvetlen megelőztessék. Így például az 5 és a 6-ik leletben olyan helyek is vannak megemlítve, melyek rostrákra emlékeztetnek, ennek szövetétől azonban lényegesen már azáltal is különböznek, hogy a rostkötegek sokkal nedvdúsabbak, s tetemesen lazábban vannak együvé kötödvé. Egyszersmind a rostkötegek sejtei sokkal épebbek.

A rostrákban is vannak lágyabb helyek, melyek elemei azonban a szétesési hajlamot kiválóan mutatják. S ezeknél éppen kinéző kötszövetben, vagy ettől körülveve még hosszabb életre mutató sejteket látni alig lehet; vajmi ritkák továbbá itten az olyan kifejlett ráksejtek, melyek újabb, fiatal sejtnemzedék szaporodására szolgálának. Náluk a kötszöveti sejtek oszlódásából származott sejtekből legfeljebb még egy nemzedék képződik. Ezért a rostrák, ha a sejtek túlnyomó gyarapodása folytán lágyúlni kezd, szétesése közel van.

Másképp van ez a rostsejtrákoknál. Itten ép kötszövetben még élettéljes ráksejtek a rendes dolgok sorába tartoznak. S az ilyen sejtek több nemzedéken át folyton tartanak, s a képződmény szünteleni öregbedését okozzák, mielőtt szétesnének.

S éppen abban van ezen két rákféleség közti különbség lényege, hogy rostrákoknál a kötszöveti rostok a sejtek hátra maradásával túlnyomóan kifejlődven, midőn ez utóbbiak szaporodni és gyarapodni kezdenek, a szétesés nyomon következik, míg a rostsejtrákoknál a sejteknek szám és térfogat szerinti jelentékenyebb kifejlődése jellegző, mert csak ekkor éri el valódi jelentőségét, s szétesési kimenetelétől még jól távol esik. Például szolgálhat erre a 7. eset, hol a gerincoszlop melletti rostsejtrák (OHL. 1861. 606. l.) igen nagy térfogatúvá növekedett anélkül, hogy az eves szétfolyásnak csak nyoma is lett volna; mint vizsgált darabból itélni lehetett, majdnem egész tömege sejthalmaz volt. A rostrák ily nagyságot termé-

zeténél fogva soha el nem ér; de az általa elérhető nagyságra se juthat el, mihelyt sejteknek fejlődése kezd életérbe lépni. (Folyt. köv.)

—•••••

Balassa tanár sebészeti kórodája.

Hollóorrnyújtványon belüli idült ficzam (luxat. intra coracoidea).

(Folytatás.)

Alkalmazzuk mindazt, mit a karficzamok iránya és fókára nézve mondottunk, az előttünk lévő esetre. Midőn az illető karnak hosszvonalát befelé kitérőnek találjuk, nemde könnyű lesz a ficzam irányára nézve oda nyilatkozunk, hogy betegünknek a kificzamlás befelé történt; abból pedig, hogy az izlap köréből kieső karbeli hosszvonal az izlaptól távol esik, kiderül, miszerint a ficzam tökéletes; végre a mennyiben a kimérés a ficzamlott kart 3 vonallal rövidebbnek tanúsítja az épnél, világos, hogy hollóorrnyújtványon belüli ficzam (lux. intracoracoidea) van jelen.

Az ekként felállított kórisménket, mely, mint feljebb mondánk, ez alapon minden körülmények között — legyenek bár a többi ficzamjeleket elrejtő zúzódási vagy lóbdagos szövemények jelen — biztosan meghatározható, ez esetben, még a hollóorrnyújtványon belüli ficzamnak többi jeleivel is fől-szerelhetjük, miután semmiféle bonyolodás jelen nincs. Ez esetben tudniillik ilyenemű ficzam mellett még azért is nyilatkozhatunk, mert míg a vállcsúcs alja le van lapulva, és az ujjnyomás által mélyen behorpasztható, addig a kulcsesont alatti völgyelet gömbölyeg, esontkemény s a karon véghezvitt mozgásokban részesülő púp által ki van töltve.

Vége még egy pontja van kórisménknek, melyet itt is, mint minden ficzam meghatározásánál, föl kell derítnünk. Vonatkozik pedig kórisménk ezen pontja azon kérdésre: vajjon újdon vagy idült-e az előttünk lévő ficzam? Erre nézve meg kell jegyezünk, hogy e kérdés megfejtése alapjául azon kórfolyamat jelentvolta vagy távolléte vétetik, mely a ficzamnak úgy, mint minden erőszak sérelemnek, szükségképeni következménye a szervezet körében, — értjük a l o b f o l y a m a t o t. Hogy ott, a hol szálágok, inak és izmok által helyökben tartott izvégek, ezen természetes védgátaknál hatalmasabb erőszak által helyökből kilöketnek, ezen erőszakos helyzetváltoztatás csak oly módon jöhet létre, ha az imént említett iztkoló képletek kisebb-nagyobb része szétválasztatik, — az ezen természeti izgatók alkotása és szöveti mivolta által könnyen felfogható. Teljes ficzamnoknál nemcsak a synovialis tokszálag mindannyiszor kilyukad, s a szívós és nem nyulékony bönys és inas segédszálágok jó része szétreped, hanem a rendellenes térbe jutott fejecs által az ott lévő képletek is széjelyomatnak, s az izületet környező izmok ferde irányba feszítetnek. Mindezen sokszoros sértések és sebzések szükségképi következménye kisebb-nagyobb fokú lob a bántalmazott részek körében. Magában véve mindez nem sokat jelentene, mert a levegő hozzájárulásától elvont (bőralatti) sérülések lobfolyamatai rendszeren egyszerű izzadmányképződés körén túl nem mennek és szerencsésen folynak le; a mennyiben azonban e lobtermény az érdeklött szövetek alkatbeli mivoltát úgy változtatja meg, hogy azok vastagokká és tömötteké lesznek, s ennél fogva nyulékonyosságukat elvesztik; a mennyiben továbbá általa a különvaló képletek egyberagasztatnak (egybeforradnak), a kitérés által támadt üregek pedig kitöltetnek: — a lobfolyamat, mint anyakórja az iménti szöveti megmásulást eszközöl izzadmánynak, a ficzamok tekintetbe vétele és kezelése körül főfigyelmet érdemel. Hogy oly ficzamt, melyben a környező képletek megvastagodvak és egyben-növék, sokkal nehezebb, sőt gyakran lehetlen helyre tenni: a dolog mivoltából értetődik. Ily lobterménynek jelentvolta vagy távolléte fontos határvonalat képez a kezelendő ficzam mivoltára nézve, s ettől teszi függővé ficzamnoknál a gyakorlat a fönnebbi elnevezést, új d o n n a k nevezvén minden oly ficzamt, melynél a lobtermény képzödvé, főleg pedig szervülve

nines; idülteknek jegyzvén ellenben azon ficzamat, melyeknél a ficzam utáni elkerülhetlen lobbolyamat már teljesen kimerült, és terményének tönötté és szervessé tételéhez fogott a természet. Ujdon tehát a ficzam mindaddig, míg azt lobbolyatok környezik; ezeknek eloszlásán túl idültté válik a z. Kitünik innét, hogy ezen osztályozásnak alapjául határozott időt kitűzni nem lehet, miután a lobbolyamat kimerülése különböző idő szerint történhet, két—négy hétig, és miután egy esetben a lobbolyatok tartama szerint már a harmadik hét lefolytával az idültségnek természetét ölti magára a ficzam, míg azt egy másikban idültnek 4—6 hét leforgása múlva lehet csak mondani.

Ha ezeket az előttünk lévő esetre alkalmazzuk, akkor betegünk balvállbeli ficzamat minden kétkedés és nehézség nélkül idültnek, és pedig 5—6 hetesnek fogjuk határozni, daczára az egyén abbéli állításának, hogy az csak 14 nap előtt történt; idültnek fogjuk azt határozni azért, mert a ficzamos izület körében a lobbolyatok legkisebb nyomát sem lehet többé észlelni; 5—6 hetesnek pedig, mert ily izmos, vérmes és fiatalokú egyénnél föl nem tehető, miszerint ily hathatós foganatú sérelemre, mely hollóornnyujtványon belüli ficzamat hozott létre, két vagy három hétnél rövidebb időre terjedt volna a lobbolyat.*)

Jóslatát az előttünk lévő bajnak kimerítőbben érinteni mellőzzük ez alkalommal, csupán annyit említünk meg, hogy a ficzamatok csontszerkezetünk összeérő helyein oly helyzeti rendellenességeket képeznek, melyeken a természet segíteni épenséggel nem képes, hogy ennél fogva az ép helyzet visszaállítása egészen a műgyógyászat hatáskörébe esik. A ficzamatok körül tehát minden irányban exact-nak kell lenni az orvos működésének; itt a kórisme botlást vagy félszogséget a jótékony természet gyógyipara nem födi el, mint sok más bajnál, s a gyógyeljárás ügyetlenség vagy hanyagságnak bélyegeül mindannyiszor fennmarad az orvost vádoló eredmény — a bénaság. Jóslatilag megemlítendőnek tartjuk az előttünk lévő ficzamatnak esetéből főleg azt, hogy minél hosszabb ideig tart a ficzam, annál nehezebbé és annyival kevésbé valószínűvé válik a fönnebb említett okoknál fogva a helyzetétel lehetősége; ellenben minél korábban járul közbe a ficzamlás után a kellő műkezelés, annál könnyebben elérhető és valószínűbb a kívánt eredmény; — lelkiismeret dolga tehát a ficzamos beteget kényelemszeretettől, vagy hozzá nem értésből egy helyről a másikra küldeni, mert időközben a visszatehető mivoltú ficzamból vissza nem tehető, s az újdomból idült ficzam lesz.

A ficzamatok jóslatának mindjárt kezdetben felhozandó pontjai közé tartozónak látjuk továbbá: hogy valamint a ficzamatok fennmaradása a csontszerkezeti és helyzeti rendellenességet s ezzel együtt a működési zavart megállandósítja, úgy a behelyeztetés által többnyire nemcsak a rendes izvégi helyzetviszony, hanem vele együtt az izületet megillető működési képesség is helyreáll. Azt mondjuk, hogy ez többnyire történik, miután néha sikerült bár a kellő csontszerkezeti helyzetmegadás, azonban vele együtt az előbbi rendes tagműködési képesség többé meg nem jön (a tag gyöngye marad). Magyarázatát találja ezen körülmény, a ficzamatoknak fennebb említett kórléti viszonyaiban. Oly ficzamatoknál, hol nagy kiterjedésű szálak-szakadások jöttek létre, és melyek idült korukban tétettek helyre, a szálak szabatos összefüggéseket, tehát biztos erejüket és szívosságukat nem nyerik többé vissza. Hasonló történik oly ficzamatoknál, melyeknél a mozgást közvetítő izmoknak is egyike vagy másika érzékeny sérelmet szenvedett, vagy a ficzamat idültté létele által elsorvadt; — ily esetekben a rendes tagmozgatáshoz kellő összevágó izomműködésről le kell mondani. Ellenkező esetben, ha t. i. mindjárt újdombon tétetett meg a behelyeztetés, és ha a ficzammal nagy terjedelmű szövetrombolás nem járt együtt, a

*) A sikerrel végzett behelyezés után a beteg önként bevallotta, hogy ficzama már hat hetes.

további tagműködési képesség is helyreáll; ámde ez is csak akkor és úgy, ha a ficzamatot, mint az izületnek sérelmét szükségképen kísérő lobbolyat, tökéletesen eloszlik, és állandó kóros terményeket az izület alkotó részeiben nem hagy hátra.

Ha tehát az imént mondottakat esetünkre alkalmazzuk, reá nézve jósolni fogjuk:

1. hogy a mint kezdetben könnyűszerű munka lett volna a helyéből kitért karfejecset behelyezni, úgy azt eszközölni nehéz, sőt tán lehetetlen leend annak jelen idült szakában, hol a lobbolyat egyrészt rendellenes helyéhez tapasztotta a fejecset, s azt a környező lágy képleteknek beszűrése által mintegy körülgátolta, másrészt meg a megüresült izgödrot kitöltötte; és hol a hosszasan rendellenes helyzetbe kényszerítve volt izmoknak jó része egybe zsugorodva és mintegy szövetileg megrövidülve van.

2. Jósolni fogjuk, hogy ha egyénünkönél azt akarjuk, miszerint műkezelésünk sikerüljön, e célra oly erőhatályt kell alkalmaznunk, mely az odanövés szétválasztását és a zsugorodott izmoknak nyújtását eszközölni képesítve van; azaz hogy géppel — csigacsinnel (Flaschenzug) — gyakorolt erőhatályt kellend nála alkalmaznunk; emberi kezek kitartó és lassan fokozódó erő létesítésére nem lévén alkalmasak.

3. Végre a vállficzamatnak ezen idült esetében azt jósolandjuk, hogy ha sikerülend is a ficzamlott karfejecset szerencsésen behelyezni, az illető izületnek működési képessége csak lassankint fog helyre állhatni; és hogy lehet, mikép az érdekelt karbeli működési képesség oly erőteljes többé nem leend, a minő azelőtt volt. (Vége következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Anatomie des Menschen in Rücksicht auf die Bedürfnisse der praktischen Heilkunde bearbeitet von Dr. Hubert Luschka, Professor der Anatomie und Vorstand der anatom. Anstalt zu Tübingen. Első kötet. Első rész. A nyak. 35 fametszettel. Tübingen. 1862. Kiadja Laupp H. könyvkereskedése. Nyolczadrét, 440 lap. Ára 7 forint.

Luschka Huberttől eddigelé csak remek munka látott napvilágot, így az előttünk fekvő kötet is elődeihez minden tekintetben méltó.

A szerző terve, hogy három kötetben, melyek mindegyike két, egymástól teljesen önálló részre fog oszolni, az egész emberboncztant tájilag és leirólag legkörülményesebben kidolgozva az orvosi közönség használatára bocsássa.

Luschka előadási modorában minden, az eddigi boncztani művekben követett iránytól eltér. Ő ugyanis egyes testtagokat vesz fel, s miután ezeket tájilag leirta, az egyes szervekre tér át, melyeket az ismert szövetrendszereknek megfelelőleg tárgyal. Lássuk például a jelen kötet foglatját, mely a nyakról szól.

A nyak határai szerinte: felül és hátul a nyakszirtecsont felső félkör vonala, mellül pedig az állkapocs alsó szélé-től az állkapcsi izületig húzott vonal; alul és hátul a hetedik nyakesigolya tövis nyujtványa orjától a vállcsigolyáig húzott vonal, mellül pedig a kulcsesontok és a szegycsont markolatának felső széle.

Miután a nyak alaktanára és fejlődésére vonatkozó tárgyak előadattak, a szerző megemlíti azon különösséget, hogy a nyakbajok, tartozzanak ezek az ott levő szövetek bármelyikéhez, körülbelül ugyanazon tünetek által különbik magukat, mi azoknak bennső összeköttetésére mutat.

A röviden vázolt előzményeken kívül a munka többi része két félre oszol, melyek elseje a tarkót, másika pedig az előnyakat tárgyalja. A tarkónál a tájbonzeti leírás után egymásután következnek a nyakszirtecsont és a nyakesigolyák úgy egyenkint mint egymáshoz viszonyaikban, ezután pedig a tarkóizmok, az edények, idegek, s végtére a pólyák és a köztakaró.

Második felében pedig az előnyak tájbonzetánát az ottani egyetlen csont, a szakcsont leírása követi, mire azután az

izmok, zsigerek (garat, légcső gége pajzsmirigy sat.) edények, idegek, pólyák és a kültakaró jönnek. ¶

A rajzok kitünő szépek, s a kiállítás egészben véve csinos.

A többi részek egymásután a mellkast, hasat, medenczét, fejet és a végtagokat fogják tartalmazni, melyek ha mindannyian megjelentek, bátran mondható, hogy Luschka boncz-tana úgy a múltra, mint a jelenre nézve az első helyet foglalja el.

Balogh Kálmán.

L A P S Z E M L E.

(K.Gy.) A csontszövet víztartalmának meghatározása s annak értéke, élet- és kórtani tekintetben (dr. Friedlebentől, Frankfurtban.)

A csontok eddigelé történt vegybontásai majdnem kizárólag csak a mesterségesen s lehető tökéletesen kiszáritott szövetre vonatkoznak; nem adnak tehát fölvilágosítást a csontok heveny állapotban — az az élő testbeni összétételéről. E hiányon segíteni akarván, szerző nagyszámú vegybontásokat vitt véghez, e célra ember-és állat-csontokat használván, még pedig a legkülönbélebb életkorból, s vizsgálatai eredményét táblázatokban állította össze, melyek a csontok víz-, só-, csontany- (ossein) és zsírtartalmát százalékok szerint mutatják ki. A mi legelőbb is a víz mennyiségét s arányát a csontokban illeti, kitetszik, hogy a kutyaébrény csontszövetének vízmennyisége (46,501 %) a magzat érettségig megcsökken (34,608 %) és szülés után ismét növekszik azon időpontig, míg a csontváz növekedése s az egész állat egytetemes fejlődése annyira előrehaladt, hogy szabadabb önálló mozgásokat megenged (a 3—6-ik hét közt 41,751 %). Ezen időn túl a vízmennyiség folytonosan fogy egész a fanosodásig; az élet legteljeseb virágzásakor (3 év) a víztartalom csekély növekedést mutat, mely azonban az aggkorig ismét eltűnik. Egészen hasonló eredményre vezettek az emberi ébrények és érett magzatok csontjainak vegybontásai. A vizsgált csontok közül minden életkorban a legnagyobb vízmennyiség találtatott a csigolyatestekben s a gyermekévekben majdnem hasonló a sípcsont szivacsos részeiben, mely az ifjú- s későbbi korban lényegesen megcsökkent, s ezen időben a bordák vízmennyiségével majdnem megegyező volt.

Általában véve legkevesebb víztartalma volt a sípcsont középrészének (diaphysis) s utána a falsontnak.

Szerző most kifejtteni igyekszik, hogy az eddigi vegybontások nyomán, minthogy a heveny csontok víztartalma nem vétetett tekintetbe, merőben hamis nézetek lőnek elterjedve a földes sók, csontany és zsír mennyiségét illetőleg; hogy t. i. sokkal magasabb százalékszámok lőnek a csontok élettanában elfogadva, s a mi még rosszabb, a csontok egyes alkatrészeinek egymáshoz aránya is egészen helytelenül számított ki azon számok alapján, mi az anyagcseréről tanban értékesítettén, számos tévedésre adott alkalmat.

