

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 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.

Megrendelhető minden os. kir. postahivatalnál, a szerkesztőné újtér 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Barna Ig. tr.: A fogak cosmetikájáról. (Vége). — Semmelweis Ignác tanár: A sz.-pétervári orvosegylet a gyermekágyi láz oktanáról és védekezéséről. (Folyt). — Korányi Fr. tr.: A hólyagesás tüdőlegdagról. (Folyt). — Könyvismeret és. Koller Gy. tr.: Pleuritis und Pneumonie im Kindesalter, von Dr. H. Ziemssen. (Vége). — Lapszemle: Tettett idegbetegség 7 éves leánynakánál. — Mellkassipoly gyógyítása új eljárás szerint. — Epekő, mely a köldöktáján furodott át. — Apróbb szemelvények.

Tarza: Tudomány és tanár-kinevezés. — Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett. (Folyt). — Tormay K. tr.: pestvárosi főorvos 1862-dik évi levegőtüneti és egészségügyi hiv. jelentéséből. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

A FOGAK COSMETIKÁJÁRÓL.

Barna Ig. tr. gy. fogorvos Pesten.
(Vége)

Midőn az előadottaknál fogva a fogaknak egész cosmetikáját egyéb függelékeivel együtt elvetendőnek tartjuk, felesleges volna egyes hírhedett szerek elemzésébe bocsátkoznunk, s azoknak kisebb vagy nagyobb ártalmasságát kijelölnünk; de annál szükségesebb futó pillanatot vetnünk a fogak vegyi elemeire, organisatiójára és élettehetségére, hogy tisztábban láthassuk megviseltetésük módját, s ugyanazon szereknek a különböző képletekben módosított hatását. Csak ezen észlelés és összevetés által juthatunk tisztult fogalmakra és következtetéseink biztos alapjára.

Mész és földrészek a zománczban 0,98 állatiak, s víz 0,02.
" " " a fogakban 0,72 " " 0,28.
(Berzelius.)

Organisatiójára nézve a zománcz rostos, a fogcsont esővecses, a gyökkéreg réteges (Retzius, Purkync st.)

Élettevékenységük igen alárendelt, mert belsejükbe ható edényeik és idegeik nincsenek. Ekkor legvalószínűbbnek látszik, hogy átszivárgás útján szemölcsök (pulpa) által tápláltnak (Nasmyth). Az idegszemölcs edény- s idegdús lévén, nemcsak tápanyaggal képes szolgálni a maga rejtélyes útjain, hanem magas fokú érzékenységénél fogva a kültermészeti behatásokat is közvetve megérezni, — a zománczban kevesbé, a fogcsontban és azon át erősen, sőt sokszor megmagyarázhatlan erősen.

A vegyi elemzésből kitűnik a zománcz keményebb, nedvszegényebb és a fogcsontnak lazább, nedvdusabb mivolta; organisatiójukból amannak merevebb, emennek szívósb tulajdona; élettehetségük alárendeltségéből pedig az anyagcsere hiánya, s így gyarapodásuk és visszatermődésük lehetlensége; de kitűnik egyszerűen az is, hogy szervezett képletek, étellel bírnak, s hogy az idegszemölcs ezen élet fenntartása által felel meg főrendeltetésének.

Könnyű belátni a mondottak után, mily eszme zavart, mily fonák szerelést és bánásmódot szült a gya-

korlatban több régi tekintélyes physiologok azon nézete, mely szerint a fog physikális kiizzadmányok erőművi lerakódásának lenni állított. Az akkoron elkülönzödni kezdett fogászat képviselőinek egy része e nézetből indulva ki, nem mint orvos, hanem mint fogszépitész és erőművész hitte teljesíteni hivatását, s annak daczára, hogy az újabbkori physiologok buváraltainak fényesen sikerült az ellenvélemény kiderítése, minek nyomán a miveltebb fogorvosok megtévedett ügyfeleik hibáit fennen kárhoztaták, mégis oly általán elterjedett már a pusztító szerek divata, hogy azok kiküszöbölése mai nap sisyphusi munka gyanánt tekintendő. Noha a legártalmasabb szerek nagy része elvetetett, de elvileg az egész még elítélve nincs; a közönség pedig emberi gyarlóságában inkább fogainak fehérségét tartja szeméi előtt, semhogy azok természetű fenntartására törekednek; minélfogva oda jut, hogy fogainak egypár évi csillogásáért, eme legtartóbb szépségének és annyira nélkülözhetlen szerveinek sajátos veszteségét kénytelen fájlnia.

A zománcz fehérlhető és csiszolható. Ritkán történik csupán az egyik, hanem egyszerre szokott történni mindakettő; eszközül a fogkefe vétetik hozzá, közeg gyanánt pedig langyos vagy friss víz.

Csiszolás által a zománcz ugyan már magában is megfehérül némileg, valamint minden kemény tárgy is azáltal inkább megnyeri alapszínét, de mégis a cosmetikák savas összetételi részei azok, mik által e fehérség vegyi úton eszközöltetni szokott. Bárminő sav a zománczhoz érintkezésbe hozatván, annak méz és föld elemeivel összeköti magát, azokat vegyileg felbontván, minek következtében az ásványanyagok és az állati alakelemek között a kellő szilárdság feltételezője, az életvegyi viszony felbomlik, a feloldott mézföld hófehéren elötűnik, s vékony rétegecskében elvesz; már pedig ha bármely szerves képletek alkatelemeinek egy része elhal, el kell halniok a többieknek is. Így van ez a zománczban is; felületének bármely csekély részecskéje feloldatván, a porczany megfelelő mennyiségének el kell halnia, s el is hal, elpusztul azáltal, hogy a felporhanyult felréteggel ő is ledörzsöl-

tetik, lecsiszoltatik. Oly kiváló keménységű képletben, mint a zománcz, ez természetesen nem történhetik valami szembeszökő sebességgel, sem kiváló nagy mértékben, már annyiból sem, mivelhogy a nagyobb számu fogtisztító szerekben mi van is a savakból, az a szelidebb természetűekhez tartozik, s mennyiségileg csak annyi van bennök, hogy a nagy versenyben, a hiúság inkább nekik adja az elsőbbséget a kevesbé fehérítők felett. Így történik ez napról-napra, s „gutta cavat lapidem“, a zománcz folyton fogy, míg nem egészen elenyészik, itt-ott csak romjai maradván vagy azok sem. Másként áll a dolog oly egyéneknél, kik lelketlen vagy értelmetlen nyeglészek kezei közé kerültek, vagy önmaguknak bárgyuságból ártottak; továbbá, kik különféle inyenyveik miatt erős szájvizet kaptak, vagy végre fogfájdalmaik miatt a leg-erősb égető szerekben kerestek enyhületet. Mindezen esetekben a mennyiség- és minőségileg kártékonyabb savak ártalmukat ugyanazon módon fejtik ki, csakhogy a cosmeticák lassan, azok rohamosan pusztítva; az edző szerek pedig p. a kreosot azon különöséget mutatják, hogy inkább a zománcz porczanyagát ölik meg. Abban azonban mindaketten megegyeznek, hogy a hól és a mennyire érintkezésbe jöttek, ott mindent egyszerre és végkép elpusztítanak. Ekképen hatnak a savak a zománczon, annak elemeihez való nagyobb vegyi rokonságuknál fogva; de mint fentebb láttuk, hogy a fogcsont porczanyban sokkal gazdagabb, itt vegyi hatásuk oly gyors folyamatot nem követ, pusztítanak ugyan folyton, de valamivel enyhébben, mert a tömöttebb porczváz miatt nem férnek annyi ásványrészecskehez; elvégre azonban csak azon szomorú végeredmény következik be, mert mit a savak meg nem tesznek, kipótolják azt a többi összetételi részek. Az erőművi ártalommal ható szerek a zománczot lassabban viselik meg, sőt némely esetben kitünő jóságú fogakon koptatásuk az elkopásig hosszú időt igényel; de ha az elkallás végre beköszöntött, s elérte a lazább szövetű, s így gyarlóbb ellentállású csontját a fognak, pusztító hatalmukat is kétszeresen éreztetik, főleg ha a savak is segítségökre járulnak.

A zománcz elkallásának első jelei a fogakon előtünetező sárgás foltok, felhőcskék, később ezen felhőcskék nagybodása, míg végre előtünik a kívülről egészen lemeztelenedett fogcsont sárgán, mint a minő az ő alapszíne; ezt már fehéríteni bőséges porczanya miatt nem igen lehet, s épen ezen körülménynek tulajdonítandó gyors pusztulása; a zománcznál ugyanis lazább lévén, könnyebben koptatható, előtünt moeskos sárgasága pedig az illetőket még erélyesb tevékenységre ingerli; de mind hasztalan, fehérség helyett visszás buzgalmuk csak rovátkákat, árkokat s kagyló-szerű kivájalásokat eszközöl, melyek főleg ott és azon az oldalon, hol a tisztázó kéz erősebben működik, mindinkább mélyebbekké lesznek, míg nem egészen az idegcsatornáig terjednek.

Még mielőtt az elkallódás ily nagy fokot ért volna, kezdetben már jelentkeznek a zavarok úgy a fogban mint az ínben, s pedig előbb, ha langyos víz, s igen éles kefe vétettek igénybe, midőn a fog kényessé kezd

válni a hőmérséklet változásaira, az édes, savanyú, s édessavanyús iránt mondhatlan érzékenységet tanusít, egyes helyein, főleg a fog nyaka külfelületi táján semmi érintést nem tűr; kezdődik egyszersmind az ín izgatottsága torlódással és kellemetlen bizsergéssel.

Ki mindezekben nem okul, s mint érintők fogait egész a központi csatornáig lecsiszolta, annál előáll a szemölcs és körzet bántalmainak egész csoportja, u. m. az ideg izgatottsága, lobja, elhalása, gátolt működéssel a fogban, s fájdalom, hőség, duzzadság és gyenyedéssel a körzetben; vagy pedig kedvezőbb esetben, a természet jóvá akarván tenni a szenvedett erőszakot, a szemölcs boritékhártyáján fogcsont-anyagot izzaszt ki, melynek védelme alatt a szemölcs részben visszahúzódik, részben elsorvad. Kiknél ezen eset adja elő magát, s szereik használatát még szokás szerint folytatják, azok fogaik koronáját annyira lecsiszolják, vagy egyes helyeken oly mélyen kikoptatják, hogy a legesekélyebb erőszakra elpattognak, vagy gyenge összefüggésökből letörvén, helyeiken idomtalan csontok maradnak; az első ártalom tehát elkopás és elhalással, a második szinte elkopással, de a gyökök életbenmaradásával, s még némi romjaival a koronáknak végződik.*)

Mindakét állapottal együtt jár a gyökkéregnek, ennek hártájának és az ínnek bántalma; a már említett bizsergése és hősége a körzetnek az ellenséges szerek folytonos izgató behatása alatt lappangó lobbá fajul, mely idült természetű előhaladásában nagy fájdalmat ugyan nem okoz, de azért egy mélyebben rejlő helybeli bántalomnak minden jellegét magán hordja. Áll pedig ez 1-szor a folytonosság felbomlásában; a fog nyaka körül ugyanis, de leginkább mellül az ín széle legszorosb összeköttetéséből felválk még ott is, hol az azt előidézni szokott fogkőből egyetlen részecske sem található. 2-szor genyedésből, mint a lappangó lob terményéből, s a gyökkéreg és hártájai mellső falainak — mint a lob székének — elpusztulásából. 3-szor az ín elfajulásából, mely színében és szövetében többé-kevesbé kórosan elváltozik. Vannak egyébiránt oly esetek is, hol az ín türehető küleme az alatta rejlő kórfolyam magas fokát nem is gyaníthatná, ha csak a reá intézett nyomás által kiáradó geny fel nem ismertetné.