Szerző azonkívül másnemű vizsgálatokkal is foglalkozott, melyek különféle állatosztályok egész csontváza inak heveny állapotban víz- és sótartalmára vonatkoztak, s később egy s ugyanazon állatfaj különböző életkorában ismételtettek. Ezen vizsgálatok szintén több érdekes folyományokra vezettek. Először is meg lőn általuk állapítva, hogy a növekvő korról az összes csontváz vízmennyisége kevesbedik, midőn ellenben a sók, csontany és zsír mennyisége növekszik. Másodsor kiviláglik, hogy gyermekkorban sokkal gyorsabban történik a csontváz növekvése, mint az összes testé. Ugy látszik tehát, hogy az ifjú- és férfikorban a vízmennyiség jelentékenyen csökkenvén a csontvázban, ennek növekvése is csekélyebb lesz. E tény tökéletes összehangzásban van azon élettani kísérletekkel, melyek kimutatták, hogy a felnőtt állatok csontjaiban sokkal lassabban történik az anyagcsere, mint fiatal egyéneknél. — A fiatal egyének csontjaiban történő gyors anyagcsere továbbá azon következtetésre vezet, hogy azoknál minden eltérés a rendes táplálási állapottól, igen gyors behatással van a csontok össze-

tételére. Az emberi kórtanra nézve tehát igen fontos föladat volna nagyobb számú vizsgálatok által megállapítani a test táplálási állapotának behatását a csontokra, különféle kórfolyamatok alatt; de szükséges volna előbb nagyobb számban vegybontás alá vetni egészen rendes csontokat, a teljes egészség közepett rögtön meghalt egyénektől, hogy azokat összehasonlítás alapjául használni lehessen. Az angolkóros csontokban mindig tetemesen nagyobbodott vízmennyiség jelentősége s okbeli kapcsolata iránt szerző már más értekezésben fejtette ki nézeteit; *) különösen pedig figyelmeztet a vegyszerek egy hibás tételére, t. i. azon állításra, a mely szerint majdnem minden kóros csontokban a porczanyag aránylag nagyobb mennyiségben találtatnék. Ezen tétel, szerző kijelentése szerint, a heveny csontokra nézve nem áll. Táblázatjaiból kitetszik, hogy a csontany angolkóros csontokban vagy alig változó, vagy pedig (jelentékenyen) kisebb mennyiségben jó elő. — Végre Bousinga ult kísérleteit a csontokban anyagcseréről bírálat alá vetvén, szerző azon állításra vezetett, hogy a francia vegyész a föltett kérdést korántsem fejtette meg, s hogy B. vizsgálatai valószínűvé nem tették, hogy az állati test a csontváz képződéséhez szükségelt méz egy részét az ivó vízből veszi, és korántsem elégségesek e tétel bebizonyítására. (Jahrbuch f. Kinderheilkunde 1861. 3 f.).

(T.B.) Az eczetsavas ólomélely és a csersav kiűritéséről a veséken át.

Lewald (Abhandl. d. schlesischen Gesellschaft für vaterländ. Cultur. 1861. 3.) mondja, hogy a húgyban nehéz fémekeket csak akkor talált, ha az a rendesnél nyálkadúsabb, vagy pedig fehérnyét vagy leucint tartalmazott, minélfogva hiszi, hogy a nehéz fémek a vérben mint fehérnye-együletek keríngenek, s onnét mint ilyenek ürítettnek ki. Hogy ezen felvételt bebizonyítsa, a vesén át történő fehérnyekiűritésnél eczetsavas ólomélelyen kísérleteket tett.

Azok szerint az adagolt ólom Bright-féle betegségben szenvedő, s így fehérnyét vizellőnél a húgyban rövidebb, vagy hosszabb idő után megjelent, mint kisebb, vagy nagyobb mennyiség adatott belőle. A használt eczetsavas ólomélely (Essigsures Bleioxyd) legkisebb adaga $\frac{3}{5}$, legnagyobbika pedig 2,5 gramme volt. A kiűritett ólom mindig a megalvasztott fehérnyében találtatott, míg a szűretben soha se jött elő. Egészséges ember húgyában, kinek szinte a fenntebb említett eczetsavas ólomélely mennyiség nyujtatott, ólom soha kimutatható nem volt.

A vizelletben ólom az utolsó bevételtől számítva 72—120 óra múlva többé nem találtatott.

Lewald továbbá találta, hogy az ólom a fehérnyének húgy általi kiűritését csökkenti, azonban csak azon időben míg ottan ólom előfordul. Így tapasztalta, hogy eczetsavas ólomélely használása folytán 24 óra alatt a kiűritett fehérnye mennyiség 4,445 gramme-mal kevesbedett. Ugyan ily kevesbedést idéz elő a csersav (tannin) is, habár nem oly nagy mértékben, mint ez az ólomnál történ. S a szerző hiszi, miszerint az említett szerek ama hatása összehúzó sájatságukból veszi eredetét, mely szerint a hajszáledények összevonódnak, ez által pedig föltevényi likacsaik átmérői kisebbek lesznek. A mondottaknál fogva tehát a Bright-féle kórnál különösen az eczetsavas ólomélelyt ajánlja, s attól, mintha ezen szer mérsékelt adagolása mérgezést hozna elő, a fehérnye kiűrités mellett semmikép se kell tartani. Ezen felül még találta, hogy a bőr munkásságának azon állapotban való maradása, úgy szinte egyenlő vízmennyiség felvétele mellett a Bright-féle kórnál, az eczetsavas ólomélely használása folytán, a kiűritett húgy mennyiség 24 óra alatt 366 köbcentiméterrel növekedett, míg csersav adagolásakor ugyanazon körülmények között, ugyanazon időben 372 köbcentimétert tett ki. S ezt L. akként értelmezi, hogy eme összevonó szerek működése folytán a hajszáledényekből nagyobb vízmennyiség nyomatik ki, mely a húgycsatornácskákat kitömő fehérnye hengerkéket to-

*) t. i. a Jahrbuch f. Kinderheilkunde 3-dik évfolyamában.

va mosván, a húgykiürítést gátló ezen akadály eltávolítása után az elválasztás még inkább növekedik. S a húgyelválasztás növekedésének megfelelőleg a fehérszínű hengerkék a húgyban nagyobb tömegben jelennek meg.

A fehérszínű-kevesbedést, melyet a szerző vastartalmú víz használása után látott, nem annyira a vasnak a vesecé-nyekre való hatása, mint inkább a szervezeti táplálkozás javulásából hiszi következethetőnek.

(T.B.) Az összenyomott levegő hatásáról.

A Strassburg-Kehl közti vasúti Rajnahíd építésénél a munkások a folyamfenekére mélyesztett szekrényekben naponta 4—6 óráig dolgozván, François az összenyomott levegő hatását következőleg írja le:

Eleinte néhány perczig tartó fülzúgás, majd pedig többé, kevésbé élénk fülfájdalom érezhető. A hallás eltompul. Később a légzés könnyebb és ritkább lesz. A vérkeringés meggyorsul; a testmozgások megkönnyebbülnek. A szekrényekben igen kellemetlen körülmény a gyertyák gőze, mely a hörgőket ingerli és fekete köpedéket hoz létre. A váladékok közül, egyedül csak a bőrre emelkedett, a nagyobb hőmérsék folytán. A munkások elsoványodnak, s még a művezetők is, kiknek hosszabb ideig kell a szekrényben tartózkodniok; némelyek úgy néznek ki, mintha lázból volnának üdülőben. A munkásokra nézve legrosszabb idő, midőn a szekrényekből a felhasznált lég eltávolítatik. Ilyenkor az 1—2 levegőnyomás alatt levő és a tüdőbe behatolt levegő elszáll s a szervezet meghül; erre a dobhártyának kifelé való nyomása folytán újra fülzúgás következik be, s az ember fájni kezd.

A kórjelenségek majd rögtön, majd a szekrényben néhány óráig való tartózkodás után köszöntvén be, leginkább akkor nyilvánulnak, midőn a nagy levegőnyomás rögtön félbeszakítatik. Ha két levegőnyomás van jelen, a levegőt 12—15 percznél gyorsabban nem szabad kibocsátani, s egyszersmind szükséges, hogy az illető a hőmérsék változások ellenében jó meleg ruhák által védje magát. A fülfájdalmak, melyek a fülbe dugott pamut által nemesakhogy nem enyhí- tetnek, sőt inkább fokozódnak, néha valóságos fülzsabává fejlődnek ki, melyekhez még lob csatlakozhatik, melynek megszűnése után a zsába maradni is szokott. Többször fül- vérzést is tapasztalhatni. Mindezen tünetek a dobhártyának az összenyomott levegő nyomásának hatása folytán származ- nak. Igen gyakran a legkülönbözőbb tagok izmaiban fájdal- mak érezhetők, melyek nyomásra, vagy mozgás által nem nö- vekednek, míg néha az illető tag megdagadása, futólagos hűdésével vagy izfájdalmakkal párosulvák. Kik a fájdalom- tól mentek maradtak, a szekrényből való kilépés után kel- lemetlen bőrbizsergéstől sokat kellett kiállaniok. A cseké- lyebb fájdalmak megszűnnek, ha az egyén a nyomott leve- gőbe visszatér, vagy ha hideg mosakodás alkalmaztatik, vagy pedig ha erőteljes mozgások történnek. A hörglob gyá- kori. A nyomás megszűnésekor a tüdő felé jelentékeny vér- torlás történ, mi sokszor vérzésre vezethet. Az agyi vér- torlások szinte gyakoriak, s nem ritkán vérömleny alak- jában mutatkoznak. A szív, máj és a lép nem igen vannak vérbőségben. A szekrényben nem egy munkásnál agyhűdés állott be, egy munkás pedig gerincezaghűdés nem jelentéke- len fokában hosszabb ideig szenvedett. Gyakran a közérzés annyira megzavartatott, mint ez nehezebb betegségeknel tör- tenni szokott. A kóros hatások az erős férfi korban legke- vésebbé nyilvánulnak. Az ideges természetűek felettebb ve- szélyezve vannak, a tüdői és szívi vértolulásokban szenvedők- nél pedig az erősebb légnyomás alatti munka meg nem en- gedhető. (Frorieps Notizen. 1861. III. 241).

(X.F.) A bolyg és a felső gégeideg befolyása a rekeszizomra.

Rosenthal a „Comptes rendus“ 1861-ki folyamában írja: Traube mintegy 14 év előtt találta, hogy a bolygideg központi csonkja izgatása következtében a rekeszizom meg- szűn működni, s ugyanez történ a felső gégeideg ingerlése folytán is.

Ha a használt átterjedési villamáramok (Inductions-

ströme) közép erősségűek, akkor a bolygideg a felső gége- ideg elmenetele alatt központi csonkjának ingerlésére a gör- csösen összehúzódtott rekeszizom egészen lelapul és dermedet- ben marad, míg a szinte átmetszett gégeideg központi csonkja ingerlésére teljesen elernyed állapotba jutván, mellfelé erő- sen kidomborodik. Gyenge áramok használása mellett a bolyg- ideg ingerlése a légvételek számát szaporítja, míg a felső gégeideg azokat csökkenti. Ha végtére az áramok felettebb erősek, akkor a rekeszizom működése teljesen megszűn ugyan, de az izgatott idegek különbsége nélkül majd összehúzódási, majd pedig elernyedési állapotban.

Az elősorolt tényekből következik:

a) a bolygidegben csövek vannak, melyek a nyúltagyra hatván, a rekeszizom gyorsabb működését eszközlik, mely erősebb ingerlés mellett dermedetté fajulhat.

b) a felső gége ideg oly csöveket foglal magában, melyek a nyúltagyban levő légzési központ működését megszüntetik.

c) Ha a bolygidegnek a felső gége ideg alatti ingerlé- sére a rekeszizom elernyed, vagy pedig ha a felső gégeideg izgatásakor az összehúzódik, ezen különösségek a túl ingerelt idegcsövektől elvezetett villamosság által eszközöltetnek, mi- hez hasonló a tankönyvekben a „sajátos rángás“ (paradoxe Zuckung) neve alatt szokott előfordulni.

(T.B.) Az emésztékek alkalmazásáról gyógytekintetben.

Ezen lapok múlt évi folyama 25 számában elméletileg megállapítva előadatott, hogy az emésztékek (peptone) gyógycéllből mikor lehetnek javalva, s hogy mely anyagból készült emészték állítható elő legkönnyebben. Ezen munká- lattól függetlenül a kölni kórházban (Corresp. Blatt d. D. Ges. f. Psychi. 1861), szinte az emésztékekkel úgy senyves gyermekek, mint emésztési gyengeség, bélürülések és hányás- ban szenvedő egyéneknel tétettek kísérletek, melyeket a leg- jobb siker követett. Ugyancsak a fenntebb említett érteke- zetben az emésztékek és az emésztékek legcélszerűbb és leg- jobb előállítás módja előadatván, feleslegesnek tartjuk a Richter-féle eljárást, mely szerint a kölni kórházban alkal- mazott emésztékek készültek, felemlíteni.

A kölni eredmény és azon körülményből kiindulva, hogy számos elmebaj alapja a hiányos táplálásban kereshető, Eulenberg, porosz kormány- és orvostanácsos, az olyan elme- koróság táplálására, kik az eledeleket visszautasítják, az emészté- kek alkalmazását igen melegen ajánlja.

(L.E.) Végbélzár (atresia ani).

Heyfelder egy, 48 órával azelőtt született gyermek- hez hívatott, a kinek még nem volt székelése. A baba allövet- adás alatt észrevette, hogy belsőzár van jelen. A csecsemő nyugtalan volt, hasa puffadt, érzékletlen; arcza vörös, szemei kidülledtek; s gyakori sikertelen székeröltetés által ki- noztatott. A kémlő kissujj a seggnyílás felett 1' magasságban a végbelet zárulva találta; azonban azt, hogy zárhártya van-e jelen, vagy pedig a végbél falzata nőtt össze? elhatározni nem lehetett. H. erősb szövetű zárhártyára következtetett; szűresapot vitt be, — a rekeszt átfurta, mire nagy mennyisé- gű magzatszurok ürült ki. Vizallövetek ismételt alkalmazása után, a szűresb kellő tágítása tekintetéből H. mutatóujját vitte a szűresben keresztül; ezen tágítási modort a következő napokban naponként egyszer, később minden másodnap, végre harmadnaponként ismétlé. A jelenleg 7 hetes gyermeknek na- ponként több székelétele van, s a végbélnyílás elég tág a kis- ujj átbotcsátására. (Deutsche Klinik. 1861. 26. szám).

(X.F.) Erős izzadás ellen aszlázban szenvedőknel.

Az aszlázokban, kivált a tüdővérszél előjövő erős izza- dás ellen ajánlatik: **Rp.** Aceti destillati unc. unam et semis; aqu. laurocerasi drach unam et semis; syrui simplicis un- ciam semis; aquae destillatae simpl. unc. quatuor. Minden 3—4 órában 1—3 étkanállal elfogyasztani. (Gazette des hô- pitaux 1861. 89.)

T Á R C Z A.

Fürdői levelek.

IX.

Lucski, aug. 28. 1861.

A Rózsahegy s a megye székhelye Szent-Miklós közt haladó főországúton, az említett két várostól csaknem egyenlő, 1 $\frac{1}{4}$ mértföldnyi távolságban Tepla helység fekszik; ha itt kitérve Madocsánnak és Lucskinak haladunk, ez utolsón néhány perczel túl, összesen egy jó órai út után, a lucski fürdőbe vagyunk, az Adriai tenger fölszíné felett 1893' magasságban.

A lucski fürdő tehát Liptómegyében, a Szmrekova s Plieska nevű hegyek közti mészsízig talajzatú völgyben esik, mely kelet, nyugot s főleg északról a szelek ellen teljesen védetik, s csak egyedül a délre eső tekervényes szorulat végén nyújt dombokon át felséges kilátást a szomszéd zólyomi hegyekre.

E fürdő hasonlóan kamarai birtok s szintén az előbbi leveleimben említett Koch pénzügyi tanácsos által kezeltetett és emeltett a közel múltban, mint Korytnicza, melynek azonban mind az ápoló gondosság, mind természeti szépségeit tekintve — annival is inkább, minthogy legújában az által, hogy a völgyet körítő hegyek erdei nagyobbbrészt levágattak, sokat veszített — csak mostoha testvére. Orvosi tekintetben e hely szintén Sefranka tr. rózsahegy orvos felügyelete alá van helyezve.

Mi a fürdői épületeket illeti, először is azt kell említenem, melyben a jó konyhával bíró éttermen kívül, az olvasó helyiség s ezenkívül 12 külön vendégszoba létezik. Ennek északi homlokzata előtt egy szökőkút s körülte, korláttal kerített virágtáblák közt, csinos sétaútak, balra pedig a vendégek számára szolgáló több jól felszerelt épületek: egy kápolna, a fürdőház, a kupozatos fedélyzetek alatti ivóforrások, s hátrább az istálló s kocsiszín vannak. A vendégek számára szolgáló épületekhez tartoznak nevezetesen a csak négy év előtt készült 14 szobás új épület, a 4 szobás úgynevezett régi paplak, ezeknél inkább északra, a szintén épen most készült 12 szobás faépület, elején egész hosszában fedélyzetes, kényelmes sétahelyül szolgáló folyosóval ellátva; ez utolsó Mátyasovszky Rudolf úr magánbirtoka. A fürdő minden épületei földszintiek. Ezekkel szemben, a völgy tulsó oldalán az erdési lak van, hol egész családok nyerhetnek kényelmes elfogadást.

A tulajdonképeni fürdőépület igen csinos s szintén csak négy év előtt épült fel; a sajátképeni forrás-csoport felett áll, s benne a régi három: uri, paraszt s zsidó-fürdő helyett újjá lakittatása óta csak két tükör van, egy közbenső folyosó által, mibe az előcsarnokból jutunk, egymástól elkülönítve.

Az első számú tükörfürdő az épület északi végében a főforrás felett esik, az előkelő vendégek által használtatik, s forrása oly bő, hogy naponta minden 12 óraker vizét lebocsátják s már két óraker újra fürödhetnek benne. A tükör körül az elkülönített s fürdés ideje alatt fűtetni szokott öltöző szobák vannak. Maga a 2 $\frac{1}{2}$ öl területű tükör, melynek vízmélysége rendszeren 5", körül karzattal, benn pedig ülőpadokkal s úszószekekkel van ellátva. Az épület déli részében a 2-ik számú, hasonló nagyságú s felszerelésű tükör létezik, mely, bár vizét az 1-ső számú tükörből is nyeri, saját forrásokkal is bír s az alsóbb rendű vendégek által szokott használtatni. Az említettek feljebb északkeletre szintén az idén foglaltatott féloldali medenczébe, s helyzetetett oszlopatos fedély alá egy hatalmas meleg forrás, mely kiválólag ivásra használtatik, s oly bővizű, hogy lefolyó felesleges vize egész egy hatalmas patakot képez. Bizonyosan egyike ez azon forrásoknak, melyekről Kitabel — Hydrogr. Hungariae Tom. 1. pag. 12. — ily szavakban emlékezik: „aliquot centenis supra Balneum passibus aliae scaturiunt Aquae thermales, temperaturae 15, usque 19. R. minus acidi carbonici Ferrique vehentes; imo suprema illarum nec saporis est aciduli nec Ochram deponit Ferri.“

Vize hólyagokat képezve nagy erővel tör a fölszínre;

szín- és szagtalan, tiszta s átlátszó, kedves savanyú ízű, gyöngé tentaszerű utóizzal; rozsdanemű csapadékot képez; fürdés alkalmával a ruhát rozsdabarnára festi; hőfoka 25 R.; fajszúlya 1,003.