A genyedés mennyisége jóslatunknak kiinduló pontja, a sejtek és hártájának anyagvesztése pedig összevetve a többi kórjelekkel eldöntő mozzanata.

Önként értetődik, hogy a fentebbi kórkép összes jeleivel ritkán fordul elő egy egyénnél; olykor csak a csiszolt, tükörsima és fényes zománcz minden komolyabb baj nélkül, — ez a kezdet; ha sikerül még ekkor megtértenünk az illetőt, a bekövetkezendett bajoknak is be lesz vágva útjuk. Második fok: ha az előbbi állapothoz a lappangó lob már hozzá szegődött; jóslatunk még mindég kedvező. Harmadik: ha a zománcz és a fogcsont nagyobb veszteségével, vagy ha e veszteség nem is épen tetemes, a körzetnek erős genyedése állott be; jóslatunk kétes. Negyedik: ha a

* Össze nem tévesztendő az előhaladottabb korban észlelhető elhasználódásával a fogaknak — usura dentium. B.

kitárult fogcsatornában a szemölcs tiszkosódásba ment, vagy e nélkül is, ha a gyökkéreg, s hártyáinak gyenedése a gyök hegyéig hatott; jóslatunk kedvezőtlen. A körzetnek a pasták és a mákonyszerek használatából eredett senyve rosszabb indulatú és gyakoribb mint a porok után.

Alig van egyéb mondandóm a fogak cosmetikájáról mint az, hogy tévedés volna az ínynek az általok előidézett kóros elváltozását lélekkel és összehúzó szájvizekkel st. helyreállítani akarni — olaja tűzre —; láttuk az ártalom okát és módját, láttuk az okozókat; az elsőt elhárítani, az utóbbiakat meggyógyítani feladatunk (erről más alkalommal); palástoló szerelés pusztulásra vezet, s csak a betegnek szolgáltat némi megnyugvást, de nem az orvosnak, mi tulajdonkép legédesebb jutalma.

Azon álláspontnál fogva, melyet az uralkodó nézetek ellenében elfoglaltam, ki van zárva minden szer, mi bárminő alakban a fogak tisztogatására, s az íny senyveinek gyógyítására divatban van, vagy divaton kívül áll, akár szabadalmazva légyen az, akár nem.

Határozott meggyőződés, hogy a fogak tisztántartására, s az íny senyveinek meggátlására az egyedüli ártalmatlan szer a tiszta friss víz, párosítva a fogkefének alkalmazásával, melynek se igen lágynak, se igen keménynek nem szabad lennie.

Ki fogain a követ meg nem sziveli, ki nemcsak fogait, de ínyét is gyöngéden kefélteti, s ezt azon gonddal teszi, melyet ily nagy fontossággal bíró szervek megérdemelnek, az — omne tulit punctum — látni fogja, hogy a fogak rendeltetése túlélni a testet.

De mivelhogy sajnos tapasztalásom egyszersmind az is, hogy ebbeli meggyőződésben, egész kiterjedése szerint — még mai nap nem sokan fognak osztózni, nem tehetem, hogy legalább egy szives tanácsesal ne válnék meg tőlük, mi abban áll: korlátozzák a legszűkebb körre kedvez szereik használatát, csináljanak kivételességet a rendszerességből p. o. minden nap helyett minden hónapban egyszer, — s nem jutandak azok sorsára, kik felett oly gyakran volt és van alkalmam méltán sajnálkozni, s meggyőződésem igazságának szomorú diadalát szemlélni.

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET

a gyermekágyi láz oktanáról s védekezéséről.*)

Közli Semmelweis Ignác tr., a szülészeti tanára.

(Folytatás)

Arneth tr. „A fertőzési elmélet ellenei által felhozott azon állítás, mely szerint a fertőző anyaggal érintkezésbe jött nők nem betegednének meg, tökéletesen alaptalan.

Azáltal hasonlóképp sokat mondott Semmelweis, hogy a szülházak túlhalmozásának és az évszakok oki viszonyainak semmi jelentőséget nem tulajdonít. Habár bizonyos, hogy ily intézetekben nagy túlhalmozásnál és rossz évszakban a halálozás csekélyebb, s viszont jó évszaknál és kevesebb szülésnél jelentékenyebb lehet; de azért az nem bizonyítja, hogy e hónapok minden hatás nélküliek. Ezek ugyan nem idéznek elő gyermekágyi lázt, de származását s tovatartását elő segítik. A kór gyakrabban télen fordul elő mint nyá-

*) L. az OHL. 6. és 7-ik számát.

ron, s annál jobban terjed, minél ritkábban különítették el a betegek az egészségesektől. Egyébiránt Semmelweis a túlhalmozás által előidézett kóros következmények tagadásával magamagával ellentétbe jön, mennyiben nem tagadja azon lehetőséget, hogy rothadt anyag a levegő által is átvitethetik.“

Munkámban a túlhalmozásról 213-ik lapon e következő áll: „A szülházak túlhalmozása a gyermekágyi láznak csak föltételes helybeli oka, miután a túlhalmozott szülintézetben nehezebben lehet fenntartani a tisztaság megkívántató fokát, minthogy itt bajosabb azon egyének teljes elkülönítése, kik a többiekre nézve veszélyesek; a túlhalmozás ezáltal okot szolgáltat rothadt anyag képződésre, minélfogva a szétbomlott anyagnak más egyénekre átvitelét szinte előmozdíthatja. De ha túlhalmozás daczára a tisztaság szükséges foka fenntartván, szétbomlott anyag nem képződhetik; ha túlhalmozás daczára a veszélyes egyének a többiektől eléggé elkülönítettek, vagy ha ép a túlhalmozás ideje alatt veszélyes egyének a túlhalmozott szülházban nem léteznek, s ezáltal a szétbomlott anyagnak átvitele megakadályoztatik: ily előzmények mellett a szülházban ápoltakra egészen közömbös, valjon a szülház túlhalmozva van-e vagy nincs?“ Arneth tr. állítja, hogy a túlhalmozás elősegíti a gyermekágyi láz keletkezését és terjedését; én pedig, mint az olvasó látja, ugyanazt állítom; s mégis Arneth tr. azt mondja, hogy én a túlhalmozásnak a gyermekágyi lázra vonatkozó kórokbéli jelentőségét tagadom. Én ugyan 40 kimutatás által bizonyítottam be, hogy a túlhalmozás a gyermekágyi lázat nem hozza elő szükségkép, minek bebizonyítására elég lesz a 36-ik kimutatást a 215-ik lapon bemutatni.

Év	hó	százalék	holt	szülés	kevesebb
1848.	mártiusban	—	—	276	—
1848.	augustusban	—	—	261	—
1842.	decemberben	31.38	75	239	37
1842.	octoberben	29.33	71	242	34
1842.	august.	25.46	55	216	60
1842.	novemb.	22.96	48	209	67
1841.	novemb.	22.53	53	235	41.

E kimutatásból kitünik, hogy a bécsi 1-ső szülosztályon a halálozás akkor észleltetett legnagyobbnak, midőn a túlhalmozás legcsekélyebb volt, a két hóban pedig egy gyermekágyas sem halt meg. Ily nagy halálozásnak (midőn ugyanis minden 3-4-ik gyermekágyas meghalt) oka nem a túlhalmozás, hanem az egyénekbe kívülről bevitt rothadt állati anyag volt, mi 1848-ban a halvanymosások által meggátoltatott.

Művem 60-ik lapján, felülről a 11-ik sorban e következő olvasható: „Szomorú tapasztalat győzött meg minket arról, miszerint a rothadt állati anyag vivője a levegő; ugyanazon év november havában egy egyén baloldali éves térdizületi csontszúval vétetett föl az osztályra; ez egyén szülészeti tökéletesen egészségesek voltak, úgy hogy a vizsgáló ujj, melylyel a többi egyének vizsgáltattak, be nem mocskoltathatott. Azonban az éves térdizület kigőzölgése oly jelentékeny volt, hogy e nő szülés után a gyermekágyas szoba levegőjét s ezáltal a többi gyermekágyasokat oly fokban megfertőztette, miszerint e szobában fekvő gyermekágyasok majdnem mind elvesztek. Az 1-ső osztály kimutatása szerint novemberben 11, decemberben 8 halt meg, kik nagyobbbrészt az éves kigőzölgésnek lettek áldozatai.

Az éves részekkel telt szobalég szülés után a nyílt nemzörészekén át a méhürbe hatván, e helyen e részek felszivódtak, s ezáltal gyermekágyi láz keletkezétre nyújtott alkalmat. Ez esemény után hasonló szerencsétlenség az illetőnek elkülönítése által gátoltatott meg.“

A 103-ik lapon alólról 6-ik sorban e következő olvasható: „A rothadt állati anyag vivője a vizsgáló ujj, a mütői kéz, eszközök, ágyneműek, a körlevegő, szivacs, bábák s ápolónők keze, mennyiben ezek gyermekágyi lázas, vagy más nehéz betegek ürítkeivel foglalkoznak s erre szülőkkel és gyermekágyasokkal érintkeznek. Szóval vivőül szolgálhat mindaz, mi a bomlott állati anyaggal bemocskolva a szülészettel érintkezésbe jön.“ — Arneth tr. mondja: „Semmel-

weis azáltal, hogy túlhalmozás által előidézett káros következményeket tagadja, magának ellentmond, miután ő a rothadt anyagnak a levegő általi átviteli lehetőségét megengedi.“

Midőn Arneth mondja, hogy én az évszaki okviszonyoknak jelentőségét nem hiszem, akkor ő olyant állit, mi egyszerűs mind saját véleményem. Munkámban a 9-ik lapon lévő 2-ik és a 120-ik lapon olvasható 19-ik kimutatás által bizonyítottam, hogy az 1-ső szülosztályon 7 év alatt a halálozás ugyanazon hóban nagyobb s kisebb volt. A józan észszel ellenkeznek annak állitása, ha valaki oly kórt, mely épen ellenkező évszakokban fordul elő, az évszaktól föltételezettnek nyilvánítaná. Rothadt állati anyag kívülről az egyénekre minden évszakban vitethetik át, s nem is az időtől van az, hogy minden évszakban nagyobb vagy kisebb halálozás fordul elő.

Arneth tr. mondja, hogy a gyermekági láz gyakrabban jön elő télen mint nyáron. E tényálladékat munkám 121-ik lapján következőleg értelmezem: „Az uralgó nézet az, hogy a tél a legkedvezőbb időszak a gyermekági láz keletkezéére és valóban ha a 9-ik s a 10-ik rovatot (21 és 24-ik lapon) tekintetbe vesszük, találjuk, hogy a gyermekági gyasok egészségi állapota a téli hónapokban gyakrabban kedvezőtlen s ritkábban kedvező, míg az egészségi állapot a nyári hónapokban kedvező s ritkábban kedvezőtlen volt.

Azonban e tapasztalat nem a téli időszak befolyásától függ, mert akkor a gyermekági láz nyáron nagyobb kiterjedésben soha se fordulhatna elő.

Az augustus és szeptemberi szünetek után a tanulók hévvel látnak a tudományokhoz, következőleg a szülészethez is; a téli hónapokban a szülházakat látogatók száma oly nagy, hogy egyesnek, míg a fölveteli sor reá következik, hetekig, sőt hónapokig kell várni, de a nyári hónapokban alig fele, sőt a szünhónapokban a rendes számnak harmada betöltetlen. A téli hónapokban a kórbonczotani és törvényszéki bonczolatok, a közkórház orvosi és sebési osztályai még a kórodai személyzettől is szorgalmasan látogattnak. Nyáron a szorgalom nagyon csökken; Bécs sok szép vidéke a büzös bonczoteren és a tikkasztó kórházi levegőnél nagyobb vonzerővel bír. Télen a szülészeti tanárségéd a délutáni (4 órai) beteglátogatás előtt hullán műtéti gyakorlatot tart, minthogy a tanulók reggel máshol vannak elfoglalva, és a beteglátogatás után 5 órakor már sötét van. Nyáron a délutáni látogatás előtt a hőség nagy, s a hulláni gyakorlatok este a látogatás után tétetnek. Mindegy-e a vizsgálándókra nézve, ha a tanulók a látogatás után bonczolnak, vagy pedig ha bonczolatról jönnek beteglátogatásra?

Ezek tehát az évszakoktól föltételezett befolyások; csak ez az oka, miért volt az egészségi állapot az 1-ső szülosztályon a gyermekági gyasoknál télen gyakrabban kedvezőtlenebb, s nyáron gyakrabban kedvezőbb. Ha télen a gyakori kedvezőtlen egészségi állapot oka a téli levegő befolyása lett volna, legyen szabad kérdezni, nem volt-e tél Bécsben 25 év lefolyta alatt, minthogy a bécsi szülintézetben 25 év alatt nem volt járvány, mert itt 25 év alatt 100 közül egy se halt. (Lásd művem XVII-ik rovatát a 62-ik lapon); — 18⁴⁷/₄₈ és 18⁴⁸/₄₉-ki két télen vajon változtak-e a levegői befolyások a halvanymosás behozatala által? mert e két télen a halvanymosások következtében járvány nem uralkodott; — vajon megváltoztak-e a levegői befolyások a pesti szülkórodán 4 télen át a halvanymosások után? mert itt járványos gyermekági láz nem észleltetett. Két télen át a legnagyobb halálozás rothadt vér és büzös gyermekági folyás által fertőzött lepedők által származott.

A sz. rókusi szülkóroda csak nyári hónapban (augustus és szeptemberben) volt nyitva, s addig míg sebési osztályhoz tartozott, a gyermekági láz mindig nagy számban volt jelen.“

Arneth tr., a gyermekági lázat következőleg határozza meg: „a gyermekági láz kevésbé a szülés előtt vagy utána föllépő heveny és többnyire hosszú ideig tartó lázas kór, melynél a láz nem tétélezetetik föl egy más — a gyermekági folyamattal semmi összefüggésben nem lévő szervnek megbete-

gedése által.“ Arneth tr. kérdi a jelenlévőket, vajon az általa tett értelmezés kielégítő-e?

Rauchfuss tr. a gyermekági láz e meghatározását általánosnak tartja, minthogy az sok egyszerű külbehatások által támadt láz-eseteket magában foglal, melyek néha mélyebben beható jellegűek, mint a valódi gyermekági láznak gyöngébb alakjai. Továbbá vannak gyermekági betegedések, melyek természetüknél fogva az Arneth által felállított fogalmon kívül esnek, p. o. Berlinben a Charité kórodában néhány év előtt a gyermekági gyasok közt járvány fordult elő, t. i. minden helybeli jellegző tünetek hiányánál, igen gyakori szivbellob lépett föl. — Az ily eset nem is vág az Arneth által felállított meghatározásba.

Etlinger tr. az előbbi nézetét pártolja, különösen a külbehatások előidézett gyöngé lúzas izgatottzágot említi, melyet a köznép tejlázak nevez.

Arneth tr. E könnyebb lúzas mozgalmak már rovid tartósságuk miatt sem illenek be a meghatározásba. Nehezebb és tartósabb eseteknél kevés kivétellel a szülészkek üszkösödését fogjuk találni, mely ezen eseteknek a gyermekági lázhoz való sorolását igazolja. Az úgynevezett lázacskát (febricula) sok szerző gyermekági folyamat közé sorolja, már azon okból is, — mint Huggenberger tanár felhozza — minthogy ez a nehezebb gyermekági láz kezdetével megegyez, és ettől el nem különíthető. Mi a Berlinben észlelt járványt illeti, a szivbellobos folyamat és az ivarrészek körében történtek közt az összefüggés nem tagadható el. Habár nagy valószínűséggel a fertőzésem kívül más körülmények egy vagy más betegedési alakot túlnyomólag idéznek elő, mégis tényálladék marad az, hogy mindezek, mind pedig a szüliszervekbeni gyermekági folyamatok közt bonczotani kapcsolat létezik.

Arneth tr. 2-ik kérdését „vajon elismerik-e a jelenlévők, hogy a gyermekági láz előidézésére a rothadt állati anyag gyakori befolyással van?“ egyhangulag igenelték.

* * *

Művem 102-ik lapján a gyermekági láz fogalmát következőleg értelmezem: „15 év lefolyta alatt három különböző, gyermekági láztól igen látogatott intézetekből szerzett tapasztalatokra támaszkodva, a gyermekági lázat — egyetlen esetet sem véve ki — fölszívódási láznak tartom, mely rothadt állati anyagnak fölszívódása által származik. A fölszívódás első következménye vérbomlás, ennek pedig következményei az izzadmányképződések.“ Az olvasó látja, mily tiszta nézete van Arneth tudornak a gyermekági láz fogalmáról. Arneth tr. a gyermekági lázat rothadt állati anyag által származtatja. A rothadt anyagnak a gyermekági láz származása végett a vérbe kell fölvetetni, a vérbe pedig csak fölszívódás által juthatnak, s ezért fölszívódási láz, mely azelőtt gyermekági láznak neveztetet, Azonban Arneth által fölállított fogalomban a „fölszívódási“ szó nem is fordul elő.

* * *

3-ik kérdés: „A gyermekági láz származása és tovaterjedése ki van-e zárva a járványos befolyások, vagyis az úgynevezett égtüneti és földvilági eredete által? vagyis más szóval, az égtüneti és földvilági befolyások által származott gyermekági lúzas járvány fogalma érvénytelen-e?“

Etlinger tr., ki a Huggenberger tanár által felállított győző okok főbb pontjaiban tökéletesen megegyez, mely szerint a gyermekági kórfolyamnak áldozatul esett egyének legtöbbjeinél fertőzés és helybeli tovaterjedés szolgált okul, mindazáltal e kór előidézésénél a járványos befolyásokat sem tartja különbösnék (indifferent). „Már előleg feltehető, hogy ha bizonyos befolyások gyakori és kevés egyéneket kimélő betegedésre adnak alkalmat, mint p. o. a járványos hurutnál (Grippe) látjuk, úgy létezni kell más hason okoknak, melyek különösen a szüliszervet betegedésre hajlandóvá teszik. A kórnak ily módoni származását statistikailag kimutatni még ez ideig lehetetlen, s a halotti rovatokból való következtetés — mint Huggenberger tr. tette — biztos eredményre nem vezethet.“ Szóló a magángyakorlatban a legkülönbözőbb évszakban — télen és tavaszkor gyakrabban mint nyáron és őszkor — tapasztalta, hogy igen sok gyermekági gyas megbetegszik anél-

kül, hogy valamelyiknél a lehető fertőzés vagy átvitel bebizonyítható lenne. E betegedések majdnem mindnyájan könnyűek maradnak, s csak kevés esetben fejlődnek ki határozott gyermekági lázzá, s ezek közül — a szülházakban előforduló halálózással összehasonlítva — igen kevés hal meg. A városi halotti rovatokból, úgy mint a szülintézetiekből a betegedésre következtetni nem lehet. Ezek azonban bizonyítják, miszerint léteznek légköri és járványos (nevezük akár mi névvel) befolyások, melyek a gyermekági láznak gyakrabbi fölléptét feltételezik. Föllépvén bizonyos intézetekben, ezen egyes esetek egyuttal fertőzési gócz gyanánt szolgálhatnak, mindig új s új egyénekre nézve, s így szolgál helybeli okul (endemia) minden hozzá tartozó rosz következményeivel. A magángyakorlatban e helybeli okok hiányoznak, s innen van, hogy a betegedések jó indulatuak maradnak.

Hartmann tr. osztozik e nézetben, mert kétségen kívüli tény az, hogy gyermekági láz bizonyos időben gyakrabban előjön a nélkül, hogy átvitel vagy fertőzés föltehető volna, — ily esetek okai csak is járványos befolyások lehetnek.

Rauchfuss tr. A légköri és égtüneteti befolyások az egyéneket betegedésre kétségkívül hajlandóvá teszik, mennyiben a gyermekágiyasokra is hatnak; ezek ha megbetegednek, a legnagyobb valószínűséggel gyermekági láz által lepetnek meg, s hogy e kór és az általános befolyások egymáshoz viszonylanak, az tagadhatlan. A kórokok lehetnek vagy általánosak (előhajlami) vagy alkalmiak (egyéni); az előbbiek a nevezett viszonyokon alapulnak, s a gyermekágiyasokra az esetek legtöbbszörben sajátlagos (specificus) hatásuk, más egyénnél azonban más természetűek; — a gyermekági láz alkalmi oka a fertőzés, s mindaz mi ezt előidézhetheti.

Grünwald tr. A gyermekági láz fogalma tökéletesen ki nem elégitő. A betegedést előidéző általános befolyások, melyek a földszinén s az ezt környező légkörben léteznek, a gyermekágiyasokra bizonyosan hatással vannak, s ezeknél többé-kevésbé szörványos betegedést hoznak létre, de valószínűségi járványt sohasem idéznek elő. Mi bizonyítékul még felhozható lenne, az a Huggenberger által felállított érvekkel összehasonlítva mind nem bir jelentőséggel. Etlinger tr. által járványosoknak nevezett befolyások oly egyes körülményekre vezetendők vissza, melyek az évszakokban s az általok a gyermekágiyasokra előidéztet életrendi befolyásokban gyökereznek; ezek ugyanis kiválólag azon időszakban idéznek elő betegségeket, melyekben mint p. o. éghajlatunk alatt a kellő szellőztetés nem eszközölhető, s már ezáltal is az önfertőzés rothadt elválasztott anyagok által igen könnyen létrejö. Ha egyes gyakorló orvos ily szörványos betegedéseket a rendszernél nagyobb számban észlel, ezek még korántsem elegendők arra, hogy általok járványra lehessen következtetni.

(Folytatása következik)

A HÓLYAGCSÁS TÜDŐLÉGDAGRÓL.¹⁾

(*Emphysema pulmonum vesiculare, Alveolaresctasie, Excentrische Lungenatrophie*).

Korányi Frigyes tudortól.

(Folytatás).

B. A tüdő befolyása a vérkeringésre.

Rendes állapotban belégzés alatt a mellkas ürege kitágul, mi által beszívólag hat a légre, s a lég behatásának a tüdő ruganyossága ellenhatván a tápfolyadékokra is. A belégzés tehát összehat a szívgyomrok kitágulásával, ellenben az összehuzódás alatt nehezíti a szívgyomrok munkáját az által, hogy az edényrendszernek a mellüregen kívül eső része a körlégi nyomás alatt levén, míg a szív maga ezen kívül áll, az utóbbinak az edényrendszer sajátágaiból eredő akadályokon kívül még a légköri nyomást is le kell küzdeni; első tekintetre tehát úgy látszik, mintha egészben véve a vérkeringés a tüdő ruganyossága által mit sem nyerne.