Vegyteni alkatrészei e napig pontosan meghatározva nincsenek, mi annival sajnálandóbb, mivel a nagy mennyiségű csapadék után itélve, egyike legerősebb vasas vizeinknek. Vietoris nagy mennyiségű szabad szénsavat, szénsavas vasélecszet s szíkhaltvagot, ezenkívül szénsavas mészeleget s keseréleget, kénsavas keseréleggel talált abban. — E szerint tehát konyhasós vasas vizeink közé tartozik.

Mi a gyógyjavalatot illeti, Flitner, Hoffmann és Ulmann tudorok szerint, s a régibb tapasztalatok nyomán, sikeresen használtatik részint belülről, részint fürdők alakjában: sápkór- s mindazon bajokban, melyek oka a vér színanyaga hiányában rejlik, vérszegénységben, vizvérőségben stb.; továbbá hószámbeli rendetlenségekben, mintsintén méhdaganat, méhvérzés, fehérfolyás, termékletlenség, tehetletlenség, magömlés, köszvény, csúz, görvély s angolkórban. A tápcsatorna zsongtalanságán alapuló bajokban: étvágyhiány, emésztetlenség, rendetlen székelések s ezek megszámlálhatatlan következményei ellen. Különbféle idült kútegekben, névszerint a sömörös és recsetes fajú bántalmakban s az erőhiányos állapotokban. Itt létem alatt főleg aranyérben szenvedők használták s dicsérték e vizeket.

Minden e fürdőben megjelenő vendég feltűnően érzi az üditő parki sétahelyek teljes hiányát, s általában a szórakozási s mulató helyek s eszközök roppant fogyatkozását; mindezeneken segíteni s a kívántató vegybontást eszközteni, valóban az uradalomra nézve is a mentül előbb orvoslandó feladatokhoz tartozik.

A fürdő jövő évi emelése egy gőzfürdő és zuhanykészülék felállítása által czéloztatik.

Ez ily mostoha gondosságban részesülő, de mindenestre egyik leghatalmasabb vizű fürdőknek igen nagy előnyére van, hogy két város és számos népes falvak közelében, a fő országúttól nem messzire esik; innen érthető, hogy vendégeinek száma az idén is meghaladta a négyszázat.

A lucski fürdő jelenleg is már a vidéken igen szép hírben áll, hírének emelkedésével mindinkább látogatottabbá lesz, s miután a felszerelésben is, bár lassan, de naponta előbbre megy, ha vize a tulajdonos kamara által mielőbb keletőleg vegybontatnék s hatása orvosilag mindjobban megfigyeltetnék, és kellő üditő, szórakozási helyek s eszközökkel ellátatnék: számára nemcsak a hazai első fontosságú fürdők közt van biztosított hely, hanem elvitázhatatlan jelessége még a külföld hason vizeivel is versenyezne, mikor aztán megszűnend derék Törökünk panasza, hogy elhagyottan s ismeretlenül áll e fürdők, mely ha külföldön volna, kétségen kívül már magunk előtt is ismeretesebb lenne. Mi, hogy mielőbb úgy legyen, őszintén kívánom! — Tóth S. tr.

A kir. m. természettudományi társulat 1862-ik év téli 15-kei tisztújító közgyűlése.

A gyűlést délutáni öt óraker Bugát Pál gondosan kidolgozott irat felolvasásával nyitotta meg, melyben miután előadta, hogy korunk ifjúsága erkölcsi tekintetben mennyire sülyedett, hathatósan kiemelte, hogy a nagyobb mértékben való sülyedést csak a természettudományi ismeretek gátolhatták, valamint az emberek jellemének emelését ezentúl csakis a természettudományi műveltség külebb terjedése, nemkülönben annak a társadalom rétegeibe mélyebben való behatolásától lehet remélni. Most következett a társulat múlt évi működése és pénztári állapotáról való jelentés. Mindakettő a mostani bizonytalan körülmények között eléggé kedvező.

A legközelebbi választmányi gyűlés jegyzőkönyvének felolvasása után a külföldi levelező tagok választására került

a sor. Megválasztattak pedig: Pokorny és Kornhuber Bécsben, és végül Balogh Kálmán indítványára Czermák János Prágában.

Rendes tagul 42 vétetett fel, kik közül megemlíjük Lippay Gáspár egyetemi tanárt és Bókai János gyermekkorházi igazgató főorvost.

A társulat tisztviselőivé lettek:

Elnökké: Bugát Pál, a társulat teremtője és az orvosi irodalom érdemdús veteránja; alelnökké: Thán Károly, egyetemi tanár; első titkárrá: Tóth Sándor, orvostr. és főreáliskolai tanár; második titkárrá: Schmidt György orvostudor; pénztárnokká: Jármay Gusztáv; könyvtárnokká: Balogh Kálmán.

Választmányi tagokká választattak: Rómer Flóris, Szabó József, Stoczek József, Jendrassik Jenő, Nendtvich Károly, Sáy Mór, Preysz Mór, Molnár János, Jedlik Ányos, Weiss Ármin, Frivaldszky Imre, Kovács Gyula.

Ezen választások következtében a természettudományi társulat ügyének vezetése tetterős férfiak kezébe került, kik ha a rendes tagok nagy tömege által úgy anyagilag, mint szellemileg támogattnak, bizton remélhető, hogy a társulat a legbujább és legdiszesebb virágzásnak fog indulni. S ezen alkalmat felhasználva ügyefeinket bátrak vagyunk felszólítani, hogy közülök azok, kik ezen társulatnak ekkorig nem tagjai, a felvétel iránt lépéseket tenni szíveskedjenek, mert minél inkább szélesbedik a társulat, annál tágasabb működési tért biztosíthat magának, mi hazánkfiaink természettudományi műveltségére megbecsülhetlen eredményű lenne. Rendes tagul minden tudománybarát megválasztatik, kit valamely rendes tag ajánl. A rendes tagsági díj vidéken 3 frt, Pesten 5 forint. Az oklevélért egyszer mindenkorra 2 forintot kell fizetni. A rendes tagok a társulat nyomtatványait ingyen kapják; a gyűléseken megjelenhetnek, szavazhatnak és értekezéseket tarthatnak.

Balogh Kálmán tr.

V e g y e s e k.

— A budapesti k. orvosegylet f. hó 11-én tartott r. gyűlésében Pisztóry tr. egy czombcsonttörést szenvedett s általa szép eredménnyel kezelt beteget mutatott be. Kovács Endre elsődorvos pedig a légszömetszés egy esetéről értekezett, melyet múlt év november hó 29-én a kórházban véghezvinnie alkalmá volt. Az értekezést közelebbi számainkban egész terjedelmében közölni fogjuk.

— Az egyetemi tanács lapunk utolsó számában említett tantervében, a természettudományok tanítására nézve, mint értesültünk, azon véleményhez járul, hogy azok, a vegyészeti is ide értve, általán mint tudományok és mint az orvosi szakmára alkalmazott tanok adassanak elő, és pedig külön órákban; a természettudományi tanárok személyes állásukra nézve a bölcsészeti karhoz tartoznak, a kinevezéseket illető javaslat azonban az egyetemi tanács útján az orvosi karral is közöltessék; ha pedig az orvosi szakmára alkalmazott természettudományok idővel netalán külön tanárokkal bírnának, azok az orvosi karhoz tartozzanak. — A magántanítói pálya könnyebbítésére és emelésére azon czélszerű rendszabály ajánlatik, hogy a magántanítók, ha egy évi tanítással képességüket bebizonyították, addig míg szükségesnek fog látszani, 5—600 frtnyi évi díjjal segítettessenek, mi által részben talán azt is el lehetne érni, hogy magukat külföldi egyetemekenél még jobban kiképezhetnék. — Az akadémiai tagok, mint már említettük, egyszerű bejelentés folytán tarthatnak előadásokat, de az egyetem tanári személyzetéhez természetesen nem tartoznak s a magántanítók jogaiban sem részesülnek. — Az egyetemmel közvetlen összeköttetésben álló kórháznak szüksége a tanterv tárgyalása közben újlag fölmerülvén, az egy. tanács a n. m. k. helytartótanácsot arra határozta megkérni, hogy a tervezett országos kórház ügyének végképi eldöntése előtt, a terveket az orvosi karral, adandó további fölvilágosítások végett, közölni méltóztatnék. — Az orvosi tantervre nézve, a rendes

és rendkívüli, kötelezett és nemkötelezett tárgyak közti különbséget a tanács el nem fogadta, hanem csak a szigorlati kívánalmakat vette zsinórmértékül. — A tanpénz mint igazságos és a tanszabadság természetéből önkényt folyó intézkedés továbbra is fenntartott; az 1855. évi okt. 2-ki szabályrendelet által a jogászok számára biztosított kedvezmények a többi karokra is kiterjesztetvén. — Az új szigorlati rendszer némely más szükségesnek vélt változások életbeléptetése egyelőre elhalasztott, nehogy az orvos-tanulók jövet-menete gátoltassék. — A szigorlatokban részvétre nézve a tanács jogot továbbra is a rendes tanárok számára fenntartandónak véli; a helyettesítés joga a dékánt illeti.

— A cs. k. egészségügyi tanácsosok Hollán Adolf és Wachtel David tudorok újabban ismét alkalmaztatnak, amaz k. helytartósági tanácsossá és országos főorvossá, ez az általános kórtan és gyógyszer-tan tanárává nevezetvén ki a pesti egyetemnél.

— Eiselt és Podlipiczka tudorok, mint a „W. M. W.“ írja, orvosi lapot indítottak meg cseh nyelven.

(G. L.) Országos főorvosi hivatalból. Zlamál tr. indítványára a n. m. hely. tanács, a marhavész terjedésének meggátolása tekintetéből azon rendszabályt hozta, hogy az elhullott marhák bőrei — a kincstár és orsz. pénzalap terhelése nélkül — a timároknak kidolgozás végett rögtön adata ssanak át.

— Belgiumban a marhavész ellen legbiztosabb s legolcsóbb szernek bizonyult a beteg mrhák rögtöni megölése. A kármentesítés biztosítási pénztárak által eszközöltetik, melyekben mindenki részt vesz; vonakodás esetében a törvényhozó hatalom gondoskodik a veszélyeztetek védelméről. (P.L.)

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1862. január 10-től egész 1862. január 16-ig ápolt betegekről.

1862.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Januar 10.	13	17	30	7	6	13	2	—	2	295	355	1	1	19	671
„ 11.	15	10	25	4	4	8	3	2	5	302	359	1	1	20	683
„ 12.	13	7	20	16	14	30	2	1	3	297	352	1	1	19	670
„ 13.	5	9	14	8	7	15	3	—	3	291	354	1	1	19	666
„ 14.	10	3	13	13	18	31	—	2	2	287	337	1	1	20	646
„ 15.	11	11	22	6	8	14	1	3	4	291	337	1	1	20	650
„ 16.	13	8	21	11	7	18	1	1	2	292	337	1	1	20	651

A létszám e héten apadt, a felvett betegeknél leginkább a tüdő-hurut és lob észleltettek, a halottak száma e héten egyenlő a mult-hetivel.

Pályázatok.

A m. k. helytartótanács múlt évi october 23-án 60368-ik szám alatt kelt intézkedéssel Közép-Szolnok megye Zsibó helységében egy személyes jogú gyógyszer-tan felállítását engedélyezvén; minél fogva az erre pályázni kívánó okleveles gyógyszerészek felhivatnak, miszerint kellően felszerelt folyamodványaikat folyó év február 15-ig a Közép-Szolnok megye alispáni hivatalhoz Zilahra küldjék be.

Kelt Budán január 16. 1862. Hjárty Alajos tr.

A pesti izraelita kórháznál a másodorvosi állomása 1862-ik évi martius 1-ével megürülvén, annak további két évre leendő betöltésére ezennel pályázat nyitattik.

A folyamodóknak oklevelezt orvosoknak, nőtleneknek, 30 évnél nem idősebbeknek kell lenniök s a magyar és német nyelvet tökéletesen beszélniök. Előnyvel bírnak azok, kik a sebészetben gyakorlati ügyességgel bírnak, s kórházi szolgálataikat kimutatni képesek.

Az évi fizetés 262 frt. 50 kr., szabad lakás, fa és gyertya illetékből áll. A kérvények legfeljebb 1862 évi febr. 15-eig a községi titoknoksághoz utosítandók. Pest januar 1. 1862.

☞ Kérjük azon t. előfizetőinket, kiknek lapjaink valamelyik száma netalán még hiányzanék, hogy arról bennünket mielőbb értesíteni szíveskedjenek.

Pesten, 1862. M ü l l e r E m i l könyvnyomdája Dorottya-utca 12 szám.

☞ Mai számunkkal küldjük szét a kórszöveti tanulmányokhoz tartozó s a rák szövetét ábrázoló kórajzot.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek. Hirdetéseikért soronkiut 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap. Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz. és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hatodik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Wagner János egyet. tanár. A hörgöcslobról. — Balassa tr. sebészeti kórodája: Hollóornnyújtványon belüli idült ficam. Vége. — Kocsis A. tr. A petefészki tömlő kiirtásának műtete, Baker-Brown szerint. — Tolnai M. tr. Könyvismertetés: Az ó-bébai ásványvíz vegybontása és hazánk ásványvizeiről általában. Nendtvich Károlytól. — Lapszemle: Az anilin hatása az állati szervezetre. — A váltóláz gyógyítása hidegvíz által. — Az alakváltoztató örültségről. — Apróbb szemelvények.
Tárcza: Bernárd Cl. előadásai a kísérleti kór- és a műteti élettan köréből. II. — Tóth Sándor tr. Fürdőlevelek. X. Tatra-Füred. — Vegyesek.

A HÖRGÖCSLOBRÓL.

(Hajszálhörglob. Bronchitis capillaris).

Wagner János egyet. tanártól.

A hörglob általán könnyebb betegségnek tartatik, s az orvos, midőn azt látja, hogy vele nagyobb láz szövetkezik, és járványos hurutár (influenza) nem uralkodik, az ilyen hörglob alakja alatt rendszeren más betegséget, nevezetesen tüdőlobot, heveny gümőkórt, de sokszor heveny kütetet is gyanít lappangani. A tapasztalat azonban azt bizonyítja, hogy vannak a hörglobnak alakjai, melyek a gyermekeket szintúgy, mint az aggodat, de még a középletkorúakat is veszélybe döntik.

A hörglobok közt jelenleg ügyfeleim figyelmét csak a hurutos hörgöcs-lobra (Bronchiolitis catarrhalis) kívánom vezetni, az álhártyás hörgöcs-lob (br. crouposa) taglalását más alkalomra halasztván.

A hörgöcslob, noha valószínűleg *Pneumonia notha seu Catarrhus suffocativus* név alatt már régen észleltetett, még most sem ismeretes annyira, mint ezt a betegség fontossága megkíváná.

Én a hörgöcs-lobot magán gyakorlatomban több ízben gyógykezelttem, azonfelül kórodámon a múlt év lefolyása alatt két hörgöcsgyulladás esetét észleltem; ezen adatok képezendik jegyzeteim alapját.

Mellőzvé a hörgöcslob kórboneztani leírását, itt csak azon változásokat érintem, melyek a hörgöcslobbal összeszövődnek s ezen betegséget súlyosbítják. Ezen folyamatok a következők:

1. A sűrűbb takony által némely hörgágak be dugaszoltatnak, minél fogva a levegő az illető tüdősejtbe nem juthatván, ezek légtelenekké lesznek, összehúzódnak s így hústömöttségű összeállást mutatnak (atelectasia). Ezen állapot különösen kis gyermekeknél fejlődik ki.

2. A lob némely hörgöcsből áthatol vagy az illető tüdőkarélycsa egyes sejtjeibe (*pneumonia vesicularis*), vagy elterjed annak összes sejtjeire (Bronchopneumonia). — A hörgöcslob ezen bonyolódása, a lobtermény összeállása szerint kétféle alakú:

a. Hurutos tüdőlob (*pneumonia catarrhalis*), midőn a hurutos hörglob megtartván jellemét az illető tüdősejtekre elterjed.

b. Álhártyás lebenykes tüdőlob (*pneum. lobularis crouposa*), midőn a hurutos lob álhártyás lobbá változván át egyes hörgöcsökben, az illető tüdőlebenyke sejtjei szintén crouposus lobterménnyel töltenek ki.

Az előadottakon kívül érdekes még tudni, hogy a hörgöcs-lobban szenvedők tüdeje az erőszakos belégzés által nyert kitágulást a hullában is megtartja, s hogy a felső karélyok halaványak, az alsók ellenben vérdúsak szoktak lenni. A többi életművek közt főképp az agy s az alhasi zsigerek dúsabban vannak vérrel ellátva. A vér az élenyítés hiányát mutatja.

A hörgöcs-lob oki viszonyait s fejlődését illetőleg a gyakorlatra nézve különös érdekléssel bír az elsődleges, nevezetesen a légmérsékleti viszonyokból fejlődő, s másrésről a kórjeles vagy másodlagos hörgöcs-lobot tekintetbe venni. A kórjelesre azért kívánok kiválóan figyelmeztetni, mert az elsőd mint önálló kór a figyelmet úgyis magára vonja, midőn a másodlagos az alapkór többféle tünete mellett sokszor nem ismertetik fel. Ilyen esetekben, nevezetesen ha a hörgöcs-lob heveny kütet lefolyása alatt lép fel, az orvosok a halált többnyire a kütet visszaverődésének tulajdonítják.

Az önálló hörgöcs-lob ritkán lép fel már eleinte jellegző tünetekkel; ekkor többnyire a nagyobb hörgök hurutos vagy lobos állapotát lehet csupán észlelni, s a hörgöcs-lob kórképe később fejlődik ki.