Azonban elemezzük a folyamatot. A mellkas belégzési

¹⁾ L. az OHL. 1, 3, 5 és 7-ik számait.

állásában a bal szívgyomor összehuzódása nehezítettik annyival, mennyivel nagyobb a környi edényrendszerre ható körlégnomás, a mellüreg tüdőnkivüli részében jelenlevő hydrostaticai nyomásnál. Az innen eredő akadály, öszletezve azzal, mely a vérnek az edényfalaknál torlódásából származik, alább szállítja az u. n. vis a tergo-t, melylyel a nagy vérkeringés másik végénél, a jobb csarnoknál a vér beömlik. Miután pedig a vérkör egy állandó áramot képez, a hydrostatica szabályai szerint a véredények által képezett csőrendszernek bármelyik átmetszetén egy adott időben ugyanazon mennyiségű folyadéknak kell átfolyjni, s így ha a vérerek végezeténél a folyam akadályai szaporodnának, az adott időben kevesebb vér folyhatna a jobb szívcsarnokba, s megfelelő arányban kellene lassudni a keringésnek a visszerek töveinél, a hajszáledényekben és így tovább a bal szívgyomorig, mi végeredményben a nagy vérkeringés lassulásával volna egyértékű. És valóban, ha egy különben egészséges ember lassu, mély belégzést tesz, úgy hogy egy belégzésre 8—10 érütés essék, tapasztalhatni, hogy az 5—6-ik érültetés észlelhetőleg kisebb mint az első voltak; a bekövetkező kilégzésnél, melyre ismét 5—8 érültetés esik, a 4—5-ik ütés valamivel nagyobb, vagy legalább olyan mint rendes lélegzés alatt, mi arra látszik mutatni, hogy erőltetett mély belégzés alatt a bal szívgyomor toló ereje csökken.

Rendes, közönséges légzésnél azonban a mellkas szívó ereje ily észlelhető eredményt nem hoz létre, mert mint tudva van, a szívgyomrok összehuzódásakor a csarnokok kitágulnak (Skoda, Uiber die Function der Vorkammern d. Herzens. Zeitschr. d. Gesellschaft d. Aerzte zu Wien 1853), mely kitágulás a csarnokoknak szenvedőleges működése; miután pedig a csarnokokba épen annyi vérnek kell beömleni egy mozzanat alatt, mennyi egy összehuzódás alatt a gyomrok-ból kitolatik: a tüdő összehuzódékonyság és légnyomási különbségek eredménye épen oly magas értékű tényező leendő a jobb szívcsarnoknál beszívó értelemben, mint magas értékű tényező a bal szívgyomornál gátló értelemben. Ezen különböz eredményt azonban módosítja a szív és mellüregbeli nagy edények alkata, melynél fogva a vékony falu csarnokok és visszerek nagyobb mértékben engednek a tüdőruganyosság tágító hatásának, mint az erős falzatu szívgyomrok és üterek; tehát a beszívó segélyerő tettelegesen eredménye nagyobb lesz a jobb csarnoknál, mint minő az akadályé a bal gyomornál, minél fogva a tüdő ruganyossága belégzés alatt a nagy vérkeringésre gyorsítólag fog hatni.

Mi a nagy vérkeringésről mondatott, az a tüdővérkeringésről is áll, csak hogy itt a kör kisebb volta, a vérmedrek nagyobb tágsága s a hajszáledényeknél a tüdősejtfalak ruganyos feszülése, a keringést máskülönbén is könnyebbé teszik, minek megfelel a jobb szívgyomor vékonyabb izomzata.

Kilégzés alatt a tüdő összehuzódási ereje ki nem meritetik; kitünik ez abból, hogy kilégzés vagy halál után, ha a mellhártya megnyitása által a külső és mellüregbeli légnyomás egyensúlyba hozatik, a tüdő azon térnek majd felényire huzódik össze, melyet bár a legfokozottabb kilégzés alatt elfoglalt. A kilégzésnél tehát a tüdőruganyosság hatása a vérkeringésre csak fokban változik, ezen fokbeli különbség pedig a szívgyomrok csekélyebb, nagyobb működése által könnyen kiegyenlítettik rendes viszonyok közt.

A tüdő ruganyereje által a gátorban eredményezett beszívó erő mértékét úgy lehet kifejtetni, hogy az egyenlő a körlégi nyomással, levonva ebből a tüdőszövet ruganyos feszülése által leszállított tüdőnbőlőli légnyomást. Ha a körlégi nyomást egyenlőnek vesszük fel, s ha e közt és a tüdő beltére közt a közlekedés rendes, akkor a beltüdoi légnyomást is egyenlőnek vehetjük a körlégi nyomással, s akkor a gátorra ható felszívó erő egyenlő a tüdőszövet ruganyos feszülésének erejével.

Másként alakulnak a viszonyok, ha a tüdőn belüli és a körleg közt a közlekedés nehezítve van.

A belégzési mozzanat alatt, ha a légnak tüdőbe hatása gátolva van, a beszívó erő hathatósabban gyakoroltatik a vérre, minél fogva a szívgyomrok összehuzódása elé tekinté-

lyesebb akadály gördítették, s így a bal gyomor kevesebb erővel — vagy nagyobb önerő megfeszítéssel — fogja tartalmát a függérbe tolni. Igaz ugyan, hogy épen akkor a visszerekből is gyorsabban és nagyobb erővel fog a vér a jobb csarnokba folyni, s a hydrostatica szabályai szerint negatív hullámnak kellene támadni, mely a vérkeringéssel ellenkező irányban hatva, az adott viszonyok közt a vérkeringés egyensúlyát helyreállítaná; azonban a visszerek vékony és feszülés nélküli falai, mint a nagyobb beszívó erő által rögtönözve kiürittetnek, a légnyomás által azonnal összenyomatnak, mit a nyak visszerein igen jól lehet észlelni, s ily állapotban az utánnyomuló vérhullámnak nagyobb akadályt gördítenek, hogysen a vérkeringés folytonossága helyreállhatna, minél fogva a fokozott beszívó erő hatása a bal szívgyomor összehúzódása ellenében kipótólatlan marad s a vérkeringés lassúdása úgy — csak nagyobb mérvben — jön létre, mint a hogy az erőltetett belégzésnél láttuk.

A tüdővérkeringésre ezen nagyobbodott hatás úgy működik, hogy a jobb szívgyomor összehúzódása gátolást szenved, a tüdőüterek, a tüdőhajszáledények és visszerek valamennyire kitágíttatnak; ezen tágulás igaz ugyan, hogy a vér és edényfalak közötti surlódást kisebbiti, egyszersmind a hajszáledények tágulása folytán a vér lassabban megy rajtok keresztül, de nem annyira, hogy a szívgyomor akadályát ellensúlyozza, s így a kis vérkeringés is lassudva lesz, s ezen sikertelen belégzési kísérlet alatt a szívgyomrok tevékenységének egy része a vérkeringésre nézve elvesz.

Ha a kilégzési mozzanat alatt a légnek a tüdőből kihatolása gátolva van, akkor a mell és hasüregben tartalmazott részszel össze fognak szoríttatni, minek hatása a vérkeringésre következő lesz: az ily kilégzési mozzanat össze fog hatni a szívgyomrok összehúzódásával, tehát a bal szívgyomor kevesebb önmivelettel nagyobb erőt fog kifejteni az üteres vér előtölására; azonban ugyan akkor a függér egész hosszában megfog szűkíttetni, valamint a mell és hasüregbeni elágadásai és azon ágak, melyek a kilégző izmokban futnak le. Más oldalról a jobb csarnok kitágulása nem fog előmozdíttatni; a mellüregbeli nagy véretek összenyomatván, a vér belőlök a vérmozgással ellenkező irányban fog kiszoríttatni; ezen ellenkező mozgásnak eleintén a visszerek billentyűi ellen állhatnak, de ha a kilégzési mozzanat sokáig tart, a vér fokokint egész a hajszáledényekig feltorlódik; ezen események folytán a nagy vérkeringés akadályai sokkal nagyobbak lesznek, mint azon előmozdíttás, mely a bal szívgyomor támogatásából ered.

Ezen mozzanat folytán a mell és hasüregbeli üterek természetesen jobban kifognak tágíttatni; a kisebbedett surlódás mindamellet nem fog a keringés gyorsítására hatni, mert az üreserek, nevezetesen a felhágó egész hosszában szinte összenyomatnak és így a gyorsításnak akadályja lesz.

A kis vérkör minden csövei megszőkíttetnek az ily kilégzési mozzanat által; ez és a balcsarnok kitágulásának akadályja böven ellensúlyozzák azon támogatást, melyet a jobb gyomor e mozzanattól nyer.

Alkalmazzuk az előrebocsátottakat a tüdőlégdag esetére.

Ha a légdagos tüdő hörgei szűkítve nincsenek, akkor a tünetmények sarkpontja a tüdő összehúzódékonyságának hiányában rejlik; ezen hiánynak következményei a fennebbiekből kitűnnek, és legnevezetesebbike abban fog állani, hogy a szív diastolicus mozzanata a mellüregtér felszívó erejének segélye nélkül kell hogy végbe menjen, egyedül a vis a tergo által. A környei viszerekben tehát a vérmozgás lassubb lesz; a bal szívgyomor összehúzódási tevékenységének egy meghatározott eredmény elérésére nagyobbak kellend lenni mint egészséges viszonyok közt; a nagyobb szíverőkődés egy részről, a nagyobb akadály a másíkról, nagyobb oldalyomást eredményeznek, mely a nem rugékony falzatu visszerekben táguláshoz vezet; a tágult visszeres hajszáledényekben folyó élenyszegény vér a kékkór (cyanosis) jeleit tünteti föl, habár a légzési nehélyek nem oly szerföltött nagyok. A tüdőhajszáledényekbeni vérírra a sejtfalak lejtemes kitágulásának és összehúzódékonyságának — általában a ruganyos feszülésnek

hiánya lassítólag hat; a bal csarnoknál ugyanaz ismétlődik a mi a jobbnál, a jobb szívgyomornál a mi a balnál.

Ha a légdagos tüdőnek hörgei valamiképen szűkítve vannak, akkor a belégzésnél a lég behatása többékevésbé, a kilégzésnél ennek kihatása nagy mértékben akadályozva van; ezen akadályoknak a vérkeringésre való hatását a megelőzőtt taglalásból ismerjük; nehezítve lesz, a vérkeringés a légzés mindkét mozzanata alatt, s aránylag legkönnyebb azon szűn időben, mely egy ki- és egy belégzés közé esik, miután, mint láttuk, az első a szívüregek tágulását, a második ezeknek szűkítését mód fölött akadályozák.

Két következményt kell még fölemlitenünk a tüdőlégdagnak a vérkeringésre való hatásából.

Az első a vértkecek élenyítésére vonatkozik. A tüdősejtek és a tüdőhajszáledények viszonyaiból következik, hogy rendes állapotban egy a nagy vérkeringésben működött vértkecek ezen vérkörbe vissza nem jut, míg a tüdő hajszáledényein áthatolva, ott meg nem élenyíttetik, úgy hogy a bal szíven már élenyített tekecek jutnak át egyedül, s kivélt csak azon csekély mennyiség képez, mely a hörgvisszerekből egyenesen a tüdővisszerekbe ömlik.

Láttuk, miszerint a légdagos sejtekben veszteglő lég élenyíttetésére folytán, a még áthatható hajszáledényekben is élenyíttetlen maradnak a vértkecek, minek hatását különösen az ideg és izomrendszer hiányos, könnyen lankadó működéséből és az életdúc (Noedvital) izgattatása folytán kiterjesztett légzési erőkődésből lehet megítélni.

A második hatás a szívet érdeklí, mely egészben véve is nagyobb erőfeszítéssel működik, de különösen a tüdőhajszáledényekben nehezített vérfolyam, kivált pedig e hajszáledények egy részének összenyomatása és végtére elpusztulása, a tüdőüterben és jobb szívgyomorban vértorlódsra, az utóbbinak megfeszített tevékenységére, túltágulásra, tágulásra, s végre a háromhegyü billentyű — viszonylagos — elégtelenségére ad alkalmat.

A akadályzott vérkeringésnek továbbá a májban, a tápcsőben, a végbél visszérfonatában, a vesékben, úgy az agy és hüvelyekben mindazon következményei előfordulhatnak, melyek vértorlóds, pangás, kiedényülés, izzadmány és ennek szerveződéséből eredhetnek,*) — valamint savós izzadmányok és gyülemek úgy a szövétközökben, mint a savós üregekben éttethetnek.

A következmények egy másik sorozata ered a légdagos tüdő változott térvizonyaiból.

A légdag mely nehélyei által a beteget kénytetí orvosi segélyt venni igénybe, már rendszeren a tüdő nagyobbodásával szokott járni, tehát természetesen a mellkas tágulásával is. Ennek folytán a mellkas egészben domborúbb kivált a 4-dik és 5-ik borda táján, a kulesalatti táj is ki van néha tolódva; ellenben az alsó bordák bekanyarulnak, mi által az ismeretes hordó alak jön létre. A bordaközök tágabbak, feszesek, de ruganyosak és nincsenek kitolódva; a rekesz mélyebben helyeztetik, a rajta csügögő máj és lép alantabb állanak. Ha a légdag egyoldalú, mindezen változások azon oldalon lesznek kifejezve, s ha a légdagos egyen elég fiatal, a gerincoszlop is megfelelőleg meggörbül, vajulatával a légdagos oldal fele tekintve. A szív a jobboldalu légdag által balra, a baloldalú által jobbra és mélyebbre tolatik és függőlegesebb helyzetet vesz, egyszersmind a duzzadt tüdőszélek a szív és mellkasfal közé tolódnak. Két oldalú légdagnál a szív a középvonal felé egészen a szegycsont mögé, és lefelé a 9-dik 10-dik borda színvonaláig elnyomatik, úgy hogy néhány esetben a szív alsó — hegyi — részletét azon háromszögben találtam, mely a kardnyujtvány bal széle és a bal alsó borda szél által képeztetik, hol egyedül az engedékeny hasfalak által fedetvén, ezen át szemmel és tapintással észlelhettem a szívnek felülről lefele haladó systolicus összehúzódását, valamint a systole alatti le- és diastole alatti felszalását, kivált ha a légzési nehélyek növekedvén, a szív működés is fokozódott, és jobban a kilégzés

*) L. a czikk végén a 3-dik kőresetet.

alatt midőn a szívgödör lelohad, mint belégzés alatt midőn a szívgödör kidomborodik és megfeszül.

A változott izomműködés folytán egyes izmok túltengenek, különösen a mellkúlcscsecs, lábtó, kis és nagy mellizmok. Végezetül a test hőmérséklete valamennyire alább száll, a test táplálkozása csökken, s ha a folyamat más közbe jövő betegség által nem módosítatik, sorvadás és vízvérűség (hydraemia) következik be. (Folytatás következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Pleuritis und Pneumonie im Kindesalter. Eine Monographie nach eigenen Beobachtungen von Dr. Hugo Ziemssen a. o. Professor der Medicin an der Universität Greifswald. Mit 26 in den Text gedruckten Holzschnitten. Berlin, Hirschwald A. bizománya. Ára 2 tallér. (Vége).

Igen fontos a következő fejezet tartalma, mely a megbőzött kórisménél értékesíthető támpontokat nagy avatottsággal előnkbe tünteti, kezdetben gyakran nagy nehézséggel jár különbséget tenni heveny mellhártyalob és heveny tüdő-beszüremkedés közt. Szerzőnk az előbb már említett kórjeleken kívül kiemeli, hogy kezdő mellhártyalobnál a kopogási hang tompasága és az összezengési tünetek (Consonanz-Erscheinungen) rendszeren a mellkas legalsó részében található; tüdőlobnál a tompa hang az egész lebeny fölött van elterjedve, a hörgi légzés s a hörghangzás pedig rendszeren a lapoz alsó szegleténél lelhető fel. Később nagyfontosságú azon dobos kopogási hang, mely a mellhártyaizzadámy által okozott tompa hang szőlén kivethető és a tüdőlobnál többnyire hiányzik. Legtöbb nyomatókat helyez szerző azonban a bőr hőmérséke által nyilvánuló jelekbe. Mint főlebb már említők azonkívül, hogy a tüdőlob általában véve magasabb hőfokokat mutat, itt különösen azon körülmény határoz, hogy tüdőlobnál a magas hőmérsék rövid idő (12—36 óra) alatt gyors ugrásokban szokott alászállni a bevégződött beszürodés után, mellhártyalobnál azonban csak lassanként történik a hőmérsék süljedése, s ez soha sem éri el a rendszer fokozatot a fölszívódás befejezése előtt.

Hasonlóan híven vannak leírva azon kórjeli mozzanatok, melyekre figyelni kell, midőn a mellhártyalobot vízmelltől (hydrothorax) és izzadámyos szívburoklobtól megkülönböztetni akarjuk.

A mellhártyalob gyógykezelését tekintve szerzőnk legelőbb is panaszt emel azon túlerélyes és beható eljárás ellen, mely francia és angol orvosoknál általános, de Németországban is, legnagyobb részt divatban van. Általános vérbocsátás azaz érvágásra, csupán egy jeli javalatot állít föl t. i. az egzséges tüdő nagyfokú vérbőséget nagy izzadámy gyors lerakódása mellett, úgy hogy tüdővízenyő fenyeget vagy túlságosan nehéz légzés (dyspnoea) van jelen. — A helybeli vérbocsátásra nézve szerzőnk ugyan megvallja, hogy a lob szelidítésére és névszerint a fájdalmak csillapítására félreösmerhetlen hatást gyakorol; azonban hasonló sikert ért el a hideg helybeli alkalmazása által is, mely szerinte még gyorsabban képes a fájdalmakat és nehéz légzést leküzdeni. E célra szerző kútvízbe mártott és jól kifacsart kendőket használt, melyek 5—10 percenként megújítva a beteg mellkasra rakatnak, azok fölibe pedig száraz kendő és viasztafota adatik. Ezen hideg borogatást kellő óvatossággal és csak addig kell alkalmazni, míg a fájdalom és nehéz légzés engednek, mi rendszeren 1—2 óra múlva már történik. Ha néhány óra múlva ismét beáll a fájdalom, a borogatást is újból kell alkalmazni. Ezt a gyermekek rendszeren jól türik, sőt ha értelmesek, magok is követelik, kivéve oly egyéneket, kik a hideget egyáltalában nem szenvedhetik, kiknél tehát a hideg alkalmazásától el kell állni. A lobos tünetek leküzdeése után a hideg kendőket nedves Priessnitz-féle öv alakjában czélszerű folytatni, miáltal a fölszívódás tetemesen elősegítetik.

Belső lobellenes szerek közül szerző csak túlszapora éritésnél használta a gyüszünkét két ízben. Nem sok hasznót látott a légenysavas szikenytől, sem a hányborkótól, melytől

kellemetlen hatásai miatt gyermekeknel rendszeren tartózkodik. Az annyira magasztalt higanykészítményeket épen nem alkalmazta. Általában a szerző nem sokat tart a lobellenes szerek hatásától, s azt mondja, hogy a helybeli vérbocsátásban és a hideg helyi alkalmazásában oly tényezőink vannak, melyekkel a lobos fájdalmat hathatósan leküzdeni lehet, különösen ha azok mellett még bóditók is adagoltatnak, mely célra leginkább ajánlja a mákonyfestvényt és szunyalt.

Ha az izzadámyképződés és láz megszűnt, az előbbinek fölszívódását kell elősegíteni. Hogy ez kellő erélylyel történhessen, e célra szerző legfontosabbnak tartja, a vérképződés javítását. Azért is nem sokat vár az erős hashajtóktól s izzasztóktól, a húgyhajtók sorából pedig leginkább ajánlja az iblany készítményeket, különösen a hamanyiblagot és iblanyt. Rendszeren vasiblanyt s szörpöt rendelt (Rp. Syrupi ferri jodati, dr. 2.; syr. simpl., unc. 2. 2—3 óránként 1 kávékan.), mely szernek kedvező hatásai közé tartozik az étvágy növekedése, a táplálás emelkedése, a húgykiválasztás serkentése, s az izzadámy fölszívódásának hatalmas elősegítése.

Szerző ennek behizonyítására két esetet ír le, melyekben a vasiblago szörp adagolásának kezdetétől 24 órai húgy-mennyiség 50 cent.-től 200—400 cent.-re emelkedett.

A bőrízgatókat, névszerint a hólyaghuzó tapaszokat a szerző épen nem ajánlja, állitván, hogy csak növelik a lázt és izgatottságot, ellenben helybeli hatásuk igen jelentéktelen.

Ezekenkívül nagy fontosságot helyez szerző az étrend pontos szabályozására. Ha az emésztés jó, tápláló és erősítő étrendet ajánl, névszerint tejet, húst és tokaji bort.

Tökéletlen gyógyulámyal (genymellnél, mellkas-behorpadásnál, hörgtágulatnál) a kisedet betegeket évekig kell orvosi felügyelet alatt tartani. Itt ajánlhatók: falusi levegő, savó és ásványvizek használata stb.

A mellkas másodlagos eltorzításánál óvakodni kell beható testgyenyészeti kísérletektől; ellenben jó hatással vannak évek múlva szabadban tett testgyakorlatok szakértők útmutatása szerint.

Szerző említi a mellesapolást, mint utolsó eszközt, melyre nézte szerint gyermekkorban ritkán van szükség. Csupán két javalatot állít föl, melynél a mellesapolás okvetlenül teendő t. i. 1) ha a genygyülem átfúrással fenyeget kifelé, és 2) ha a genymell minden gyógyszerközökkel makacsúl daczol, s a mellett a kiséreti láz és légzési nehézség az életet veszélyeztetik. Mi a műtét sikerét illeti szerző nagy szorgalommal gyűjtötte össze az irodalomban eddig elé közzétett eseteket. Ezen összeállításból kiderül, hogy 33 beteg közül, kinél a műtét véghezvitetett, csupán 3 halt meg, ellenben egészen vagy részben fölgyógyult 25, mi minden esetre elég kedvező eredmény.

Koller Gyula tr.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Tettetett idegbetegség 7 éves leánykánál.