A nagyobb hörgök gyuladásának tünete mellett a hörgöcs-lob fejlődését sejteni lehet akkor, midőn nehéz légzés van jelen, s a mellkas hátsó alsó részén elterjedt serczegést hallunk. Kifejlődvén a betegség, a láz tünete is növekednek s az érítés meglelt koruaknál 100—120-ra, gyermekeknél 140—160-ra szaporodik; az érítés eleinte egyenlő teljes, de nagyon puha; a hőmérséklet 39 C., a légzés nagyon szapora, középletkorúknál egy perczen 40—60, kis-

dedeknél 50—80-ra emelkedik. Ezen légzési sebesség nehézség érzetével s fuldoklással van összekötve. A különösen akadályozott belégzés hangos, s a légvételt segítő izmok megfeszítésével eszközöltetik. A betegség növekedésénél a légzés csak ülve történhet; ekkor a beteg éjjel-nappal előre hajolva s kezeire támaszkodva nagy erőszakkal igyekszik a levegőt a szűkült hörgősökön át a tüdősejtekbe juttatni. A köhögés eleintén száraz, később vízenyős, aztán tapadós, átlátszó, vérrel csikolt, míg később sárgás kiköpéssel van összekötve. — Kis gyermekek többnyire nem képesek a hörgők váladékát kiüríteni. — A beteg ily körülmények közt röviden s akadozva beszél. Az arcz eleintén vöröses duzzadt, később halványodik, az ajkak kékülnek, a szemek kidudorodnak, szorulás kifacsarta veriték borítja az arczot, melynek kifejezése a legnagyobb aggodalomra mutat. A test többi részei is bőven izzadnak; a külbőr, noha a hőmérő nem csekély melegfokozatot jelöl, a tapintó kéznek nem mutat nagyszerű meleget. — A kopogtatás és hallgatódzás a hörgős-lob fölismerését inkább más mellbetegségek kizárása, mintsem jellemző tünetek által segítik elő. Igaz ugyan, hogy a mellkas hátsó s alsó részén elterjedt szercegés a hörgős-lob jelenlétét sejteti; ezen tünet azonban egyrészt hiányozhatik, másrészt a tüdőlob előjele lehet, s végre többször nem is észlelhető, mert az erőszakos légzés által a tüdő hátsó felső részeiben mutatkozó sipolások vagy szörcsölések oly hangosak lehetnek, hogy minden szercegést (crepitatio) lepleznek s elfednek. Ha a betegség egyre nő, akkor az érítés 120—140-re emelkedik, rendetlen lesz, s alig tapintható; az arcz halványsága, az ajkak kékülése szintén növekszik, a rettegést mutató szemek merevek (oculi torvi), a fuldoklás nagy, s a beteg, hogy képes legyen lélegezni arczára fekszik, vagy fejét az ágyból ki- s lefelé lógatja; e mellett erősen hörög. Végre, ha a kór még ekkor sem vesz jobb fordulatot, a köhögés megszűnik, a hörgés nagyobbodik, s az álomkóros vagy örvöngő beteg hanyattfekszik; ajkai, nyelve s inyhúsa barnás s száraz pörkkel (crusta) födtenek, öntudatlanul székel és vizel, szóval a vér-élenyítésének hiánya következtében az úgynevezett ideges vagyis hagymázos tünetek beállván, meghal. Ezen ideges tünetek azonban nem csak hosszabb lefolyás után mutatkoznak; mert vannak egyének, nevezetesen a gyermeki s aggastyán korban, kik már 24 óra lefolyta alatt, a hörgős-lob által kimerülve, az érintett tüneteket külölik; az ily esetek okozták, hogy több orvos a hörgős-lob ezen alakját *Bronchitis asthenicá*-nak nevezte el.

Ha a kór ezen itt leírt nagyobb fokozatra nem emelkedik, vagy ha a súlyos baj javulásnak indul, mindenekelőtt a légzés könnyebb lesz s nyugodtabb is, úgy hogy egy perczen csak 28—30-szor ismétlődik. E mellett a hörgés megszűnik, s a beteg a fuldoklás által ülő helyzetre nem kényszerítve, nyugodtan fekszik s alhatik el. Az érítés gyorsasága hasonlóképen csökken és 120-ról egész 90—80-ra gyérül, de egyszersmind rendes s erősebb is lesz. A légzés s érítés ezen javulásával a hőmérséklet enged és 39—40-

ról 38-ig leszáll. A kiköpés szintén változik, a véres csikokat s összefolyó alakját elvesztvén.

A hörgős-lob többnyire sebesen foly le; a halál az 5-ik, egész 10-ik, a javulás néha a 8-ik, nem ritkán a 14-ik s a 21-ik nap után áll be.

A jóslatot illetőleg a hörgőslob eseesemőknél s kisebb gyermekeknél nagy veszélyt idéz elő, mert ezek a belégzés akadályai legyőzésében könnyen kimerülnek, s más oldalról, nem lévén képesek a hörgi váladékot kiüríteni, megfulnak. — Hogy az aggkóban a hörgőslob szintén nagyobb veszélylyel jár, mint a közép életkorban, könnyen érthető, minekutána az aggastyánok csökkent ereje hasonlóképen gyorsan kimerül. Ehhez járul még azon körülmény, hogy az aggkóros tüdeje s hörgői, akkor midőn ez hörgőslob által lepetik meg, többnyire már különben is idült beteges állapotban, p. o. tüdőlégdagban vagy idült hörghurutban szenvednek.

Azonban a tapasztalat bizonyítja, hogy a hörgőslob a közép életkorban is veszélyes lehet; hogy pedig a karélycsás tüdőlobbal bonyolodott hörgőslob veszélyesebb mint az egyszerű, az önkényt értetik.

A kórjelek jóslati bírálatát illetőleg: ha meglett korúnál az érítés egy perczen 120, ha ez puha s ha a légzés 40—60, ha a beteg csak előre hajolva s fuldokolva képes lélegezni, ha többször hörög, ha ajkai kékülnek: — akkor nagyobb fokozatú, tehát veszélyes hörgőslob van jelen.

Ha pedig az érítés 120—140, azonkívül kicsiny, gyöngö s egyenetlen, a nyelv, inyhús, az ajkak szárazak s barnás pörkökkel födtenek, ha a köhögés szűnik, ha a mámorba merült vagy örvöngő beteg hörögve hanyattfekszik: akkor már a halál környezi őt.

Kórisme. Ha a kopogtatás s hallgatódzás által a mellür szerveinek többi betegségei kizárva, akkor erős köhögés, semmi, vagy savós, habos, véresen csikolt, vagy tapadós kiköpés, nehéz, fölötte sebes, fuldokló légzés, sebes, puha érverés, a hőmérséklet felmagasulása, az ajkak kékülése s elterjedt szercegés vagy szörtyögés a hörgőslobot jellegzik.

Ezen jellegzetes kórtünetek daczára sokszor nehéz a hörgőslobot némely betegségtől megkülönböztetni. E részben a következő betegségek jönnek leginkább tekintetbe:

1. A nagyobb hörgők lobja; ennél a láz (ha nem influenza) sokkal csekélyebb szokott lenni, a légzés alig nehézkés s nem oly szapora, mint a hörgőslobnál, kékülés nem mutatkozik.

2. Tüdőlob. A kopogtatási hang tompulása, a hörgi légzés, a sáfrányszínű, később enyves fehéres kiköpés a tüdőlobot jellegzik. Vannak azonban esetek, melyekben hörgőslob tüdőlobbal párosul, midőn t. i. a még ép tüdő hörgőcei szintén gyuladvák; az ily hörgőslobokat felismerni alig lehet, s épen ezen hörgőslobi szövemény által lesz a tüdőlob különösen veszélyes.

3. A hevenyen s félhevenyen fellépő gümökört sokszor épen nem lehet a hörgőslobtól megkülönböz-

tetni, nevezetesen ha a félhevenyen föllépő gümőkór a szokványos helyen, t. i. a kulcsont táján csoportos lerakódás által nem jellemezvén magát, nagy láz mellett szapora, nehéz s fuldokló légzéssel van összekötve. Az ilyen körülmények közt a hörgőslob sebes lefolyása s a szerencsés kimenetel esetében, a betegeknek gyorsabb felüdülése a kórismét könnyíti.

4. Ha g y m á z. Ha a hörgőslob jellegzetes tünetei több napig észleltetnek s a hagymázos vagy ideges tünetek, mint az élenyítés hiányának következményei csak később lépnek fel, akkor minden jártasabb orvos tudja, hogy ekkor nem hagymázról, hanem csak veszélyes alakú hörgőslobról lehet szó. De vannak ellenben hörgőslob esetek is, nevezetesen gyermekeknél s aggkoruaknál, melyekben az illető már a lob első napja után annyira kimerül, hogy bódulás állván be, a beteg látszólag hagymázban szenved. Ekkor a kórisme nehéz, néha lehetetlen. Ha azonban meggondoljuk, hogy a hagymáz alig lép fel már az első napokban ideges tünetekkel, alig fogjuk a kérdéses esetet a hagymáz családjába sorolni.

A hörgőslob gyógyításánál érvágás alig alkalmazandó, annál többször lenne a nádályok által eszközölt helybeli vérvevés szükséges, nevezetesen akkor, ha erőteljes egyéneknél éles fájdalmak lennének jelen a mellkasban. Tapasztalásom szerint ezen betegség gyógyításánál a hányásra ingerlő szereken kívül azon gyógyszerek, melyek a légzési szervek takonyhártyája elválasztását segítik, a legsikeresebbek közé tartoznak. Ezek mellett többször a fejlődő erőhiány kinalt és izgató szereket követel. — A hánytatók ezen betegség gyógyításánál többnyire tört adagban, néha azonban teljes adagban is adatnak. Ez utolsó alakban, pontos javalat szerint alkalmazva, sokszor mint életmentő szereket hatnak.

Gyermekeknél én ilyen esetekben nem a hányborkövet, hanem vagy a hánygyökeret vagy a kén-savas rézéleget alkalmazom, mivel több ízben tapasztaltam, hogy a hányborkó gyermekeknél mint hánytató nem ritkán veszélyteljes ájulásokat idéz elő. Némelyek a hólyaghúzókat alkalmazásának jó eredményét látták.

A bódítókat a hörgős-lobbal járó erős köhögés csillapítására, főképp gyermekeknél s aggkoruaknál nem alkalmazom, mert sem kábulást előidézni, sem a légzési szervek erejét csökkenteni nem akarom. A köhögés könnyítésére a gyöngébb keserédes venyige (dulcamara) adagolásával beérhetni. (Vége köv.)

Balassa tanár sebészeti kórodája.

Hollóorrnyújtványon belüli idült ficzam (luxat. intra coracoidea).
(Vége.)

Gyógyeljárás. Hogy ficzamoknál a rendellenes ízvéghelyzetnek eltávolítására rányzott gyógyműködésünk kellő eredményű lehessen, mindenekelőtt azon organicus tényezőket kell szem előtt tartanunk, melyek egyrészt a ficzamlott csontvéget helyébe rögzítik, s mozgékonytalanná teszik; másrészt a fejecs visszavezethetetésének mechanikai akadályul szolgálnak. A ficzamok konok ellentállásának ezen tényezőit kell tekintetbe vennünk, mert a hol azok

hiányzanak, misem könnyebb a behelyezésnél; csupán a ficzamlott eszközlővel ellenkező irányú erőhatályt kell a ficzamlott ízvégre alkalmaznunk, hogy ez ismét visszatérjen helyébe. Ily esetek azonban a legritkébbak közé tartoznak, mert többnyire a merő képletek részéről úgy, mint a lágy képletekéről olyan akadályok vannak jelen, melyek a kitért ízvégnak egyszerűen megkísérlett helybetolását sikernélkülivé teszik.

A merő képletek részéről ide számítjuk: a föl magasló ízlapkarimát, melynek szilárd partja a ficzamlott fejecsnek egyszerű módoni helybetolhatását gátolja. A lágy képletek részéről ide tartoznak mindenek felett az inastokszálagmaradékok, melyek rendkívüli feszülések által az ízvéget rendellenes helyébe úgy oda rögzítik, hogy azt onnét kimozdítani képesek nem vagyunk, ha csak ezen szálagrészek feszülését meg nem szüntetjük; ide számítandók továbbá az izmoknak rendellenes helyzetetés által támasztott feszülések; végre nem ritkán a tokszálag repedékének résszerű alakja, mely által a fejecsnyak szorosan körülkapcsolatlik, és a fejecs az ízlapból mintegy kizáratik. — Idült ficzamoknál járúlnak még ezekhez: a kificzamlott fejecsnek fönnebb vázolt izzadmányos beágyaztatása (odanövése); az izmoknak szöveti zsugorodása és az íztérnek lobterménynyeli kitöltetése.

Kérdés: mi módon lehet a kificzamlott ízvéghelyzetelének az imént felsorolt akadályait legyőzni?

a) A csontpúozatbeli akadályt kétségen kívül le lehet győzni az által, ha az ízfejcsnek, melyet egyenesen a csontpart ellenébe az ízlap felé tolni nem lehet, előbb kiemeljük helyéből, és csak midőn az ízlapot környező csontkarimával egyforma színvonatra jutott, toljuk azt rendes helyzeté felé. Hogy pedig ezen kiemelést legezelszerűbben hozzuk létre vagy húzás, vagy még inkább olyan helyzetadás által eszközölendjük ezt, melynél fogva a fejecsnyaka az áthágandó ízkarimára támaszkodik, és így az illető fejecsre a kétszárú emeltyűnek erőhatálya gyakoroltatik, mint ez a dolog mivoltából kitűnik.

b) A feszülő inas szálag-rész által nyújtott akadályát a behelyezésnek csak úgy fogjuk elháríthatni, ha a szálag ezen feszülését megszüntetjük; ez utóbbit pedig csak azáltal fogjuk eszközölni, ha a nem nyulékony és szívós szálag gyakpontjait egymáshoz közelebbre juttatjuk a ficzamlott tagnak kellő helyzetadása által.

c) A rendellenes helyzetetésbe feszített izmok részéről jövő akadály többnyire ugyanilyen helyzetadásnak szokott engedni.

d) Végre hol odanövések, izomzsugor járúlnak még akadályokként az előbbiekhöz, az imént említett kezelésekkal hathatós nyujtást kell egybekötnünk: — és az izüregbe meggyülemlett izzadmány ellen hatályos tolást a fejecsre szükség alkalmaznunk.

Ha mindezt az előttünk levő idült hollóorrnyujtványon belüli ficzamlott alkalmazzuk: mindenekelőtt nyujtanunk kell a ficzamlott kartle- és kifelé, annak egyenes szögletbe emelt helyzetetés mellett, hogy a fejecs ez által odanövéseiből kibontakozzon, és a kulcsont alatti gödörből a hollóorrnyujtvány alá jusson. — És ha ez megtörtént, még inkább föl kell emelnünk a kart, majd nem párhuzamos helyzetetésbe az ízlap színével. Ekkor egyrészt a karnyak az ízlapkarimához, vagy a karcsont a vállcsúcsához dülleszkedend, és az ennek folytán emeltyűszerű hatály alá jutott fejecs gödréből kiemelkedik; másrészt a feszülő szálag-résznek gyakpontjai egymáshoz közelítetnek, a szálag ez által ellazul és a rögzítve volt fejecs mozgékonyná tétetik. Végre a hónalj felől a fejecsre hathatós nyomást kell gyakorolnunk felülről és alulról ki- és fölfelé; mely utóbbi kezelés alatt a kart emelő segédnek azt lassan le kell eresztenie és befelé készítenie.

Eszközei illetén kezelési tervünknek leendenek: annak első pontjára nézve a csigacsin (Flaschenzug), mint a melyhez hasonló hathatós, az-az folytonos és lassan növekedő erőhatályt emberi kezekkel létrehozni nem vagyunk képesek; pedi gaz összenövések szétválasztásához és a zsugorodott izmok nyújtásához ilyenre van szükségünk. A 2-ik feladat teljesítéséhez szükséges egy vagy két izomerős és értelmes segéd, kik a beteg oldala mellett állva, a ficzamlott kart könyökben körülmarkolják. A fejecsnek helyzetolását maga a sebész eszközli, midőn a széken ülő beteg elé guggolva hüvelykeit, a fejecsnek feszíti.

Behelyezés. Miután a beteg egy ily czelokra szolgáló erős székre úgy helyezettett, hogy ficzamos válla a csigacsinnak a fal magasabb részébe srófolt kampója felé, ép válla pedig a rögzítésnek szolgáló s a padlózatba illesztett kampó felé lettek irányozva: előbb ráalkalmaztatott törzse felső részére a vállszíjas mellény, melyhez a rögzítő kampóba akasztott kötpólya oda köttetett; azután a ficzamlott karnak bepólyázott könyöke fölött egy gyapot béklyó erősített meg, és ez utóbbinak kacsába a csigacsinnak kampója beillesztett. — Erre az érdeklött lapesont rögzítéséhez két segéd alkalmaztatott; az egyik a beteg ép oldala felől guggolva, karjaival a beteg mellkasát körülfogalta, s egybekulcsolt kezei közé markolta a lapesont tetejét, — míg a másik az egyén háta mögött állván, egymás mellé illesztett kezeivel szintén a lapesont tetejére nehézkedett. — Továbbá a beteg kar emelésére szolgáló segédek, az egyének ficzamos oldalán; egy segéd ez utóbbiak mögött a csigacsin zsinégének huzására állott; végre maga a tanár a beteg elé guggolva helyezte volt el magát.

Ekkor a kezelés első időszakában, miután a ficzamlott kar a törzsökkel egyenes szegletig emeltetett volna fel, a csigacsin működése megindítatott, melynek néhány másod perczig tartó hatálya közben a kart emelő segédek a könyökbe meghajtott ficzamos kart több ízben megforgatták körében, hogy az odanövések szétválása ez által is elősegíttessék. — Ezen működés közben, miután tompa ropogás észleltetett volna, a csigacsin lassudan vissza eresztették, — és miután a válltáj vizsgálatából kitűnt, hogy a fejecs eredeti gödréből a hollóorrnyújtvány alá letért, — a második működési szakban a kar, könyökbeli végénél fogva, a segédek által lassankint ismét fölemeltetett, ezuttal azonban majdnem függőleges helyzetetésig, és e helyzetében egyenesen felhuzatott. Ezen utóbbi működés perczében a tanár is erősen neki szegezte a fejecsnek hüvelykeit, a hol egy újabb roppanás jelül szolgált a fejecs tovább haladó helyzetváltozásának; — mire a kar lassudan leeresztetvén, a vállnak gömbölyeggé és tömötté lett mivolta, a karnak rendes helyzetése és körforgathatása örvendetes jeleiül szolgáltak a sikerült behelyezésnek. Megjegyzendő, hogy a karfejecs az ízlap teljes terét nem foglalta tüstént el; azért hiányzott hátfelé a helyreállott vállgömbölyegen a kellő tökéletesség, és e helyen azért volt némi bemélyedés az ujnnyomás által létrehozható. Magyaráztatott ezen körülmény izzadmány jelenlétéből az ízlap téreből, melyet a fejecsnek lassankint nyomása által lehetett csak helyéből kiszorítani. — Ezek után a kart tartó és a törzshez rögzítő háromszegű kendő- és pólyakötés alkalmaztatott, a lobos ellenhatás több napig tartó és elég élénk volt; nyolczad napra azonban annyira engedett, hogy a kötéssel és szorgos utasítással ellátott beteget sürgető kívánsága szerint haza lehetett bocsátani.

A petefészki tömlő kiirtásának mütéte.