Az orvos nem egyszer jön zavarba, midőn tárgyilagos tünetek hiányában majdnem egyedül a működési rendelleneségekre, mint kórjelzési tényezőkre van utalva. Ilyenkor legczélszerűbb, ha nézetét elhamarkodva nem mondja ki, hanem várakozik, míg a dolgoknak biztosabb tudomására nem jut. Ekként cselekedett Bonifas tr., s eljárását a legszebb eredmény követte.

X. Zsófiát nyárhó 10-én sajátságos ideges roham érte. Ülő helyzetében elaludt; s arcza olyan volt, mint bármely csendes nyugvó emberé, s nyugalmát legfeljebb alkarjának egy-két gyöngö mozditásával szakította félbe. A roham nem tartott sokáig, s a gyermek mindjárt utána iskolába mehetett, de alig hogy ottan helyét elfoglalta, s könyvét kezébe vette, egyszerre csak fejét előre hajtva szeméit bezárta, s ujjait lassankint kifeszítvén, a könyv kezéből kiesett, midőn testével összögörbült, s a padból gyöngöden a földre rogyott. Érzékenységét észlelni nem lehetett, minthogy a roham rövid idő múlva megszűnt, midőn szeméit felnyitván, dadogva és meg-

lepetéssel holléte után tudakozódott, egyszermind emlékezetét összedni igyekezett, hogy a történeteket szeme elé idézze; azonban erősítette, hogy a véghezmentekről mitsem tud. Az egész roham következményeivel együtt 5 perc alatt végét érte.

A beteg leány 7 és $\frac{1}{2}$ éves, testileg korához képest kevésbé van kifejlődve, azonban eléggé értelmes. Bátyja 17 éves, testi kifejlődésben hasonlóképp hátramaradt, s már egyszer rángó-tánczban (chorea) szenvedett, de ebből kigyógyult. A leány étvágyában szeszélyes, míg az emésztés jó állapotban van, alvása üdítő, s a vázolt ideges rohamon kívül mi háborító baja sincsen.

Négy hónapon keresztül a leírt roham többször következett be, a gyermek szobájában, atyja boltjában, iskolában vagy az utszán összerogyván, azonban anélkül, hogy magát csak egyszer is megsértette, vagy hogy csak egyszer is csekély karczolatot szenvedett volna. A rohamok 1 hétiig is kimaradtak, midőn 2—3 fejlődött ki egy napon, melynek száma a következő két-három nap alatt 7—8-ra hágott.

A legutóbbi 10 nap alatt a rohamok sajátságos módosulást szenvedtek, így a gyermek azonkívül, hogy csendes álomba merült vala, zárt szemekkel felkelt, járt, a butorokat kikerülte, egyes tárgyakat az orrához közelített, s azokat vagy hosszasan ottan tartotta, vagy pedig magától ellökte. S mindez szótlán történt. A házi orvos a gyermeknek zsongító és görcsellenes szereket nyújtott, azonban minden eredmény nélkül, miért is Bonifas tudort kitták, ki az előzmények figyelmes kihallgatása után, az eddigi szerelést tovább is folytatni rendelte, s kérte, hogy olyankor hínák, midőn a roham a gyermekek éri.

A gyermek hátramaradt kifejlettsége idegen baj jelenlétét igen valószínűvé tette, mint azonban a beteget roham közben észlelte volna, azon meggyőződés ébredt föl benne, hogy az egész tettetésnél nem egyéb, s hogy ennek valóságáról meggyőződjön, a rohamban lévő gyermek előtt az anyának mondotta: mihelyt a roham megszűnt, csőrét kell neki adni, s pedig mindannyiszor, valahányszor az ismétlődik. A gyermek, kiről eddig hitték, hogy a roham alatt se nem lát, se nem hall, mint Bonifas szavait meghallotta, fölébredett, sirni kezdett, mindamelllett a csőrét megkapta, s ezután a roham többé nem ismétlődött. (G. d. H. 1862. télelő).

(—s—c) Mellkas-sipoly gyógyítása új eljárás szerint.

Egy férfinak baloldali mellhártyaüret késszurás által felnyitották. A 3 centimeter hosszú seb a 8 és 9-ik borda között foglalt helyet, s rögtön bevarrták anélkül, hogy előbb a vérzést csillapították volna. S így történt, hogy a mellhártya ürébe nagy mennyiségű vér ömlött, mely ottan genyes mellhártyalobot idézett elő. A geny sipolyt képezve utat tört magának, s bőven, bűzősen jött ki. A nagy anyagvesztés következtében a beteg állapota mindinkább súlyosodott, s végkimerülés fenyegette. A sipolyon át a kémkutaszt mélyen be lehetett vezetni.

Walter tr., Philadelphiában, mint kinek gondviselése alatt volt a beteg, akként okoskodva, hogy a genyedés vagy a mellhártyaürrben lévő vérrög, vagy pedig bordacsonti szüvosodás által tartatik fenn, elhatározta, hogy a mellkas falában nagy nyilást csináljon. A mellkas a bántalmazott oldalon már annyira össze volt esve, hogy a 8—9-ik bordaköz egészen eltörlődött, miért a 8-ik borda 1,5'' hosszúságban csonkoltatott, erre pedig nagy mennyiségű, szerfelett bűzős geny folyt elé, melyet végül bomlásban lévő vérrög-darab követett. A mellhártyaüret langyos víz által kiföcskendezték, míg később iblanybeföcskendések alkalmaztattak. Ezen kezelés mellett a mellhártya üre folytonosan kisebbült, úgyszinte a beteg egészsége is általában véve tetemesen javult.

A javulás nem tartott sokáig, minthogy körülbelül 6 hét múlva a régi állapot visszakövetkezett. Walter most hitte, hogy magában a mellhártyában kell az állandó izgatás okának lennie, a 8 és 9-ik bordát 2,5''-nyi hosszúságban kisonkolták, s a mellhártyáról ujjai és lapátka segítségével genyedő állhártyát választott le, melynek helyén a szív veréseit a szívburkon át és a rekesz mozgásait érezni lehetett. A levá-

lasztás könnyen és fájdalom nélkül történt. A mellhártyaürr gyermekfejnyi volt, s a gyógyítás sok időt és nagy türelmet vett igénybe. Chamomilla-, iblany-, kénsavas horgany-beföcskendések történtek. A sebnyilat szivacs által kinyitva tartott. Erőszakolt belégzések eszközöltettek, s általános zsongító szerek nyújtattak.

Ezen kezelés közben többször veszélyes jelenségek merültek föl, az ür azonban folytonosan szűkült, s körülbelül egy év múlva a sipoly végkép begyógyult. Három hónappal később a beteg a kórházat elhagyta, s most teljes egészségnek örvend.

A közölt eljárás azon vakmerőségek közé számítható, melyeket a vakszerencse hatalmasan felkarol, s az eredmény mindenestre bámulatra érdemes. Walter vállalkozását pedig igazolja azon körülmény, hogy ezen műtétel előtt a betegre nézve üdv már nem mutatkozott. (The med. a. surg. Reporter. 1862. B. g. d. Th. m. et chir. 1862. télutó).

(—h—n) Epekő, mely a köldöktájon furódott át.

Ch. Aimée, 67 éves epés természetű, sárgás színű, sovány, már egyénileg székrekedésekben szenved, 1857-iki tél-előben egyszerre a köldöktájon fájdalmat érzett, mely egészen a fanciesont feletti tájig, a jobboldalon, kisugárzott, s leginkább mindjárt a köldök alatt lehetett érezni, hol 1858-iki télutóban jelentékeny nagyságú daganat fejlődött ki. A vizelés ritkán és nehezen történt, a húgy pedig üledékes volt. A has alsó része kifeszült, s nyomásra fájt. A betegnek se láza nem mutatkozott, se pedig felettéb nem szomjazott.

Tavaszhó kezdetén a daganat közepén felemelkedett, hol a bőr egyszermind vörössé és vékonyá lett, s 8-án felmet-szetvén, nagy mennyiségű eves folyadék ömlött elé. A vizelet ezután rendes mennyiség- és minőségben ürített ki. A tályogba halványvíz-befecskendések chinafestvénnel keverve történtek. Egy hónapi gyógyítás után a beteg annyira javult, hogy erősebb munkákat bátran végezhetett. Néha még egyes szuró fájdalmak jelenkeztek a metszés helyén, honnét időközönként kevés genyes savó szivárgott ki.

1861-iki télhó kezdetén a fájdalmak élénkültek, s feketés, fertelmes szagú folyadék jóval nagyobb mennyiségben folyt ki, mint a megelőző napokban. Erőszakos megrázkódta-tás következett, midőn barnás, súlyos, petéded alakú, körülbelül galambtojásnyi test löketett ki, a köldöktáji nyilaton, mi szaggató fájdalmakkal párosulva történt. A tátongó nyilaton át jobbra, felfelé a kutaszt 5 centimeter mélységre lehetett bevezetni, mely alkalommal szilárd testre bukkanni nem lehetett. A már említett befecskendések és borogatások alkalmazása után teljes gyógyulás következett, olyannyira, hogy a beteg egészen a mai napig (1862-iki télelő) teljesen jól érzi magát.

A kilökött kő sötétzöldes színű, koczás epekő volt, melynek tompáb vége fehéresen nézett ki, mert a genyben hosszabb ideig fürdött, mint a hosszabb és vékonyabb vég, mely a nyilatba hamarabb hatolt. Súlyja 18 gramme-ot tett ki, körülete 9, míg hossza $4\frac{1}{2}$ centimeterre ment. (G. h. de M. et Ch. 1863. 5.)

(K.Gy.) Fölcselelysavas hamany (Uebermangansaures Kali) a hullaszag eltávolítására bonczolatok után.

Pincus tr. az annyira utálatos és néha napokig el nem űzhető hullaszagnak eltávolítására a nevezett sóban oly szert talált föl, melynél jobbat — állítása szerint — kívánni sem lehet. Tudjuk, hogy a fölcselelysav igen nagy könnyűséggel közli fölös élenyét szerves testekkel, s ezáltal cselelyföleléggé, sőt cselelyéleggé változik át. Ezen körülmény hozta Pineus tudort azon gondolatra, fölcselelysavas sókkal kísérteti meg a hullaszagot föltételező szénkövény-vegyületek szétbontását. Ha hullaszagos kezünket néhány kávéskanálnyi, kénsavval gyöngén savított chamaeleon-oldattal megmossuk, azonnal eltűnik a sajátságos bűz, az oldat maga pedig tökéletesen szagtalan és minden tekintetben ártalmatlan. A mosás ismétlése ritkán szükséges, az oldatnak nem is kell savanyúnak lenni, sőt az eredetileg luganyos oldat majdnem ugyanazon

szolgálatot teszi. A jegecedett só kissé drágább ugyan és a gyógyszerárakban eddigelé nem kapható, azonban gyárakból megszerezhetni, vízben igen könnyen olvad és évekig eltartható üveg dugaszokkal ellátott palackokban. — Különben a chamaeleon-oldat előállítására barnakő, maró hamanyvizegy (kali causticum) és halvansavas hamanyból oly könnyű és egyszerű, hogy ezt mindenki maga készítheti, kinek Berzelius-féle lámpa és közönséges bádogkanál áll rendelkezésére. A kanálban ugyanis 2 rész, u. m. körülbelül 2 nehezék maró hamanyvizegy 1 nehezék halvansavas hamanyéleggel olvasztatik össze, s folytonos keverés alatt lassankint 2 nehezék finom porrá tört barnakő adatik hozzá.