Lapunk f. é. 2-ik számában jelentettük volt, miszerint Baker-Brown, előbb a „St. Marys-Hospital“ sebésze s jelenleg „the London surgical Home“ czimú magán-gyógyintézet igazgatója Londonban, 26 petefészki tömlő kiirtást vitt véghez, melyek közül 16 halállal 10 pedig gyógyulással végződött. Legújában ismét 7 hasonló mütéti esete volt, az előbbieknél sokkal kedvezőbb eredménnyel, a mennyiben ezek

közül csak egyet vesztett el, hatot pedig megmentett. S miután a petefészki tömlő kiirtás azon mütétekhez tartozik, melyek a jelenkor sebészi tekintélyeinek elméit rendkívüli mértékben foglalkodtatják, ugyannyira, hogy a külföld legelső tekintélyei sietve keresik fel a nagy mestert, a mütétet tőle elsajátítandók s hazájukban meghonosítandók: nem lesz talán helyenkivüli e lapok olvasóit tájékozni az iránt, hogy miképen végzi azt korunk egyik legmerészebb és legeredménydúsabb sebésze Baker-Brown.*)

Mielőtt a sebész a mütéthez fogna, meg kell győződve lennie arról, miképen a dag csakugyan petefészki tömlő, hogy az növéfélben van, a betegnek alkalmatlanságot és szenvedést okoz s valószínűleg halálát fogja előidézni; továbbá, hogy másnemű gyógykezelési módok, melyek a petefészki kiirtását lehetlenné nem teszik, sikertelenül lőnek megkísértve; s végre, hogy a beteg egy heroicus mütét elviselésére még elegendő erővel bír. Odatapadások ellenjavallatot többé nem képeznek, ép oly kevéssé azon körülmény, hogy a tömlő szára széles-e, vagy rövid. Így lévén a dolgok, csak az a kérdés: mikor viendő véghez a mütét. Baker-Brown azt tartja, hogy mielőbb, miután a mütét veszélye növekszik minél tovább tart a betegség, minél inkább nő a dag, annak falzata és szára, minél jelentékenyebbek az odatapadások, s minél korosabb és gyöngébb lesz a beteg. A tömlőkiirtást soká halasztani ép oly veszélyes, mintha kiszorult sérvnél a sérvmetszéssel késni akarnánk. A mütét előtt következő intézkedések teljesítendők:

Ha az idő hideg, a betegnek, mielőtt a mütéti asztalra hozatnék, flanellköntöst s a mütét után flanell bugyogót kell magára vennie. A bőr tisztán és nyitva tartása végett, több nappal a mütét előtt, néhány meleg fürdőt vegyen. A mütéti nap reggelén a belek egy adag ökörepe, himbojolaj, vagy csőrével kiürítendők. A lábakra melegítő korsónak kell készszen állnia. A mütéti terem légmérsékének 15°-n alúl s 17°-n felül állnia nem szabad. A kandallón egy vízzel telt üst folyton forrásban tartandó, hogy a szoba levegője nedves maradjon, főleg ha keleti szél fú, midőn a körlég forró és száraz. Ha a beteg ágyán mütéttetik, melyben aztán fekve marad, úgy annak alsó része viaszos vászonnal s egy ócska paplannal védessék, mely később könnyebben eltávolítható. A beteg lábai padon, vagy számolyon nyugodjanak, a lábak és zombok meleg harisnyák, a kezek és karok pedig meleg flanellbe burkoltassanak. A hangyhalvaggali érzéketlenítés miatt, több órával a mütétet megelőzőleg edelt magához vennie nem szabad, s vele a későbbi hanyinger és hányás elkerülése tekintetéből 2—3 órával a mütét előtt jéglabdacok nyeletendők. A mütéti teremben elegendő forró víznek kell készen állani, hogy abba szivacsot mártani s flanellt melegíteni lehessen stb. Minden segédnek a mütét előtt pontosan tudnia kell, mi a teendője, hogy zavar ne támadjon, s a hashártya lemeztelenítésénél a lehető legkevesebb idő menjen veszendőbe. Hosszú tűk, a mint azok a bélrepedés mütétnél alkalmaztatnak, ércz varratokkal, a vérző edények lekötésére kis kötelékek, egy haskötő flanellből, mely a mütét után alkalmaztatik, vászon, ragtapasz stb. hasonlóul kéznél legyenek. Az eszközök közül használtatnak: egy vagy két szike, egy olló, egy horogcsipesz (Vulvellumzange), egy jó közönséges csipesz, egy tartasz (tenaculum), egy nagy szűr- és csőcsap (troicart és canule), tűk, hurkok és csiptetők. Egy sebész-vagy tapasztalt ápoló-nőnek a mütét utáni egész éjjel át a beteg mellett kell maradni, kinek még a következő 2—4 nap folytán is csupán 2 órára szabad magára hagyatnia.

Maga a mütét legjobban a következő módon vitetik véghez: A beteg hanyatt fekvésbe helyezettetvén s elbódítatván, a sebész 2—3 hüvelyknyi hosszú puhatoló metszést tesz a hasi fehér vonalba. Miután a hashártya ketté hasított és a tömlő le van meztelenítve, a műtevő annak felületén 2 vagy 3 ujjal végig simul, meggyőződendő, ha odatapadások van-

*) A mütét leírását Althaus tr., londoni gyakorló orvosnak a berlini „Allg. Medicinische Central-Zeitung“ 101-ik számában megjelent szelleműs ismertetéséből vontuk ki.

nak-e jelen; az esetben, ha hogy ezek jelentéktelenek s nem régiék, a kéz segítségével szétszakítandók; az erősebbek ecraseur-rel választandók szét, vagy ha edénydúsak, leköttenek s késsel metszetnek el. Jönek azonban esetek elő, melyeknél az odatapadások oly tömörek, edénydúsak és kiterjedtek, vagy oly sajátságosan helyeződnek, hogy a műtéttel föl kell hagyni s vagy a tömlőnek egy részét kimetszeni, vagy minden további sebészi eljárástól elállani. Az összefüggések jelenléte s azok szétválasztásának szüksége az eredeti bemetszés megnagyobbítását teszik sürgetővé. Négyhüvelyknyi bemetszés elégséges lehet, gyakran azonban hosszabbra van szükség. A tömlő, vagy tömlők azután egy alkalmas szúr-csap és csővel (canule) megszuratkak, a folyadék kiürítésénél szorgosan ügyelvén, hogy abból a hasürbe semmi ne juthasson. Ha csupán egy tömlő van jelen s az nem vastag és nem edénydús: egy részét ki lehet metszeni. Ha azonban kitűnik, hogy a tömlő vastag és edénydús, vagy pedig többosztatu (multilocularis), akkor az egész dag kiirtása a legbiztosabb eljárás. Ezt eszközözlendő a mütő, a dag szarát balkezébe fogván, azt gyöngéden a medenczüregből kifelé húzza, míg az egyik segéd a beleket és cseplest meleg flannellel óvatosan visszatartja. Most a teendő az, hogy a dagszár (kocsány) véredényeinek menetei pontosan szemügyre vétessenek, hogy azt szikével vagy kusztorával veszély nélkül meglehessen szűrni, s az így képzett nyíláson egy ütérdaftú a legerősebb fonal kettős hurokjával átvezetettvén, a kötés a dag mindkét oldalára szorosan ráhurkoltatik. A kötésnek oly szorosan kell a daghoz alkalmaztatnia a mint csak lehet, mi által a kocsány egész hossza megtartatik, s így annak azon vége, melyen a kötés van, ezzel együtt a hasüregen kívül leendő tartható. Ennek megtörténtével eltávolíttatik a dag, s annak kocsánya $\frac{1}{2}$ hüvelyknyire a kötéstől elmetszvetvén, a segédnek adatik át, ki azt alsó szebszélénél fogva tartja. A mütő aztán a sebet a lehető leggyorsabban egyesíti, egy hüvelyknyire a sebszél-ektől s $\frac{1}{2}$ hüvelyknyi távolságra egymástól ércz varratokat alkalmaz a hasfalakon át, pontosan ügyelve, hogy a hashártyát meg ne sértse.

Ha a dag szára hosszú, Baker-Brown a helyett hogy kötést alkalmazna, olyforma csíptetőbe szorítja azt, minőt az asztalosok használnak, s ezzel együtt a kocsányt a hasüregen kívül csüngeneni engedi. Ennek az az előnye van, hogy a csíptető a mütét után 2—4 nap múlva eltávolítható, a seb gyorsabban gyógyul, és az üdülés gyakran 2 vagy 3 hét alatt megtörténik, míg ha kötések alkalmaztatnak, ezek legalább 9—10 napot, sőt néha ugyanannyi hetet is igénylenek, míg eltávolíthatók, mindaddig pedig míg helytállanak, a beteg teljesen gyógyultnak tekinteni nem lehet. Ha a varratok sokáig megmaradnak, ez onnan származik, hogy igen sok szövet akadt közéjük, vagy hogy azok nem elég szorosan fűzettek össze. Mákonyt B. B. a mütét után csupán akkor ad, ha a beteg elviselhetlen fájdalomról panaszkodik, mivel e szer könnyen émely, hányás és más hasonló kellemetlenségek ad okot. A táplálékot jég, tej, árpavíz, vagy gyöngye húslé képezik, melyek az első 48 óra alatt nyujtatnak, és — ha a beteg állapota megengedi — bor. Hogy a belek 4 vagy 5 napon át nyugalomban legyenek, a mákonyt *per rectum* lehet alkalmazni. A hólyagnak mindeu hat órában húgyesap által kell kiüríttetnie, a szobai levegőnek pedig az első héten át gondosan a melegség fennemlített fokán kell tartatnia. Mielőtt a seb egyesítettnek, jó, ha csak az egyik petefészek távolíttatott el, a másikat is megvizsgálni, és ha ez szintén kóros lenne, egy füst alatt ezt is kiirtani.

Ezek lennének a mütét előtt, alatt és után teljesítendő rendszabályok, melyek szerint B. B. a petefészki tömlő kiirtásának mütétét az esetek soraink elején említett számánál véghez vivé; s hogy első tekintetre az eredmény nem látszik eléggé kedvezőnek, onnan van, mert nemcsak azon legelsőkk vannak az idézett 26 esethez számítva, melyek akkor kerültek B. B. kezei alá, midőn a mütét még nem volt annyira tökéletesítve, mint jelenleg, hanem azok is, melyeknél a kórjósolat felettébb kedvezőtlen volt, s a mütét csupán a betegek saját kívánatára, mint utolsó kísérlet, vétetett igénybe. B. B.

mint említők, azóta hetet mütett, kik közül csak egy halt meg. Ezek közül négyenél *Nelaton* is jelen volt.

Hátra van még megemlíteni, miszerint *Baker-Brown* ki egyszersmind London legkeresettebb női kórgyógyásza, „*On Surgical Diseases of women. By J. Baker-Brown F. R. C. S. ect. Second edition. London 1861.*“ czimú munkájában rakta le gazdag tapasztalatait a női bajok azon fajairól, melyek sebészi eljárást igénylenek. Bár akadna közülünk valaki, ki e mű magyartásával e nemben is fájdalom igen-igen meddő hazai orvosi irodalmunkat megajándékozná. *Kocsis A. tr.*

KÖNYVISMERTETÉS.

Az ó-bébai ásványvíz vegybontása és hazánk ásványvizeiről általánosán. Nendtvich Károly m. akadémiai r. tag által. Pest, Emich Gusztáv m. akad. nyomdászánál. 1860. Nyolczadrét. 29 lap.

Ó-Béba falu Szegedtől három, Oroszlámostól pedig, mint a temesvári vasút legközelebbi állomásától, csak egy mérföldnyi távolságra esik.

A kérdéses forrás Ó-Béba tőszomszédságában kútba van foglalva, milyent a magyar rónákon mindenfelé találhatni. A kút $\frac{1}{2}$ öl mély, s a víz benne 3 ölnyre szokott felszállni; átmérője a vízszínen 9 láb, míg fent a kávánál 12 láb; a falak téglával kirakvák, s a víz nemcsak fenekén fakad, hanem a téglák között is előbuzog.

A föld alkatrészei, hol a forrás ered, még nem ismeretesek eléggé, miért is nem tudhatni, hogy a víz vegyrészei mily viszonyban állanak a talajéihoz. A földrétegetekre nézve N. csak annyit mondhat, hogy a legfelső $1\frac{1}{2}$ —2' vastag televényre 3—4' vastag sárga és mésztartalmú agyag következik, melyre kékes mésztartalmú agyag jön, s ez a forrás eredéshelye.

Ha a kút egészen kimeríttetik, 12 óra lefolyása alatt két harmadára újra megtelik.

A vegybontásra szánt víz 1859-ki tavaszutó 15-én reggel 7 órakor C. sz. + 16° levegői hőmérséknél, meríttetvén C. sz. + 11,5° és 1,01124 fajsúlyú volt.

A víz a földből való kibugyogása után zavaros, ha azonban hosszabb ideig áll, tiszta és színtelen lesz, s sárgás szürke iszap ülepszik le. Ha pedig a tiszta víz jól bedugott palaczkokban állni hagyatik, a belső falakon kisebb-nagyobb sárgás-barna pontok keletkeznek, melyeket a közelebbi vizsgálat vas és cselélenyből állónak mutat ki. Pohárba öntetvén, több légygöngy, mint mennyi a közönséges vízből szokott kifejlődni, nem mutatkozik. Íze keserű egyszersmind és sós.

Szerzőnek a munkájában körülményesen előadott minőleges és mennyileges víz-vegybontási eljárását mellőzvé, a végeredmény, hogy az ó-bébai ásványvíz a sós keserű vizek sorába tartozik ugyan, azonban nem az erősebbekhez, miután keserűsítő és keserűhalvány benne csak kevés foglaltatik, de épen ezen sajátságánál fogva hosszabb ideig alkalmazható, míg másrésztől feloldó hatása konyhasó és keserűbány (MgJ) tartalma által is emeltetik. A víznek sajátszerű jelleget tulajdonít tetemes cseleny (mangan) tartalma, mely mennyiséget semmi más keserű vízben, sőt legtöbb más ásványvizekben fel nem találhatni.

A szerző hiszi, hogy az ó-bébai víznek oly hasbajoknál, melyek a vérkeringés pangásából származtathatók, a legjobb hatása lehet, s ezért nem kívántatnék egyéb, mint jól felszerelt helyiségek felállítása, melyeknek azután szorgalmas és gondos gyakorló orvos felügyelete alatt kellene állaniok.

A május 15-én 1859-ben az Ilona-udvarban Ó-Béba mellett merített és vegybontásnak alávetett ásványvíz ennélfogva következő alkatrészeket foglal magában, a hozzá mellékelt mennyileges arányban:

	1000.0000 részben	1 fontban.
KO.SO ₃	0.0483.	0.371.
CaO.SO ₃	1.4891.	10.361.
MgO.SO ₃	5.2206.	40.094.
CaO.2CO ₂	0.6026.	5.319.
MgO. „	0.1522.	1.169.

	1000.0000 részben.	1 fontban.
FeO.	0.0139.	0.107.
MnO.	0.0289.	0.222.
MgCl	0.2189.	1.681.
NaCl	6.0705.	46.621.
MgI	0.0011.	0.009.
Al ₂ O ₃	0.0060.	0.046.
PO ₅		
NH ₃		
NO ₅		
Szervi anyagokat		nyomok.
A tüzálló anyagok összege	13.8021.	106.000.
Szabad szénsav	0.1779.	1.366.

Azután a szerző szükségesnek találja az orvosokat az ásványvizek vegybontása megítélésénél különös körülményre figyelmeztetni, mely sok ferde nézetre nyújt alkalmat.

Midőn a vegyész valamely ásványvizet vegyileg felbont, az egyes részeket nem azon összeköttetésekben választja ki a vízből, melyben azok benne vannak. Legyen péld. valamely ásványvízben NaCl és MgO.SO₃, akkor mi a szikhalvanyt és kénsavas keserélenyt nem mint olyan összeköttetéseket nyerjük a vízből, melyben azok tetteleg vannak; hanem meghatározzuk a kénsavat és a halvanyt külön, szintén úgy a szik- és a keserélenyt is külön. S ha a vegybontás kész, azaz ha az egyes részek mind külön meg vannak határozva, jön a munka második része, t. i. a vegybontás által nyert eredmények kiszámítása.

Ámbár e munkánál bizonyos, általánosan elfogadott elvek szerint kell eljárunk, mégis, miután ez elvek változatlanul elhatározva nincsenek, némely esetben egészen a vegyész belátására van bízva, valjon miként akar eljárni a savaknak az aljak közti felosztásában. Vegyük péld., hogy valamely ásványvízben a feltalált aljak közül a következők vannak:

- mészéleny (CaO),
- haméleny (KO),
- szikéleny (NaO) és
- keseréleny (MgO);

a savak közül pedig kénsav és halvany. Mindkettő összesen véve épen elégséges a feltalált aljak telítésére. A kérdés tehát, mely ezután támad, ez: valjon miként lesznek e savak a feltalált aljak között elosztandók?

A ham- és mészélenyre nézve nincsenek kétségekben a vegyészek, miután általában el van ismervé, miszerint a kénsav ez aljak iránt a legnagyobb vonzó erővel bír, tehát ezekkel a többiek előtt vegyülve gondoljuk. Ha tehát valamely ásványvíz főzött részében CaO és KO találtatott: akkor ezek mint kénsavas sók gondolatnak az ásványvízben.

A legtöbb esetben felmarad még a kénsav egy része, és az egész halvany mennyiség, melyek a NaO és MgO között lesznek elosztandók. Itt most az a kérdés: valjon a NaO vagy MgO-nek tulajdonítsuk-e a felmaradt kénsavat?

E kérdésre nézve a vegyészek véleményeikben eltérnek. Némelyek, mint péld. Berzelius, Fresenius és ezek után több más, a kénsavat előbb a szikélenyvel vegyítik, s csak azon részét a kénsavnak, mely még ezentúl fennmaradt volna, kötik a keserélenyvel össze. Ekkor tehát lesz az ásványvízben NaO.SO₃, MgO.SO₃ és MgCl, de nem lesz benne NaCl. Ellenben ha a kénsav nem volna elegendő az egész NaO telítésére, akkor e célra a halvany részét használjuk, míg annak hátramaradó része a Mg telítésére fordítatik. Ekkor lesz a vízben NaO.SO₃, NaCl és MgCl; de nem lesz MgO.SO₃.

Más vegyészek ellenben, s ezek élén Liebig, azon kénsavat, mely a CaO és KO telítése után fennmaradt, előbb a keserfölddel vegyítik, s csak azon részét, mely ezután megmaradt, a NaO megfelelő mennyiségével. A többi Na ellenben halvanyval vegyülve gondolatik. Ekkor lesz a víz alkatrészei között felhozva MgO.SO₃, NaO.SO₃ és NaCl; de hiányozni fog a MgCl. Ha azonban a kénsav nem volna elegendő a keserföld telítésére, akkor egy része az utóbbinak, valamint a szikény is halvanyval telítve vétetik. S ekkor lesz a víz

alkatrészei között felhozva: kénsavas keserföld, keserhalvany és szikhalvany; de hiányozandik a kénsavas szikéleny.

Látjuk tehát ebből, hogy többnyire csak a vegyész nézetétől függ, valjon csak kénsavas szikéleny és semmi kénsavas keseréleny, ellenben csak keserhalvany; vagy megfordítva csak kénsavas keserföld és semmi kénsavas szikéleny, de helyette csak NaCl hozassék fel az ásványvíz alkatrészei között.

Az ebből származó eltérés leginkább feltűnő, ha a legújabb fürdőtanokban egymás mellé állított vizek elemzését egymással összehasonlítjuk.

Igy tartalmaz péld. Seegen „Hydrographie v. Europa“ című legújabb munkája szerint az *ivándai* víz Ragszky vegybontása nyomán:

- Kénsavas szikélenyt,
- Légenysavas keserföldet és
- Keserhalvanyt, ellenben semmi kénsavas keserföldet és szikhalvanyt.