A porhanyóvá vált tömeget kevés idő múlva sötétvörös izzáig kell hevíteni, s a képződött sötétzöld cselenysavas sötét 4—5 obonnyi vízben föloldani. Ha ebbe szénasav vezetetik, vagy egyszerűbben, ha hosszabb ideig főzetik, s néhány csöpp légenysav adatik hozzá, akkor az eleinte sötét zöld oldat főlseges biborvörössé változik át, s e mellett cselenyfőléleg válik ki. Most a változatlan maradt barnakőről leöntött folyadék-nak néhány napig fődött hengerüvegben állani és tisztulni kell, ezután pedig vigyázattal öntetik le az üledékről azon edénybe, melyben eltartandó; vagy pedig rövidebb idő múlva is át lehet azt szűrni asbesten vagy lőgyapoton keresztül. (Caspers Vierteljahrsschrift für gerichtl. u. öffentl. Medicin. 1862. 2. f.)

(—s—c) Látá-elvonás sikerült műtétele.

Wecker tudor a párisi sebészeti társulat 1862-ki télelő 10-én tartott ülésében egyént mutatott be, kinél a látá-elvonás műtételét a legjobb sikerrel végezte. Ezen műtételt Critchett csinálta először, a látát a porczhártya (cornea) azon helyére vonván, mely átlátszó.

A jelen betegnél a porczhártya homályosodása központi lévén, mesterséges látát lehetett volna ugyan csinálni, mely azonban nem lett volna mozgékony.

Critchett műtétele abban áll, hogy a porczhártya körületénél nyílást csinálva, ezen át a szemrekeszt (iris) elővonja oly módon, hogy a látá a porczhártya átlátszékony helyére essék. Az előszamodott szemrekeszt fonál által kívül rögzítetik mindaddig, míg el nem hal, mely időre a visszamaradt darab a porczhártyához odanővén, ekként a látá új helyzetében biztosított. Wecker ezen eljárást akként módosította, hogy a nyílást, a netán bekövetkezhető homályosodás miatt, nem a porczhártyán, hanem ennek körületétől 2 millimeter távolban a tülkhártyán csinálta; továbbá az elővont szemrekeszt fonállal csak 24 órán át rögzítette, mely idő elteltével az önkényes üszköszödést be nem várva, az előálló szemrekeszt-darabot lemetszette.

Midőn Wecker műtett betegét bemutatta, ez bántalmazva volt szemével igen jól látott, s elvont látáját erőteljesen tudta mozgatni. (G. h. de M. et de Ch. 1863. télhó 9.)

T Á R C Z A.

Pest, február 26-án 1863.

* * Alig képzelhető, hogy valamely külön szakmabeli tanszék betöltésénél a szakbéli alapos képzettség első és nélkülözhetlen kelléknek ne tekintessék; s alig gondolható, hogy a szakképzettség megítélésére, normalis körülmények közt illetékesebb bírakat lehessen találni azon férfiaknál, kik a szakmához tanulmányaik és élethivatásuknál fogva tartoznak s ennek elismert képviselői.

Ezen egyáltalán nem új alapigazságok természetes következménye azon törvényes szokás hazánkban s az egész művelt világon, hogy ha egyetemenél vagy más felsőbb tanintézetnél tanszék ürül meg, annak betöltése végett rendszeren azon intézet tanártestülete és mindenesetre szakférfiak véleményadás végett szólíttatnak föl, és pedig nem pro forma, hanem irányadás végett.

Az is elég világosnak látszik, hogy azon testület vagy azon férfiak, kik illetékesek megbíralására annak, valjon érdemes-e valaki az orvosi vagy mérnöki oklevél elnyerésére, s kik, mint karunk, bizonyos tárgyakban az ország legfelsőbb fórumát képezik s felülvéleményt adnak, sokkal kompetensebbek oly egyén tudományának és tanári képességének megítélésére, ki ily véleményt adó szakemberek kiképezésére vállalkozik, mint azon hatóságok vagy emberek, kik a szóban levő szakmában járatlanságuknál fogva, hivataluk némely teendőinél épen e szakavatottak véleményét kikérni kénytelenek.

E dolgok, mint mondtuk, a priori mind oly egyszerűeknek látszanak, mint az, hogy orvoshoz fordulunk ha betegek vagyunk, és törvénytudóhoz ha perünk van. De a gyakorlati alkalmazás is biztosítottnak látszik már az által, hogy nem igen gondolhatni életrevaló és közcélokra bármely úton törekvő embert, pártot vagy kormányt, mely övéi s az ország számára ne óhajtaná biztosítani azon reális előnyöket, melyek alapos szakképzettség és csupán is ez által érhetőek el, — csak ismerniök kell a szükségnek megfelelő embereket.

Ki az — legyen bár oláh, német, magyar vagy szláv fajból — ki ne óhajtaná, hogy a tudomány hazánkban a kis-korúság saruit levesse, a dilettantismus békóiból mielőbb kiszabaduljon, az élet-megkivánta legnagyobb szükségesen felül emelkedjék, s szorgalmasan míveltetvén, az összes nemzetre áldást és dicsőséget terjeszzen? — S ki hiheti művelt országban, hogy szakképzettséget felületes polyhistorok, természetbúvárlatot közönséges gyakorló orvosok képvisel-

hetnek, s szakembereket képes legyen oly valaki teremteni, ki maga nem tökéletes szakember.

Nem kényyszerültünk-e a legújabb időkig tanárokat Bécsből hívni meg; s nem kénytelenítették-e még azon gyakorló orvosok is, kik magasb és alaposb tudomány után vágytak, a külföldre utazni; és nem azért volt-e lehetetlen magát életbúvárnak, természettudósnak sat. egyetemünknel kiképezni, mert jeles embereink ugyan lehettek, de szakférfiakban ép oly szegények voltunk mint szakintézetekben, — mik egymást kölcsönösen föltételezik.

Daczára mindezeknek a tapasztalat itt úgy, mint más aprioristicus tétéleknél nem egyszer másra tanít, mi annál sajnosabb, ha oly szakmában történik, mint az orvosi, melynek tiszta emberi érdekénél fogva nemcsak egyaránt és oly becsesnek kell lenni mindenki előtt mint magának az egészségnek, de melyhez sajátos tudománya miatt nem-orvosok azonfelül még sokkal kevesebbet érhetnek, mint más, tanulmányaik köréhez közelebb eső tárgyhoz.

Bevégzett tényeket fölemlíteni fölösleges, mert hasztalan. De most a kolozsvári tanintézet egy betöltendő cathedrájáról is azon hír kering, hogy a szakavatottak javaslata nagy módosítást szenvedett, s nem a tudomány és tudományosság, hanem némely helybeli érdekeknél fogva új kijelölés történt.

Ha igaz, igen sajnos. A két hazában csak két orvosi intézetünk van, s így csak két hely, hol — talán a polytechnicum kivételével — azon természettudományok is taníttatnak, melyek szakmánkkal kapcsolatban állanak s köztünk önállásra még nem vergődhettek. Ha ezen intézetek egymást kölcsönösen ki nem egészítik; ha különválasztattásuk által azon csekély tér is, melylyel tanárok kiképezésére birunk, elvész: akkor valóban ott leszünk még soká, hol most vagyunk, s a botanikára is alig találunk helyettest, annál nehezebben oly tanárt, ki a tudomány mai igényeinek megfelelően s ne csak köztünk, de a világ előtt is mint valódi szaktudós szerepelhessen.

Ha azon kevés szakember, kivel ez időszerint rendelkezhetünk, mellőztetnek, s bármely, a tudományra nézve idegen érdek kedvéért, nemcsak munkálkodása kiérdemelt díjától, de maga a közhasznu munkálkodás lehetőségétől is megfosztatnak: miként lehetne föltennünk, hogy találkozzék valaki, ki azon egy-két alkalmazás reményében — melyre még sem számolhat — oly szakmának szentelje egész életét, mely a szellemi élvezeten kívül neki jövedelmet alig hajt, de hasznos mégis az országra és nélkülözhetlen a tudományra nézve.

Valóban nem vagyunk oly gazdagok, hogy ily veszteséget könnyen elviselhetnénk, s legjobbaink mellőzésével szellemi erőnkét kár nélkül csonkíthatnók. Gondoskodnunk kell arról, hogy a mostani bizonytalan viszonyok közt is a tudomány közös szent érdeke képviselve és védve legyen, s annak szükségei és jogos követelményei tudomására jussanak azon férfiaknak, kikre az ország kormányzata bízva van. — Nem lehet s nem szabad e férfiakról föltennünk, hogy a tudomány fölvirágzása kevésbé feküdnék érdekekben, mint feküdt azon kormányoknak, melynek helyébe ők léptek, s mely több valódi és kitünő szakférfiut hívott meg egyetemünkhöz és a kolozsvári tanintézethez, és mennyire tudjuk, sohasem a tanári testület véleményének tökéletes mellőzésével.

Oly kormánynál, mely szabadelvű elveket vall és alkotmányos formák után törekszik, oly fontos ügynek mint a mi tudományunk avatott képviselő nélkül lenni nem kellene, legyen a kormány neve cancellaria, vagy ministerium, vagy bármi más. Csak ily avatott és felelős képviselő adhat némi garantiát a kormánynak s az országnak, hogy a tudomány érdeke győzni fog ott, hol csak ennek kellene irányadónak szolgálni, s ilyen minden bizonynyal a fantszék.

A tudomány érdekeinek védelme pedig s az egyetem méltóságának fenntartása az átalakulás ezen időszakában egyenesen a tanári testületeket illeti meg. Ők a tudomány érdekeinek természetes, avatott és első képviselői mindenkoron; a kezdeményezés, a javaslatétel, valamint netalan előforduló eseteknél az okadatolt remonstratio az ő kötelességök, melylyel hivatásuk és tisztjökönél fogva úgy a kormány mint a nemzet irányában tartoznak.

A siker nem függ tőlük, de a hallgatás véték volna, s köszönettel úgy hisszük, sehohsem találkozánk. Meglehet, a fogalmak már eddig is annyira megérték, hogy az erre hivatottnak csak nevével meg kell jelölni a dolgot, miszerint a szaktudomány becse ismét egy lépéssel előbbre haladhasson.

Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett.

Az „Annales d'hygiène et de Médecine légale“ 1861 és 1862-ik évi folyamából. (Folytatás.)

V. *Gyermekgyilkosság a falcsontok törése és bemélyesztése következtében, mely zuzó eszköz által okoztatott, s az agy rázatását és összenyomását idézte elő.*

1841-iki tavaszról 9-én Lorgerais faluban S. leány gyermekének hulláján találtatott:

Külsőleg. A nőivarú gyermek sárga agyaggal volt bepiszolva, s bőrén még magzatmáz volt látható, különösen pedig az ülepvágányban. A végbélnyiladék körül magzatszurok foglalt helyet, s a baloldali orrlíkból véres savó folyt ki. Külsértesnek vagy rohadásnak semmi nyoma.

A hulla súlya 25 kilogramme-ra ment, míg hossza 51, a koponyatetőtől a köldökig levő távol 28, a köldökzsinór hosszúsága pedig 12 centimetert tett. Az utóbbi harántul volt átmetszelve, szakadás, nyomás, vagy lekötésnek helyét nem mutatta, s száradásnak nyoma sem látszott rajta.

A jól kifejlett körmök az ujjak hegyén túlértek. Az orr, száj és a garatürben fojtás jeleit, vagy idegen testet nem lehetett észrevenni.