A *püllnai* víz tartalmaz Struve szerint:

- Kénsavas szikélenyt,
- keserélenyt és
- Szikhalvanyt; tehát semmi keserhalvanyt.
- Ellenben a *sedlitz*i víz kénsavas keserföldet és szikhalvanyt, de semmi kénsavas szikélenyt vagy keserhalvanyt.

A *saidschützi* víz tart Berzelius elemzése szerint:

- Kénsavas keserföldet,
- Légenysavas keserföldet,
- Keserhalvanyt és
- Kénsavas szikélenyt. Hiányzik benne egészen a szikhalvany.

Míg ellenben a *kissingi ivóvíz* Liebig vegybontása szerint:

- Szikhalvanyt,
- Keserhalvanyt és
- Kénsavas keserföldet, de semmi kénsavas szikélenyt.
- A *kissingi sós víz* ellenben Kastner szerint csak
- Kénsavas szikélenyt,
- Szikhalvanyt és
- Keserhalvanyt, ellenben semmi kénsavas keserélenyt nem tartalmaz magában.

E néhány példából tehát azt látjuk, hogy némely ásványvizek vegybontásuk szerint kénsavas szikélenyt és keserhalvanyt, ellenben semmi kénsavas keserföldet és szikhalvanyt; mások ellenben kénsavas keserföldet és szikhalvanyt, ellenben semmi kénsavas szikélenyt és keserhalvanyt nem tartanak magokban; ámbár a dolgot megfordítva is lehetett volna adni, miután a részek egyik vagy másik elv szerinti elrendezése egyedül a vegyész kényétől függ. Innét lesz érthető az is, hogy két különböző vegyész egy és ugyanazon ásványvizet felbontván, látszólag különböző eredményre jut, és különböző részeket hoz fel elemzésében.

Az ilyen eltérés, mint magától következik, különbséget az ásványvíz hatásában nem idéz ugyan elő: de miután az orvosok az összetes alkatrészekből itélik meg az ásványvíz gyógyerejét, az alkalmazásra való javalást az előadott részek szerint határozzák meg.

Igy olvashatjuk az előbb idézett „Seegen Hydrographiájában“ az *ivándai* vízről: hogy miután csak kénsavas szikélenyt és keserhalvanyt, ellenben semmi kénsavas keserföldet és szikhalvanyt nem tart magában, tehát orvosi hatása lényegesen különbözik azon ásványvizektől, melyek kénsavas keserföldet és szikhalvanyt, ellenben semmi kénsavas szikélenyt és keserhalvanyt nem tartanak magokban; pedig ép úgy lehetne, mint az előbbiekből kitetszik, a dolgot megfordítani.

Végül N. szerint tagadni nem lehet, hogy az ásványvizek elemzése mintegy iránytűül szolgál az orvosnak, főleg pedig oly ásványvizeknél, hol a szükséges tapasztalások egészen hiányzanak, mégis, nézete oda megy ki, miszerint az elemzés hiánya legkisebb részben sem lehet oka a hazai ásványvizek elhanyagoltatásának, s ő jeles ásványvizeink elhanyagoltatása fő okát e következő két körülményben keresi:

Az egyik egyedül orvosainkban van. A mindennapi tapasztalás t. i. és fűszerárusaink raktárai kétségtelenül mutat-

ják, miszerint orvosaink seltersi, máriafürdői, ferenczfürdői, egeri, pirmonti, gleichenbergi és számos más vizeket száz üvegenként rendelnek és itatnak meg betegeik által; míg saját ásványvizeinkből alig van egy-kettő használatban.

A külföldi ásványvizek orvosi hatása a külföldi orvosok által meg van határozva és minden kézi könyvben terjedelmesen előadva. Meg vannak többnyire különös különiratokban írva, melyekben az esetek mind fel vannak jegyezve, a hol a víz sikerrel használható, s már eddig is számtalanszor használtatott.

Ásványvizeinkről ellenben eddig vagy kevés, vagy semmi tapasztalások sincsenek, vagy ha vannak is, azok közhírré téve nincsenek, hanem kiki saját tapasztalásait magának tartja. Igen természetes tehát, hogy minden orvos sokkal kényelmesebbnek találja azon ásványvizeket ajánlani betegeinek, melyek orvosi hatása ismeretes és az első rendű orvosok tapasztalásai által van megalapítva, mint ismeretlen, melynek hatása alapos tapasztalások által bebizonyítva még nincsen. De maga a beteg is nagyobb bizodalommal viseltetik ismeretes s csaknem minden ember szájában forgó ásványvízhez, mint ismeretlenhez, vagy legalább olyanhoz, mely általános elismerést eddig ki nem vihatott magának.

Számtalan ásványvizeink közül alig van egy-kettő, mely kereskedésbe átment és némely külföldiekét kiszorított. Ide tartozik a szulini savanyú víz, ide tartoznak a budai keserű vizek. Azonban ezek is elterjedéseket nem annyira az orvosoknak, mint inkább a kereskedők üzérkedésének köszönik. A szulini víz nevezetesen mint kellemes savanyú víz a rohitsit, a budai keserű vizek pedig a püllnai és saidschützi vizet szorították ki a kereskedésből.

A másik körülmény ásványvizeink rossz kezelésében, drágaságában és fürdőhelyeink minden kényelem nélküli felszerelésében áll. Hány jeles savanyú vizünk van az országban? A bártfai, lubló, szulini, suliguli, borszéki, s számos mások. Mégis mindezek közül egyedül a szulini volt képes magának általános elismerést kivívni, s a rohitsit kiszorítani az országból. A többieket alig ismerik nevök szerint.

Hazánkban azon eljárás, mely szerint az ásványvizeket, főleg a savanyú vizeket, palaczkokra kell tölteni, majd egészen ismeretlen. A szétküldendő palaczkok többnyire rosszul vannak töltve és rosszul bedugva; minek azután természetes következtése, hogy a víz haszonvehetetlen állapotban érkezik meg rendeltetése helyére. Ekkor azt szokták mondani, hogy a víz távolabb helyre nem hordható, mi semmiképp sem áll, mert nincsen tiszta és szervi anyagoktól ment víz, melyet palaczkokban messzebb helyre vinni nem lehetne, ha t. i. a palaczkok töltése és dugaszolása a maga módja szerint történt. A szulini víz péld. pár év alatt elterjedt az egész országban, mit jeles tulajdonságai mellett főleg igen jó és czélszerű töltés és dugaszolás módjának köszön. Mind a mellett ennek fogyasztása is évről-évre hanyatlik. Oka renkívüli drágaságában fekszik, mi a suliguli és borszéki vizek elterjedését is hátráltatja. Mi pedig fürdőhelyeink elhanyagolatlása okát illeti, azt is két körülménynek kell tulajdonítani:

1-ször ugyanis orvosaink, egy-két fürdőhelyt kivéve, hazánk többi fürdőhelyeit vagy épen nem, vagy igen keveset ismerik, s

2-ször hazánk legtöbb fürdőhelyei oly rosszul vannak felszerelve s oly hiányosan ellátva mindennel, mi az úgynevezett nélkülözhetetlen comforthoz tartozik, hogy nem csuda, ha a nagyobb városok lakosai mintegy irtóznak, ha nekik az orvos hazai fürdőhely használatát rendeli.

Ismert dolog, miszerint a fürdőhelyeken a víz, melyet a betegek isznak, gyakran csak egy kis tényezőjét teszi a beteg felgyógyulásának, s hogy legtöbb esetben a fürdőhelynek kellemes és egészséges fekvése, jó levegője, kényelmes, minden kellemetlen befolyásoktól ment életmód, gyakori, kedves társaságban tett séták, vidám és csak kedv felderítésére rendezett mulatságok, nagyobb befolyással vannak a fővárosi vendégek felgyógyulására mint a víz maga. S ezen oknál fogva nem is lehet eléggé nagy figyelmet nem fordítani mindezekre, ha a fürdőhelyet látogatottá és híressé tenni akarjuk.

Füred, Mehadia, Buda fürdőhelyeket ezrenként látogatják minden évben, mert e helyeken gondoskodva van minden kényelemről, még azok számára is, kik nagyobb városokban már bizonyos comforthoz szoktak, s azt nem igen nélkülözhetik.

Legmagasabb fokon állanak e tekintetben a külföldi fürdőhelyei: Károlyfürdő, Máriafürdő, Ferenczfürdő és Teplitz Csehországban; Gleichenberg, fiatal ugyan, de felszerelése czélszerűségében első helyen álló fürdőhely Stayerországban; Baden-Baden, Ems, Gastein, Ischl s számos más fürdőhelyek a külföldön, melyek részint vidékek és sétatájak gyönyörűsége, részint intézkedéseik kényelmessége és czélszerűsége által annyira kitüntetik magokat, hogy könnyen magyarázható, midőn kiki, a ki orvosságon kívül kedves mulató helyet is keres s azután vágyik, inkább oda tódul, mintsem a mi elhagyatott, minden finomabb mulatságtól és kényelemtől megfosztott fürdőhelyeinkre.

Hazánk e tekintetben újabb időben nemcsak előmenetelt nem tett; sőt inkább több évek óta jóval hátrább ment (?). Azon hajdan híres fürdőhelyek, melyek nemcsak vizeik jelessége, de vidékeik gyönyörűsége által is kitűnők, melynek Lubló, Bártfa, Trenchin, Vihnye, Szklenó, Ránk, melyek hajdan nemcsak a felső magyarországi, hanem a legmagasabb lengyel aristokráciának évenkénti gyűlhelyei valának, jelenleg mint elhagyatott romok pusztán állanak, régi fényök és jólétöknek alig tartván fenn emlékezetét.

Hogy tehát ásványvizeink, melyek vegyrészeikből itélve orvosi hatásuk által a leghíresebb külföldi ásványvizeket részint felülmúlják, részint velök egy vonalon állanak, és fürdőhelyeink, melyek nagyobbbrészt a legszebb és legkiesb vidékekkel vannak környezve, azon hírre jussanak, melyet tulajdonságaik szerint érdemelnek, arra, a szerző nézete szerint megkívántatik, hogy orvosaink ásványvizeinkre és hazai fürdőhelyeinkre nagyobb figyelmet fordítsanak, mint eddig; továbbá hogy a források és fürdőhelyek tulajdonosai nagyobb gondot és több pénzt fordítsanak azoknak kiállítására és felszerelésére, mint az nálunk eddig nagyobbbrészt történt.

Igen ferde nézet az, hogy valamely fürdőhely felszerelését azon arányban kell terjesztetni és támogatni, melyben az jövedelmez. A fürdőhelyeket is csak úgy kell tekinteni, mint akármely más jószágot, vagy vállalatot. Ha azt akarjuk, hogy jövedelmezzenek, szükséges, hogy előbb a megkívántató beruházást adjuk meg, hogy a szükséges tőkét fektessük be azok kiállítására, czélszerű felszerelésére; csak akkor jövedelmezhetnek azok. De a megkívántató rendtartás és az orvosok részéről felkarolás nélkül semmiféle fürdőhely hírne nem kaphat.

Tolnai Mihály.

L A P S Z E M L E.

(T.B.) Az anilin ¹⁾ hatása az állati szervezetre.

Schuchardt vizsgálatai után az anilin az állati szervezetre nem csak káros hatású, hanem nagyobb mennyiségben nyujtva, halálhoz is. A békák oly vízben mely $\frac{1}{8200}$ anilint tartalmazott, $\frac{1}{4}$ — $2\frac{1}{2}$ lefolyása alatt kimúltak. 3 csepp anilin a szájon át alkalmazva a békát 14—15 perc lefolyása alatt megöli, míg ha az bőrseben át alkalmaztatik, a halál két óra előtt nem következik be. Két tengeri nyúl közül a kisebbik 16, a nagyobbik pedig 25 csepp a szájon át beadott anilint minden veszedelmes tünet nélkül kiállott, míg végtére az előbbi 50 csepp által $6\frac{1}{4}$, az utóbbi pedig 100 csepp által 4 óra lefolyása alatt kivégeztetett.

Az anilin adagolása után csakhamar görcsös rángatózások merülnek fel, melyek váltakozva dermedetbe mennek

¹⁾ Az anilin, vagy phenylamin ($C_{12}H_7N$) szintelen, olajnemű folyadék, mely a levegőn megsötétül, s végül gyantaszerűvé vál. Ize égető; C. sz. 182°-nál forr; fajsúlya 1,028, vízben kevésé, borlang és borégényben pedig könnyen oldékony, s oldatai gyenge ali hatásúak. A phenylamin valóságos al, mely savakkal jegezőzőlő sókká egyesül.

Az anilin a kőszén száraz átpároltatásakor szokott kifejlődni, s ezért a kőszénkátrányban található. Elő lehet még állítani az indigó, isatinból, s ha a phenylalkoholra légköneuy (NH_3) hat.

át, s így megy ez egészen a halál bekövetkezéséig. Úgy szinte az érzékenység csökkenése is elő szokott fordulni, mely azonban később áll be, mintsem a rángatózások megkezdődnek. Az érzékenység kisebbbedése a hátsó végtagoktól halad előfelé, s végtére teljes érzéketlenségbe megy át. A test hőmérsékének alászállása rendes tünet, mely kevesbedés a halálosan végződő eseteknél egészen a halálig folyton tart, s több réaumuri fokot tesz ki; midőn az állat élve marad, ama csökkenés nem annyira jelentékeny. Sch. az anilinnak légvétel és a szívlökésekre való befolyását nem fürkészhetette ki eléggé, s csak annyit állít, hogy a légzési izmok ama görcsös összehúzódásokban tevékeny részt vettek. A láta nagyságának változására vonatkozólag határozottan misem vétegett észre. Az anilin alkalmazási helyén (gyomor, hátseb, köthártya, nyelv hát) izgatottsági tünetek mutatkoztak. miama szer fehérrye alvasztó tulajdonságával látszik összefüggenni.

A húgyban anilin nem találtatott, s a szerző a hörögök és a légső vérdús állapotából azon felvételre hiszi magát jogosítottnak, hogy az anilin a légzési szervek által ürítetik ki. (Arch. d. Pharm. 156 köt. 144—164 l.)

(X.F.) A váltóláz gyógyítása hidegvíz által.

Moskauban divatba hozták a váltólázat hideg víz által gyógyítani, minek nyomán Chautard, Vendôme-ben, szintén tett kísérleteket, s öt esetet említ fel, melyeknél ama gyógy-módnak felettébb jó sikerét látta.

1) Mindennapos, egy hónap óta tartó láz. Kénsavas kinal és bélürítők nem használtak, mire nyolcz napon keresztül a roham alatt átalános eső, s a máj meg léptájjra helyi sugár-zuhany alkalmaztatott. A rohamok fokonkiint csökkenvén, végtére teljesen megszűntek. 18 hónap óta nem volt visszaesés.

2) Harmadnapos láz, mely kénsavas kinalnak két ízbeni alkalmazása után, mindennapos szemgödör feletti zsábává változott át. Másfél hónapi idő tartam után zuhanyok alkalmaztatván, az ötödik zuhanyozáskor roham többé nem állott elő, de a gyógyítás sikerének biztosítása végett a kezelés még néhány napig folytatottatott. 6 hónap alatt visszaesés nem mutatkozott.

3) A harmadnapos lázban szenvedő egyén sápkóros és vérszegény volt; 10 roham érte. Egy hónapon át minden második nap vizgyógykezelés. Gyógyulás.

4) Harmadnapos láz. 12 roham. A harmadik átalános zuhanyozás után a lázrohamok kimaradtak, s a 9-ik zuhanyozásra teljes gyógyulás állott be.

A második és negyedik esetben helyi zuhany csak a léptájjra alkalmaztatott, miután egyedül ez volt túlképződésben (hypertrophia) míg a máj térfogata rendesnek találtatott.

5) 3½ éves, harmadnapos váltólázban szenvedő gyermek a kinal-labdaesokat és csőrétet magában nem tarthatván, 11 roham által éretett. A 12-ik roham kezdetén C. sz. + 10° hideg vízzel dörzsöltetett, azután pedig mintegy 30 perc múlva ugyanoly hőmérsékű víz által le lett öntve. A gyermek a műtétet igen jól eltűrvén, utána rögtön ágyba vitetett, hol csakhamar elaludt s mintegy három óra múlva felébredve, könnyü borzongás lepte meg, mely azonban ½ óránál tovább nem tartott. Nehány óra lefolyása után igen üdén érezte magát, s enni kért. Másnap az anya az említett eljárást ismételte, mire a rohamok teljesen elmaradtak, az étvágy és az erők visszatértek, nemkülönb a bőr élénkebben színeződött. A hatodik dörzsölés és leöntésre a gyermek annyira átváltozott, hogy alig lehetett reá ismerni. (L' Echo méd. 1861. 16.)

(X.F.) Az alakváltoztató örültségről.

Jules Delaye, Toulouse-ban, az egymásután — alternative de manie et de mélancolie (Willis, Esquirol), félbehagyó örültség, cyclus (Griesinger), folie circulaire (Falret), folie a double forme (Baillarger), folie périodique (Morel) név által jelölt elmebetegségre vonatkozólag a következő tétéleket állítja fel:

1) Az örültségnek sajátos félesége létezik, melyet alakváltoztató örültségnek (folie a formes alternes) lehet nevezni.

2) Azon féleségnek két szaka van, melyek váltogatva következnek egymásután.

3) A szakok mindegyikében a beteg állapota egészen ellentéti. Így az egyik szakban örjögő izgatottság, a másikban pedig melakóros levertségben van.

4) A szakok mindegyikének lefolyása fokozatosan emelkedő és alábbhagyó.

5) A kérdéses féleség igen gyakran jön elő.

6) Az izgatottsági szak idejében az örjögő ingereltség (eretomania) minden foka észlelhető. A betegek rágalmozók és csalásra hajlandók. A levertség időszaka alatt pedig az öngyilkossági eszmék uralkodók.

7) A tárgyalt baj lassankint és fokozatosan fejlődik ki.

8) Soha nem gyógyul, s ha tünetei fellépnek, a leggonoszabb elmekorra lehet számítani.

9) Különös okai nem mutathatók ki.

10) Noha legnagyobb kifejttségében tomboló örjögési tünetek (monomania) mutatkoznak, félrebeszéléssel soha sincs összekötve, s egészben véve az okoskodó örültséghez (folie raisonnante) számítható.

11) Ezen betegségnek ismerete törvényszéki tekintetben fontos, miután a benne szenvedőket erkölcsi szabadságtuktól megfosztja, s így tetteikért feleletre nem vonhatók; nem különben a rohamok alatt minden polgári jogügylet végezésére képtelenek. A rohamok közti időkben fenytő eljárás alkalmazható ellenük, habár némileg enyhített modorban. (L'Echo méd. 1861. 16.)

(T.B.) A hangyhalvány-bódításról a szülészeti gyakorlatban.

Martin a hangyhalványnak, mint bódítónak a szülészeti gyakorlatban való használásáról közel 1000 eset megfigyelése folytán a következőket mondja:

A szülők hangyhalvány által könnyebben bódulnak el mint a nem szülők. Fél- vagy egy obony közönségesen elég, s csak ritkán van szükség másfél obonyra.

Fenyegető esélyek soha se következtek be. A vajudási fájdalmak legfeljebb eleinte, a bódulás kezdetén gyengültek, míg később egész erővel folytatódottak.

A bódulás után kellemetlen érzés, undor, érzéki eltompulás nem mutatkoztak, ha a beteg álmában, mely a bódulásra következni szokott, nem lön háborgatva.

Martin a vázolt kedvező sikert a hangyhalvány alkalmazási módjában keresi. Ő ugyanis a bódítást kicsiny adagokkal kezdte, melyet zsebkendőre öntött, ezt pedig a vajudó homlokára rögzítette oly módon, hogy az orrot és a száját még elborította. Ekként a szenvedő a hangyhalványt mindig küllevegővel együttessen szítta be.

A hangyhalvány bódítást a szerző javálja: 1) a fogóműtétéleknél, ha a beteg igen érzékeny, mert az által az illető nyugalmasabb lévén, a műtétel sikerülése inkább van biztosítva. 2) A lábba való fordításnál, miután ilyenkor a kéznek a méhürébe való bevitele, a láb megragadása, és a gyermek megfordítása könnyítettik. 3) A fejlekelés vagy a fejszúrásnál, különösen pedig akkor, ha az ivarszervek lobos állapotban vannak. 4) A görcsös rángatózásoknál, miután behatására a rohamok enyhülnek, vagy végkép ki is maradnak.

A császármetszésnél, ha csak a beteg különös megnyugtatósa nem kívánja, a hangyhalványra nem igen van szükség, miután a szerző tapasztalatai szerint ama műtét a bőrmetszés kivételével nem felettébb fájdalmas.

A szerző nem figyelmeztethet eléggé, hogy a hangyhalványval óvatosan kell bánni, midőn a beteg előhaladt gümőkór, vérbőség vagy szívbajokban szenved. (Monatsschrift f. Geburtskunde. 1861. sept.)

(X.F.) A benőtt körömök gyógyításáról.

Wahu, a nizzai katonakórház főnöke, benőtt köröm miatt szenvedett, mely baján az eddig ismert módok szerint segíteni nem tudván, gondolta, hogy legezelszerűbb lesz, ha a szövet bujálkodásokat kiszárítja, mi által szilárd felület fog származni, mely a köröm széle behatolásának ellen állván, alatta a hegedés szabadon fog véghez menni. Ennek elérése

végezt vasmásfélhalvanyt (perchloratum ferri) használt poralakban, melylyel a bujálkodásokat, mennyire csak a köröm alá juthatott, behintette.

Rögtön összehúzódó, egyébiránt könnyen tűrhető fájdalmat és igen erős hőséget érezett. Negyedóra múlva minden nehézség, vagy kellemetlen érzés nélkül lábát földre tehetette, mi már hónapok óta lehetlen volt. Másnap a kóros helyeket szorgos, megvizsgálás után teljesen összeaszott és fakeménynek találta. Ujra vasmásfélhalvanyt hintvén oda, azt ottan negyedóráig állani hagyta, mi azonban szükségtelen volt, mert az összeaszás már első ízben teljessé vált. Ezután folyton járt anélkül, hogy benőtt körmére ügyelt volna, míg körülbelül három hét múlva lábfürdő után a megkeményedett bőrt rétegenként eltávolította, ez alatt újképződésű szövetet találván, mely a körömszélék nyomásának igen jól ellenállott. Ezen időtől fogva két év telt el anélkül, hogy visszaesés mutatkozott volna. (Gazette des hôpitaux 84. 1861.)

Legrand A. pedig a következő eljárást ajánlja: a körmöt túlnőtt bujálkodásokat égetett és porrá tört timsó vastag rétegével behintvén, az egész gyenge kötés által rögzíthető. 2-3 nap múlva a timsó-réteget a bujálkodások egy részével el kell távolítani, a köröm pedig mennyire csak lehetséges vágások le. Ezután a ráhíntést ismételni kell. A leírt eljárás könnyű, vérzést nem okoz, s fájdalom nélküli. A vadhúsba benőtt köröm hegye által előidézett fájdalmak többnyire már az első behintés után megszűnnek. (Gazette des hôpitaux. 74. 1861.)

(X.F.) Kerosolen, Bostonban újonnan felfedezett bódító szer.

Bigelow, a kerosolenről, melyet nem rég Bostonban fedeztek fel a következőket írja: színtelen, illékony, meggyűl mint a borégény (aether), fehér és vastag lánggal ég, hangyhalvany szagú, s elpárolgás alá vetve először „sel de groundron“-ná), talán phenylalkohol) változik át, majd azonban tökéletesen elszáll. Általa nedvesített zsebkendő néhány perc alatt annyira megszárad, hogy többé szaga sem lesz érezhető, minélfogva sokkal kellemesebb, mint akár a borégény, vagy pedig a hangyhalvany, mélyen bódít, oly veszély nélküli mint a borégény, és fejfájást vagy szédelgést nem hágy hátra.

Hodges szintén használta a kerosolent, s több percig tartó bódulatot volt képes általa előidézni. Aközben az érlökések kicsinyek lesznek, majd kimaradnak, s végül tetszhalál gyenge foka következik be, a nélkül azonban, hogy valami veszély fenyegetne, vagy pedig később kellemetlen utóbajok állanának elő. H. hiszi, hogy a kerosolen a borégénynél hathatósabb, s a szervezetre más módon működik, mint emez, nem különben hogy csak akkor hat, ha levegővel keverve van. (Presse méd. Belge).

(X.F.) A hangyhalvany adagolása zsirédenybe.

Debout a hangyhalvanyt belsőkép zsirédenyvel keverve ajánlja adagoltatni (glycerolé au chloroforme). Ezen keverék legcélszerűbben készíthető, ha 2 rész hangyhalvany, 30 rész zsirédenyvel mozsárban összedörzsöltetk. A készítményt csiszolt üveg dugaszos edénybe kell tenni. Használatra pedig belőle kávéskanálnyi egy pohár vízben feloldva vétessék. — Két gramme hangyhalvany 60 cseppet tévén ki, abból a keverék minden gramme-jában 2 csepp foglaltatik, s ha egy kávéskanál 6 gramme-ra számítatik, minden adagra 12 csepp hangyhalvany jut, mi álmatlanság, köhögés sat. ellen épen a kellő mennyiség. (L'Echo médicale. 1861. 16.)

(X.F.) A hasisról.

Guyon szerint azon cannabis nem, melyből a hasis nyeretik, közönséges kenderünktől miben sem különbözik. Ezen növény pedig ugyanaz, melyet Homer nepenthes név alatt említ, s melyből sajátságos bódító nedv készítettett. Ugyanilyen nedvet készítették a thebei nők, Egyiptomban, mint ezt Diodorusból tudjuk. Végtere pedig a növény bódító része nemcsak a levelek, hanem még a magvak és virágokban is található. (Comptes reudus. 15. avril 1861.)

(T.B.) Idült hányás ellen.

Henoch három esetben, hol idült hányás volt jelen, s hol az ilyenkor használni szokott szerek csillapítólag nem hatottak, a következő kreosot-itálnak felettébb jó sikerét látta: Rp. Creosoti guttas 8-10; Aquae destillatae simpl. unc. 2-3; Syrupi simpl. unc. unam. Naponta négyszer egy étkánállal bevenni. (Allg. med. Centralz. 1861. 40.)

T Á R C Z A.

Előadások a kísérleti kór és a műteti élettan köréből.

Tartotta a „College de France“ tantermében

Bernard Cl., a francia akadémia tagja és a francia tudomány-akadémianál az általános élettan tanára.

A „Medical Times and Gazette“ szamaiban megjelent angol eredeti után.

II. E l ő a d á s.

Mint mondtam, pénteki előadásaink gyakorlatiak fognak lenni, s czéлом, hogy ilyen alkalommal önöknek mindazon élettani kísérleteket megmutassam, melyek biztossága tudományilag meg van állapítva; azokat pedig oly sorozatban fogom önöknek bemutatni, mint ezt a kísérleti fürkészés rendje megkívánja. Az indokok, melyek következtében az említett tanítási modort használom, a kísérleti tudomány természetéből foly; mert itten kellő sikerrel csak akkor lehet tanítani, ha kísérleteket végeztünk. Ezen feltétel teljesítése nélkül az előadások célhoz nem vezetl etnek, s különös, ezen czélra szentelt leczkék által eszközölhető, hogy a tanítvány a kísérleti vizsgálódás elveibe beavattassék. Ha életbuvárok akarunk lenni, életünket szintúgy a műtermekben kell töltenünk, mint midőn vegyésznek vagy természettani vizsgálónak szánjuk magunkat; Franciaországban azonban ilyen intézetek, melyek Németországban annyira közönségesek, a tudományos kiképezésre pedig oly szükségesek, hiányozván, az így meglévő hézagot pótolni feltett szándékom; s a „College of France“-ban uralkodó teljes tanítási szabadság azon czéломnak mindenkép kedvező.

Az élettani kísérletek sokkal több nehézséggel vannak egybekötve, mint a vegyiek, vagy természettaniak; miután

ezeknél a szükséges feltételek könnyen előkészíthetők. Ugyanazon feltételek mellett pedig ugyanazon eredménynek okvetlenül be kell következnie. Ellenkezőleg van ez az életbuvárnál, kinek azon akadályokkal is küzdenie kell, melyek magától a kísérlettevéstől származnak, s gyakran megesik, hogy nem oly szerencsés, miszerint mindazon nehézségeket leküzdje, melyek élő lényen tett műtétel folytán szoktak felmerülni.

Mindazon nehézségeket csak akkor lehet kikerülni, ha a műtevés mindig ugyanazon feltételek alatt vitetik véghez. Ezen elővigyázat nélkül összehasonlításra alkalmas tények nem nyerhetők.

Tekintsünk példát: régi kérdés, hogy a szívgyomrok melyikében van magasabb hőmérsék. A válasz, mely a legilletékesebb vizsgálóktól származott, kétféle, egymással homlokegyenest ellenkező, s mégis mindegyik igaz volt. A tény mindannyiszor helyesen észleltetett, az eljárási módok azonban egymástól lényegesen különböztek. A buvárok egyik se-rege hullákon, kinyitott mellkasnál végezte észleleteit. Ily esetben a jobb oldali szívgyomor vérenek, miután a falak vékonyabbak, alantabb hőmérsékűnek kellett lennie, mint a baloldaliénak, hol a gyomorfalak sokkal vastagabbak lévén, a benn foglalt vér kihülése nehezebben történhetik. A vizsgálók másik osztálya fürkészetét zárt mellkas mellett élő állatokon tévén, a hőmérő a toroklati visszéren át vezetett a szív jobb oldali gyomrába. Ilyen körülmények között az ottani vér hőmérséke nagyobbnak találtatott, mint a baloldalon.

Az élet tüneményei, önmagukban tekintvén ezeket, változatlanok; s ha valamely, egyszer már megállapított tény, mások figyelmét, kik azt előidézni akarják, folytonosan kike-

rüli, szükségképen magában a kísérlési módban változásnak kell lennie, mely annak bekövetkezését meg nem engedi.

Hosszú időn át vitatárgya volt, valjon az agyacs közép kocsányának átmetszése után az állat maga körül jobbra forog-e? Az életbuvárok ezen kérdésre nézve meg voltak osztolva. A véleménykülönbség azonban csak a kísérlési eljárás különbségéből származott, miután némelyek a kérdéses képlet mellő, mások pedig annak hátsó részletét mütették. Az életbuvárnak tehát magában mindazon tudományokat egyesítenie kell, melyek őt az észlelt tények teljes átértésére képesíthetik. Meg fogják jegyezni, hogy csak kevés életbuvár lehet, ki ezen nevet megérdemli, ha tőle kívántatik, miszerint az emberi ismeretek minden ágában jártas legyen. Ez kétségkívül igaz; de rajta könnyen lehet segíteni, miután magunkat egyes szakemberekkel érintkezésbe hozhatjuk, ez által pedig az egyes tények megítélésére egész eskütszékot alkotunk; itt azonban nem kell feledni, hogy midőn két különböző szakma művelője valamely kísérlet létesítésére egyesül, gyakran megtörténik, miszerint a szerepek kicseréltetvén, a munkálatok a tárgy eredeti céljától eltérnek. Ezért okvetlen szükséges, hogy az élő állatokon tett kísérleteknél a vezérszerepet mindig az életbuvár vigye. Egyedül csak tőle függjön a kísérletek menetének és feltételeinek meghatározása. Tekintsük most, hogy kísérleti fürkészeteinkben mely természettudományi elvek fognak bennünket vezetni. Gyakran hallunk Baco-ról beszélni, s a legtudományosabb emberek dicsekesznek, hogy őt követik; az ő módszere igen hiányos, s jelenleg már majdnem egészen el van hagyva. Baco szerint a tények többszöri ismétlődése elég, hogy a bekövetkezési feltételeket megállapítsuk. Tények százával hozatnak elő, s így a tudománynak meg kell alapulva lennie.

Az élettanban az érintett eljárás célhoz nem vezethet. Például nem lenne-e képtelenség, ha állítanók, hogy valamely szer bizonyos betegséget mindenkor meggyógyít, miután általa nehányszor sikerült a kérdéses nyavalyában a szenvedőn segíteni? Nem lehet-e, hogy a magára hagyott kór tisztán csak a szervezeti erők működése folytán is megszűnt volna? Így tehát látható, hogy az élettanban csak a Galilei és Newton által először használt ellenkísérleti eljárás, mely már anynyi halhatatlan felfedezést gyümölcsözött, vezethet célhoz.

Most még a második kérdéshez, mely az elsőnél nem kevésbé fontos, kell szólanom, hogy tudniillik mely állatok legezészerűbbek a kísérletekre? Az élettan célja az orvostudomány előbbre vitele lévén, mely ismét tárgyát az emberben találja fel, miért is a kísérletekhez lehetőleg oly állatokat kell felkutatnunk, melyek szervezete az emberéhez legközelebb áll; minthogy azonban ezen követelménynek nem igen lehet eleget tenni, szükséges, hogy alsóbb jellegű állatokat vegyünk igénybe.

Előre látható, hogy az érintett eljárási mód számtalan ellenvetéssel találkozhatik. Felvehető, hogy a szervezés alanti fokán levő állatokon tett kísérletekből az emberi életműködések mivoltára következtetni nem lehet. Ha ez így volna a kísérleti élettannak pillanatra sem lehetne jogosult létezése. Szerencsére a szervezet és a szövetek szerkezetének különfelesége az életet eszközölő erők lényegére nincs befolyással. Így az ember és béka izomcsöveinek csak egy rendeltetésük van, mert a természet majdnem változatlanul ugyanazon cél elérésére ugyanazon eszközöket használja.

Mondható még, hogy épen kísérletek folytán lehet kitudni, miszerint némely életműködésekre nézve az ember és az állatok között különbség van. Így például a békáknál az izmok a halál után még huszonnégy órán át is ingerlékenyek maradnak, míg ellenben az emlős állatok, vagy pedig a madaraknál izgékonyosságukat sokkal hamarabb elvesztik. Ugy szintén az idegeknek villamos sajátosságait a békáknál sokkal könnyebben ki lehet mutatni, mint a felsőbb állatoknál. A kérdést igen könnyen lehet egyszerűsíteni, mert az egész nem egyből, mint egy és ugyanazon élettulajdonságoknak különböző mértékben való előtünése; az életfeltételek változván, az egyes működések künyomatának is változnia kell. A hideg vérű állatnál a lomhább anyagváltozások folytán oly tünetek

könnyen észlelhetők, melyek a meleg vérűeknél a részek gyors elhalása folytán hamar elenyésznek.

Ha a gerinczagy átmetszésénél az emlős állatot hideg vérűvé tesszük, akkor ottan ugyanazon villamossági jelenségek fognak felmerülni, melyeket a békáknál láthatunk; míg ezen tünetenyek a hullóknél elenyésznek, ha testük hőmérsékénél melegebb közegbe mártatnak. Ily alkalommal a hullón azon tünetek mutatkoznak, melyek a meleg vérű állatokon láthatók. Így állván a dolog, az egyik állaton nyert kísérleti eredményt a másikon találttal, a szembeötlőleg jelen levő szervezési különbség daczára, összehasonlíthatjuk. Mindemelle ttazonban, hol csak lehet, a magasabban szervezett állatokat az alantiabbaknak mindig eléje fogjuk tenni.

Az általunk feállított általános elvekhez visszatérvén, az ellenpróbák minden kísérletnél elkerülhetlenül szükségesek. Idevonatkozólag az élettanban közönségesen elfogadott eljárás valamely szervnek hatáson kívüli helyzetésében és annak észlelésében áll, hogy olyankor az élet természetes és rendes tünetei miként mennek véghez; ilyen esetekben azonban az élőbonczolás következményeit, vagy is a sebészi műveletek eshetőségeit, mellőznünk kell. Így midőn valamely ideget átmetszünk, ennek másik állaton ugyanazon időben csak le kell csupaszíttatnia, hogy láthassuk, miszerint ezen utóbbi eljárás mellett mely zavarok következnek, mert csak ekként különböztethetjük meg az ideg átmetszés következményeit a mütéleti előzményekéitől. Lehetlen elősorolni mindazon váratlan eredményeket, melyek ezen eljárási mód mellett nyertek. Ugyancsak nékem olyatén művelet által sikerült a májnak czukorképző hatását fölfedeznem. Ezen fölfedezést megelőzőleg azon nézetet nyilvánítottam, hogy az állati szervezet körében czukor nem képződik, hanem ellenkezőleg az állatok, minden testükbe, felszívódott czukrot szétbontanak. Ennek bebizonyítása okáért azon anyagot tartalmazó eledellel táplált kutya minden szervét czukor fölfedezése végett megvizsgáltam; de ugyanazon időben egyedül csak állati anyagokkal élő kutyát vizsgálván, legnagyobb meglepetésemre találtam, hogy az elemzési eredmény mindegyik állatban ugyanaz. Ezen előre nem láthatott eredményből kiindulva kísérleti sorozatot eszközöltem, mely a czukorképzés fölfedezésére vezetett.

Szükséges tehát, hogy az élettüneteket ne csak a kísérletre használt állatok, hanem hogy egyszersmind, még pedig párhuzamlag, az egészségeseknél is vizsgáljuk. Néha azonban a különböző állatoknál összehasonlítható eredményt nem nyerhetünk. Így történt vélem, midőn azon lévén, hogy kitudjam, miszerint mely eledel fölvételére áll elő a legnagyobb mennyiségű czukorképző anyag (glycogenic matter), két állatot különböző eledellel tápláltam. A vizsgálati eredményt a kor- és egészségi állapotnak megfelelőleg különbözőnek találtam. Most a következő eljárást követtem. Már hosszabb idő óta éhen tartott állat májából kicsiny darabkát kimetszvéen gyomrába különös leirást igénylő eledelt fecskendtettem, ezután pedig az állatot megöltem, hogy a májnak befecskendés utáni állapotát a befecskendés előttivel összehasonlítsam.

Végül ezen előadásomat azon általános értékű szabályljal zárom be, hogy az élettanban a más tudományokban annyira hasznos átlagos számításoktól őrizkednünk kell, mert ez ottan a legsajnálatosabb eredményre vezetne. Az élet feltételeinek rendkívüli változékonysága minden számítást lehetlenné tesz. Kétségkívül, hogy az állati szervezetben minden úgy történik, mint kívülről törtéani látjuk, s a természet- és vegytani törvények mindenhol érvényesek; mindamellert eredményeiket tudományosan nem lehet kiszámítani. Regnault és Reiset, a légvételre nézve tett csodálatra méltó kísérleteik nyomán igen nagy szabatossággal kiszámították a belégzett éleny és a kilehelt széneny-sav közti viszonyt; azonban hiszem, hogy az nem annyira a számítás által elért valóságos nyeremény, mint inkább a véletlen műve volt; hasonlóképp vélekednek maguk az említett buvárok is. Az élet tünetenyeknek szabatos kiszámítása ez időben még nem eszközölhető. Ekkorig czélszerűbb volt a tények észlelése, mint az azok kiszámít-

gatása. A számítgatásnak még más példáját hozom fel önöknek; ugyanis voltak, kik annak megmutatásán öröködték, hogy a nyálmirigy bizonyos időben mennyi nyálat választ el; ezen szerv működése azonban annyira változik, nem különben elválasztási képessége annyi okoknak van alá vetve, hogy más napig az odavágólag eszközölt számítások ellentétes eredményre vezettek. Nem kell a példák számát haszontalanul szaporítani, hanem a tudomány jelen állapotában sokkal jobb a tünetmények végleiteit észlelni, s ezekből kell azután a középhatályosságot, mennyire csak lehet kivonni, mi mellett minden közbeeső fokozatot megengedvén, szóval most még az élettüneteményeket szigorú szabatossággal nem számíthatjuk, s jelenleg az élettanban nem *mennyiségi*, hanem *minőségi* elemzésre van szükségünk.

Fürdői levelek.

X.

Tátra-Füred, aug. 31. 1861.

Mint tudjuk, hazánknak Szepes és Liptó-megyei része egyfelől, Lengyelhon közt másfelől, a határ Kárpátok magaslataik netovábbját érik el; mert míg a szepesi központi Kárpátok legalacsonyabb csúcsai 6000'-nál nem alacsonyabbak, közülök a magasabbak — mint a lomniczi, gerlachfalvi s szalóki — a 8000'-nyit is meghaladják. E csúcsok egymáshoz nagyon is közel helyezkedve, s úgy szólnán szorosan csoportosulva, részint gazdag fenyves erdő borította alsó részükkel, részint ezeken felül, hol a törpe fenyő tenyészete is megszűnik, fellegekbe nyúló s messze elszűrűlő kopasz szirtfejekkel: a távolról közeledőnek már a nem mindenütt fellelhető jelenetek legnagyobb szerűi egyikét mutatják.

E csúcsok egyik leghatalmasabbikának, a nagy-szalókinak, fenyőkkel borított derekán, a tenger színe felett 3078' magasan, fekszik hazánk e gyógyhelye, mely „Schmecks“ eredeti német nevén is mint honunk egyik mesészerű bájos és felséges vidéke — hogy most többet ne mondjak — országosan ismeretes. — Magyar nevét, melyet valóban meg is érdemel, leg-hitelesebben fellelhetjük a fürdőkönyvben olvasható, s 1846. aug. 31-én kelt, több magyar írók által aláírt keresztelől-leveleiből, mely egyenesen mondja hogy:

Tátra-Füred S'meks-nek neve,
Minden magyar így nevezze.
Egészséges vize, ege,
Büszke erre Szepes-megye!

Fekszik Müllenbach határában, melytől Nagy-Szalók — Schlagendorf — kis távolságra esik; s így, ha a vizet falujától akarnók is elnevezni, müllenbachi, de nem nagy-szalóki lehetne az, mint a hogy ma is neveztetik ugyan, de főleg hajdan általában neveztetett.

Múltját tekintve, e gyógyvíz kétségtelenül igen rég időtől fogva ismerttetett már a vidékbeliek által; főleg azonban 1794-ik évtől fogva kezdett általános figyelem tárgyává lenni, mely idő óta e helyen a vidék földesura gr. Csáky István jobbjainak Péter és Pál napján majálist szokott adni, minek emléke máig is annyira él a környék népeinél, hogy e napot itt évente mint mulatságos népünnepélyt szokta megülni. 1818-tól 1833-ig Raisz Mihály már mint rendes fogadós működött itt a fürdővendégek kényelmére, hol 1824-ben egy ásványvíz-fürdő épület is állíttatott. Raisz utóda 1833-ban azon Rainer János lett, kinek a vadászatot és állat kitémést illető jelességéről a nemzeti muzeum állat-gyűjteményének számos példányai tanúskodhatnak, s kinek neje annyira érdemes az „országos házi asszony“ címre. Ő alatta már Pozevitz tr. vezetése mellett 1839-ben rendszeres hidegvíz fürdők állíttattak fel, s ez időtől fogva e hely „Magyar Gräfenbergnek“ is neveztetik; később Krompecher bérlő az egész fürdőt Fromhold tr. orvosi felügyelete alá helyezte, 1845-ben pedig Müllenbach megvásárolván azt, 1847-ben a Rajner-párnak 30 évre mint zálogtulajdont átadta; — e hely nagyban emelkedése tulajdonkép ettől fogva kezdődik. A környék bájos parkká alakították, egész lápok kiszárították s feltöltették, a kirándulásokhoz utak készíttettek, s egész sor pompás épületek emeltettek.

Ma T.-Füred egy a Kárpátok oldalára, a fenyvesek közepébe varázsolt éden. A 3 órányira eső Kézsmárktól hozzá jó csinált út vezet, mely a többi oldalutakat is egyösíti. Hol ez út a hegy tövéen kezdődő erdőhöz ér, számára benne egy hat ölnyi széles, vonalegyenes vágás tárul fel, mely egész a gyógyhelyig halad. Az út végén először is azon hosszú régi faépület-sort találjuk, melynek közepén a tulajdonos lakik, egyik szárnyában számos vendégszobákkal, a másikban pedig a vízgyógyászos s nem vízgyógyászos vendégek összenyíló éttermével, ez utolsók előtt pedig azon egyfedél alatti nyílt oldalú s faoszlopokon álló emelvény van, mely míg az útra s a helyiségre a legszebb kilátást nyújtja, roszt időben a vendégek egyik társalgási helyét képezi. Míg ez épület háta mögött a konyha s cseléd-, előtte azon másik szintén fa s régi épület vonul el, melyben a hideg víz-fürdő készülékek s ezenkívül néhány vendég-szobák léteznek: az udvar közepén egy hatalmas artéziai kút, felül pedig keresztben az ásványos vizű fürdőépület áll. Az út mondott végétől balra néhány láb magasra emelkedve egy második sík területre jutunk, melyen jobbra, a hegy lejtőjével keresztben, azon nagy sveitzi modorban épült emeletes vendégépület áll mely már 1848-ban készen volt, s a mely előtti téren egy másik artézi kút, gondosan porondozott séta-utak s virágtáblák váltakoznak. Ezenkívül itt, de már a hegylejtő mentén is, négy más legújabbban készült emeletes helvét modorú épület díszlik, melyek közül egy a vízgyógyászosok téli szállásául van szánva. Az épületeknél meg kell még emlitenem a fenyvesekben mindenfelé kigyózó utak melletti számos mulató házakat, a minden igényeknek megfelelő zuhanyépületet, ülőpadokat s a kápolnát.

Mi a vizet illeti, az itt kétféle: egyik azon kristálytisztá, 6° R. hideg hegyi forrásvíz, melyek eredése helyéhez részint számos csinos utak vezetnek az erdőbe, részint pedig a melyek csövek segítségével több útmelletti csurgókra, az artézi kúttakra s hideg fürdőkre vezetnek szét; másikféle pedig azon négy nagy forrás, melynek savanyú vize bennünket közelebb érdekel. Tátra-Füred négy forrása az alkatrészeket illetőleg lényegileg egyezik, kettő közülök mintegy 40 lábbal feljebb fekszik, a harmadik granit medencéjében az étterem előtti emelvény alatt, attól fedve létezik s Csáky-kút-nak neveztetik; ennek vize vegybontatott: a 4-ik, a Rainer-kút, ettől 6 lépésnyire lejjebb fekszik; vize, mint gyógyszer, ivásra használtatik, a vidékre pedig a megengedett időkbén hordószámra szorgalmasan hordják szét.

Természeti tulajdonira nézve tisztá, átlátszó, szín- és szagtalan, erősen gyöngyöző, szűrő, kisé sós ízű, csapadékot nem képez, hőfoka 7° R.

Vegyteni alkatrészeit illetőleg, jelenleg a szomszéd felkai gyógyszerész Scherfel úrnak Redtenbacher vegytermében eszközölt s eredményében a bécsi akadémia közléseinek 1855-ik év okt. havi füzetében közzétett vegybontása szerint tartalmaz:

	100,000 súlyrész- ben	7680 szmr = 1 bécsi font	1 pintben, a súlyrészek szt- merekben kifej.
Kénsavas haméleget	0,2298	0,01764	0,04413
„ szikéleget	0,3761	0,02891	0,08224
Szikkalvagot	0,1224	0,00940	0,02350
Ketted szénsavas szikéleget	0,5515	0,11915	0,29799
„ „ keseréleget	0,2102	0,01613	0,04035
„ „ mészéleget	1,6888	0,12970	0,32437
„ „ vasesécsot } agyagfölddel }	0,1662	0,01276	0,03191
Kovasavat	3 5089	0,26949	0,67395
Szabad szénsavat	177 523	13 63380	34,19670
Együtt	185,3769	14,23698	35,70514

Ezek szerint e víz a tisztán szénsavas savanyú vizek közé tartozik.

Gyógyjavalatait illetőleg, miután a víz részint fürdésre, részint ivásra használtatik, az eddigi tapasztalatok szerint sikeresnek bizonyult: az általános gyöngeségeknél általában, különösen a nehéz betegségekbeli fellábadozásoknál, emésztési rendtelenségeknél, a bélhuzam nyakosságánál, a tüdőgyöngélkedésénél, kezdődő gümőkórosságnál; a hasüregi zsigerek dugulásai s daganataiban; az ivarszervek betegségei-

nél, a húgyszervek idült bajainál, rászt- s méhkórban, sárgaságban s rendetlen hószámmál; a görvélyes s angolkóros bántalmaknál. — A jó sikernek nagy részét minden bizonynyal az üdítő hegyi lég élvezetének köszönhetni.

Tátra-Füred orvosi tekintetben az utóévekben egyedül báró Leutsch vízgyógyász vezetése alatt áll, az ásványvíz használói egészen magokra lévén hagyva.*) A báró utasítása szerint ittlétem alatt 16 egyén használta a sok ivás, fürdés, séta és kevés-féle hideg táplálék vétellel egybekötött gyógy-módot; részemről sajnálkozva kell megemlíteni, hogy egy héti köztük létem mellett, nem tudtam körültköni a gyógy-mód valami oly eredményéről értesülni, mit annak dicséretére itt felemlíthetnék. Azonban erős a felőli meggyőződés, hogy ha ily gyógyeljárásra szükség csakugyan van, az alkalmazhatóbb helyen mint itt, nem létezhet.

Megemlítendő, hogy kik magokat savóval akarják gyógyítani, azt itt helyben bőven kaphatják.

A konyha s az általános ellátás valóban semmi kívánivalót sem hagy fel — még pedig tekintve a helyet s mikéntiséget, valóban nem túlságos árért.

A mondotakból érthető, hogy Tátra-Füred nemcsak gyógy-, hanem egyszersmind és főleg mulató, szórakoztató, üdítő hely; azért valóban vendégei legnagyobbbrészt teljesen egészségesek, kik hosszabb vagy rövidebb időre a jó vizet, jó levegőt s a természet szépségeit élvezni jönnek ide, s nincs is bizonyosan a hazában gyógyvíz, melynek közelében e cél inkább s nagyobb mérvben érthetnék el, mint Tátra-Füred. Emelik a változatosságot, nevelik az élvezetet azon számos kisebb s nagyobb kirándulások, melyek innen esnek. Mert hogy ne emlitem a gyönyörű Poprád-völgynek, melybe a Kárpát itt közvetlen minden előhegy nélkül megy át, 32 faluját s városát, melyek közel esve, a kirándulásra mindannyian kínálkoznak, s mellözve azt, hogy a fűvészt, rovarász, madarász és vadász szenvedélyének üzésére itt kiválóan jó s szabad alkalmat talál: ott van a lomniczi s a Tátra több csúcsaira való felhágás, melyek fárasztók s nem veszély nélküliek bár, de a csúcstetőn az érzet s élvezet szokatlan nemével jutalmazók. Valóban a ki Liptóme gyén, a Poprád völgyén s Lengyel-hon széli részén innen eltekint, annak keblét nem mindennapi, nem szokott érzelmek s élvek dagasztják! Itt írta Czako is elragadtatva e szavakat: „Kicsinység s nagyság tarkáznak előttem.“ Ott van az ö t t ó, mert, mint tudjuk, a Kárpátok egyik különösége, hogy míg az Alpok tavai rendszeren azok tövé-nél vannak, itt 6000 láb magasságban is tavak léteznek. Ott van a gyönyörű felkai völgy s „virág kert“, szintén 6000 lábnyi magas hegyöbölben, gránit talapon, a tán ezredek alatt képződött televényen, hol különben csak moh s zuzmó volna látható, de melyen a legbujább havasi növényzet diszlik. Ott van a tengerszem, a Javorina völgy, a „Lengyel nyereg“, s a kolbachi nagy és kis vizesés sat. — S ott van végül a rablókői (Räuberstein) kirándulás is, honnan egyfelől az egész felséges kolbachi völgy forrásvizein, másfelől a lomniczi hegy aljától csúcsáig egyszerre tekinthetve el írta valószínűleg J. azon szép sorokat, melyek a fürdő könyvében máig is olvashatók: „Iparkodj óh földim oly tiszta eszmékre jutni, mily tiszták e vidék bérczeinek forrásai; s légy oly szilárd józan elveidben, mint e bérczek alapja.“ Tóth S. tr.

V e g y e s e k.

Pest. Az egyetemünknel tanuló ifjuság K o n e k tanárnak a tanév megnyitása alkalmával tartott beszéde s illetőleg lelkes felszólítása folytán körében s e g é l y z ő e g y e l e t e k e t alakított. A joghallgatók egyletének alapszabályai már is megvannak erősítve; az orvos-tanulóké most terjesztettek föl. Sőt az egyetemi tanításban részesülő sebész-növendékek is

*) Tudtunkkal Fleischer Frigyes tr. a felső vidék egyik legjelesb orvosa s a pesti első belgyógyászati kórodának v. tanársegéde, szokta volt a közel fekvő Matheócz városából a beteg fürdővendégeket időszakonként látogatni. Reméljük hogy tanácsában még most is részesülhetnek. Sz.

hasonló célra egyesülni kívánnak. — Reméljük hogy a kisebb körökre szakadt — és egyesült egyetemi ifjuság minden egyes tagjának annál több tér és alkalom jutand erélyes tevékenységet és részvétet — a közügyben — tanusítani.

— A német irodalom tanára Gärtner tr. eltávozáván egyetemünktől, e tanszék helyettes tanár által fog ideiglenesen be tölteni, s miután a bölcsészeti kar tanárai közül erre senki sem vállalkozott, a helyettesítés iránti felszólítás a fekete táblán is ki fog hirdettetni.

* **Pestvárosa főorvosának 1861 dec. havára szóló jelentésében olvassuk:**

1. A lebeszeti tüneteményekre nézve: más évekhez hasonlítva a hideg nagyobb de feltünően állandó, a légnyomat pedig nagy volt, nemcsak napi hanem egyszersmind havi ingadozással is, épen ilyen a lég hőmérséklete is. — Légnyomat legmag. 339.¹⁵, legalat. 328.⁵³; közép 335.⁰²⁴. Lég-hévmérséklet R. lm. +4.⁰⁰; la. — 8.⁴⁰; k. — 1.⁴⁸⁰. Páranymat k. 1.³⁷⁸ = Légnedvesség k. 92; Ozon lgm. 7 lga. 0.

2) A közegészségi állapot kedvezőtlenebb mint novemberben; okául a munkahiány s ennek folytán inség hozatik fel. Uralgó körnemtő: hurutos-lobos. Járványokból engedett a vörheny, gyarapodott a himlő (17 haláleset, nov. 11.) — Az intézetekben és szegény-gyakorlatban kezelt betegek száma 3071; halálozás 94.

* Flór F. tr. v városi főorvos és kórházigazgató jelentése szerint a Sz.-Rokus kórházban 18^{60/61} katonai évben ápolgatott összesen 8543 beteg, gyógyult 5999, javútan elbocsátatott el 888, meghalt 988, ápolás alatt maradt 668. — A halálozási esetek száma a kezelt összes számához úgy áll mint 19,5%, tehát kisebb a múlt évinél. — A fizető betegek összege a nem fizetők összegéhez úgy áll mint 1,2^{20/00}. — Egy-egy betegre általában 27.^{650/00} ápolási nap esik. (Majd minden ötödik beteg bujakórban szenvedett)

— A keleti marhavész egészen megszűnt Arad városában, Nógrád egész területén, jász-kun-területi Jákóhalma és Fényszam, végre biharmegyei Madarász, Kisháza és Hosszúaszó helységekből, hol is, az utóbbi helynek kivételével, a zárlat mindenütt megszüntetett. Ellenben a járványok újabb kitörése történt veszprémmegyei Nemes-Szalók helységeben. — Dr. Lukács János biharmegyei főorvos által Mezőgyán és Gesztes helységekből kiserletképen eszközött marhabeoltásnak eredménye következő: 1) beoltott 47 db. marhából elhullott 27 darab. 2) A beoltásnál már gornyadt marhák mindenestre elvesznek. 3) Azon marha, mely a beoltás előtt nem sokkal ment a bajon keresztül, a beoltás által érintetlen marad. 4) Az épen beoltottak közül 20% alig lepetett meg a járvány által. 5) Habár a beoltás mint a vész ellen ajánlott enyhítőszernek ezuttal oly kitünő sikere, mint azt Dr. Havas és Cséry urak előadják, nem tapasztaltatott is, annak ismétlése tanulmányozás végett mégis igen ajánlatik. — Budán jan. 23. 1862. Grosz Lipót tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1862. január 17-től egész 1862. január 23-ig ápolat betegekről.

1862.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő nő	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Januar 17.	13	6	19	10	7	17	2	1	3	294	335	1	1	19	650
" 18.	7	14	21	7	2	9	—	1	1	294	346	1	1	19	661
" 19.	11	10	21	14	8	22	2	1	3	290	348	—	—	19	657
" 20.	10	6	16	11	1	12	4	1	5	285	352	—	—	19	656
" 21.	13	9	22	17	11	28	—	1	1	281	349	—	—	19	649
" 22.	12	6	18	10	3	13	—	—	—	283	353	—	—	18	654
" 23.	8	11	19	6	2	8	—	2	2	285	360	—	—	18	663

A létszám e héten emelkedett; a felvett betegeknél leginkább a tüdő-lob észleltetett; a halottak száma e héten kisebb.