A czombkonez bütykeiben a csontosodási pontok már láthatók voltak. A mell kidomborodva a has pedig beesve észleltetett.

A baloldali kar el lévén törve, recsegést nyilvánvalóan lehetett hallani, a bőrön azonban sértésnek nyoma sem volt látható. A csont lecsupaszítása után a törvégeknél a csont, a csonthártya és az izmok között, a háromfejű és a karizom tapadása helyén, vér-beszűrődés. A törfelület meglehetősen egyenletesen nézett ki.

Fej. A gesztenyebarna hajak hosszúsága 1½, a homloknyakszirti átmérő 11, a nyakszirtálcsúcsi 14, a két falcsonti pedig 9 centimeter volt. A meghosszult fej baloldalon be volt

nyomva, s a bőr felette ép volt, azonban nagy kiterjedésben recsegőzörejt lehetett hallani. A koponyatető jobb oldalán hátrafelé a koponyasisak és a fejbőre között nagy kiterjedésű vérömleny foglalt helyet, melynek magassága alulról felfelé 7, míg szélessége mellülről hátrafelé 5 centimetert tett ki; még mélyebben a csont és a koponyasisak között másik vérömleny találtatott.

Valamivel a baloldali falcsont közepe alatt öt egyentelen repedésű törés volt, melyek közül kettő felfelé, míg a három tátongobb aláfelé irányult, s az utóbbiak csillagszerűen néztek ki. Ugyanazon csont felső szélének szomszédságban másik törés látszott, mely finom forgácszerű volt, s ezen a helyen a csont benyomódott. A törések helyén az edények erősen be voltak lövelve, s a csont és koponyasisak között ottan mindenhol vérömleny foglalt helyet.

A sértett falcsont belfelületén vér általi belöveltség észleltetett, s közte és a külső agyburok között a csontrepedéseknek épen átellenében kicsiny vérömleny mutatkozott. Az agyi féltekék felületi edényei duzzadtak voltak, de legjelentékenyebb mértékben a sértés helyén, hol az agy rózsaszínűen nézett ki, mely lágy és szétfolyó volt, noha a rohadásnak legcsekélyebb jelét sem mutatta.

A agyürek savót nem tartalmaztak, de az edényfonatok meg voltak duzzadva, mint szinte az öblök és az agyacs felületi edényei is.

Mell. A mell domború volt, s a kedeszmirigy rózsaszínűen nézett ki, a baloldali tüdő pedig a szívburkot fedte, melyben igen kevés tiszta savó foglalt helyet.

A szív a tüdővel és a kedeszmirigygyel együtt 70,05, a jobboldali tüdő 22,50, a baloldali pedig 19,00 gramme-ot nyomott, s mindannyian C. sz. + 19^o-nál a vízen úsztak, ha egymással összefüggésben ebbe dobattak. Ha ellenben a tüdők a szív és a kedeszmirigyétől elválasztva dobattak a vízbe, amazok mindjárt a felszínre jutottak, míg a két utóbbi a fenéken maradt.

A tüdők egyes daradjai még akkor is a víz felszínén úszkáltak, ha előbb 65 kilograme súly által hártává zuzattak.

A szív rendes állapotban mutatkozott, s a Botalli vezető nyílva volt. A gége és a gégesíp szomszédságában a bőr alatt véraláfutást találni nem lehetett.

Has. A gyomorban kevés véres nyálka, míg a vékony belekben sárgás nyálka foglaltatott, a vakbél pedig almazöld nyálkát tartalmazott. A hurkabélt sötétzöld magzatszurok töltötte ki. A máj térfogata jelentékeny, az epehólyag üres, a lép és a vesék egészségesek voltak. Az egészen üres húgyhólyag össze volt huzódva. A kicsiny méh fehéres, áttetsző nyálkát tartalmazott, s nyaka eléggé vastag volt.

Folyományok: 1) S. leány gyermekje teljesen kifejlődve, életképesen a kellő időben született.

2) Él, minthogy légezett.

3) A halált a koponyacsonti törések okozták, melyek vérömlenyt, az agy rázkódását és összenyomását idézték elő.

4) A sértések életben okoztattak, mint ezt a vérömlenykének jelenléte mutatja.

5) A karcsont törését vagy zuzó eszköz idézte elő, mely közvetlenül a sértett helyre hatott, vagy pedig oly görbülés okozta, mely erőszakosabban hat, mint a izmok megrövidülése hatni képes.

6) A koponyacsontok törését valószínűleg zuzó test okozta, mely széles, s hihetőleg egyentelen felületű volt. Az ütés vagy oly módon történhetett, hogy a zuzó test sujtatott a koponyához, vagy pedig akként, hogy a gyermek koponyája ellenálló felülethez löketett.

Toulmouche-t a bíró kérdezte: vajjon lehetséges-e, hogy a gyermek feje az előmutatott éjjeli edény széléhez ütődve, okoztatott legyen a koponyacsontok törése. Toulmouche válaszolta, hogy a sérület alakja közönségesen a sértőeszközöknek szokott megfelelni, s minthogy az éjjeli edénynek kör alakú, 1,5 centimeter széle van, ez ilyenszerű sérületet hozott volna létre, nem pedig laposat; úgy szinte az éjjeli edény széle a sértés helyén a koponyát nem lapította volna le, mint

A kórházakban a gyógyultak aránya a megbetegedettekhez 83.07, a halottaké 10.20, az ápolás alatt maradtaké 6.73 % arányban álltak.

Az észlelt betegségek a fönnevezett általános összegnél az intézetekben észlelt betegeknek következő százalékot mutattak: agybántalom 2.39, gerinczagybántalom 2.30, külérzéki bántalom 3.53, légzésszervi bántalom 19.95, szív-, edénys zsigerbántalom 1.79, emésztésszervi bántalom 15.98, húgyszervi bántalom 0.75, ivarszervi bántalom 17.10, kötszöveti s bőrbántalom 15.49, csont s ízületi bántalom 2.95, általános bajok 14.98, külső s egyéb bajok 3.01 %.

1000 beteg közül volt: agyvertorlódásban szenvedő 6, szembajban 28, légzésszervi hurutban 65, tüdőlobban 22, tüdőgümőben 49, gyomor- s bélhurutban 39, bujakórban 135, himlőben 11, csúsz s köszvényben 71, hagymázban 18, váltólázban 41 sat.

3. **Halálozás.** A halottak száma 1862-ben — a cs. k. kat. kórház kivételével — összesen 5593 volt; s pedig 2981 férfi s 2612 nőivarú. Népeiségünket 136000 lélekre számítva 243 lakos után 1, s minden napra 15.2 halott jön.

Az életkort tekintve, meghalt: 0—1 évesig 35.56, 1—10-ig 21.04, 10—20-ig 3.62, 20—30-ig 7.34, 30—40-ig 8.88, 40—50-ig 7.54, 50—60-ig 6.04, 60—70-ig 5.14, 70 éven felül 7.78 %.

A halál okát tekintve: halva született 304, született gyöngeségben 224, aggkórban 163, himlőben 166, hökhurutban 135, torokgyíkban 176, hagymázban 223, hasmenésben 184, vérhasban 15, vízkórban 203, újszülöttek algöresében 10, tüdőlobban 207, tüdőhűdésben 81, bélhashártyalobban 126, tüdőgümőben 1146, rángásokban 711, gutaütésben 86, agy- és agykérlobban 12.

4. **Népeiség-zaporodás.** 1862-ben született összesen 6460 gyermek, s pedig 3246 fiú és 3214 leány; ezek közül volt törvényes 4195, törvénytelen 2265; az utóbbiak tehát az elsőkhöz 35.0 % arányban állnak. — Házasult 1517 pár, tehát minden 89 lakos után 1 pár. Született minden 21 lakos után 1, egy-egy nap általában 17.7 gyermek.

5. **Orvos-törvényszéki s orvos-rendőri esetek.** Orvos-rendőri és törvényszéki bonczolat a sz. Rókus k.-kórházban 156 hullán vitetett véghez; ezek közül: természetes halállal meghalt 48; erőszakos halál következtében véletlenül 71, mások által sértve 8; öngyilkos 29, ezek közül torkát metszette át 6, akasztotta magát 10, ereit átmetszé 1, agyonlőtte magát, megmérgezte magát 4, megfojtotta magát 1, vízbe fult 1.

6. **Állategészségi viszonyok.** Ezek nem voltak kedvezők, mert az év első felében a száj- és körömfájás járványként, a második felében pedig a marhavész szórványos esetei mutatkoztak; azonban ezen vész járványként nem léphetett föl.

V e g y e s e k.

— A budapesti orvosegyelet f. hó 21-kén tartott r. gyűlésében Hirschler tr. előadást kezdett a szemzet terén tett némely újabb haladásokról.

+ A kir. magyar természettudományi társulat 1863-iki télutó 25-én tartott szakgyűlésén Bielek Miksa, vasuti mérnök, Schau-nak azon készülékéről értekezett, mely által lehető, hogy a használt vizekből előállani szokott kazánkönek a kazán falain való lerakódása lehetőleg akadályoztassék. Schau ezen célra nagy pléhtálat helyezett egymásfelé, melyek mindannyian egy, a kazán mellékrészét kitevő henger készülékben foglalván helyet, szélük és a henger falai között még keskeny szabad tér maradt. A gőzképződésre használandó víz először az egyik tányérról a másikra foly, s csak azután, nagyobb részt gőzalakjában jut a kazánba, minél fogva a vízben tartalmazott szilárd anyagok főtömege már a pléhtálak alján rakódik le. A kazánkö lehető mellőzése annyiban fontos, hogy képződése a kazán falain könnyen repedéseket hoz létre, melyek nemcsak üzleti akadályok, hanem nagy szerencsét-

lenségek tényezői is lehetnek. Az értekezet a társulat közlönyében fog megjelenni.

Láng Gusztáv tr., munkás fiatal ügyfelünk Cauvet nyomán a növénygyökerek felszivódási és elválasztási képességéről szólva előadta, hogy a növénygyökerek feszivódás útján csak olyan anyagokat vesznek fel a földből, melyek faji életüknek megfelelnek. Némely anyagok, milyenek a festőnedvek, behatolnak ugyan a növényi szervezetbe, azonban csak a gyökerek elroncsolása után, s oda felvétetve nem hasonlítanak át, hanem méregként a növény életét megölik. Mi pedig azon nézetet illeti, hogy a növénygyökereknek elválasztási képességük van, Cauvet kísérletei nyomán állítja, hogy az végképen téves, s egyszersmind nyomosan kiemeli, hogy azon föltevény, mintha a föld meddősége a növénygyökerek által kiválasztott ártalmas anyagokban találná okát, teljesen tartatlan. Az értekezet a „Gyógyszerészi Hetilap“ban egész terjedelmében meg fog jelenni.

+ A télutó 24-én Budafoknál (Promontor) légberepült szerencsétlen „Kübeck“ gőzhajó emberei közül 7 meghalt, s mint halljuk a szétrepedés oka a katlan falainak elhasználtságában található fel, melyről hitték, hogy még egy ideig szolgálhat.

+ Moura-Bourouillu tr., Amiensből, garattükört szerkesztett, melynek „magán-garattükör“ (pharyngoscope de la famille) nevet adott, s arra szolgál, hogy torkát bárki is saját magán megvizsgálhassa. A készülék gyertyából, ennek lángját összegyűjtő lencséből és tükörből áll, mely utóbbi mutatja a szemlélőnek a garat képét.

† If. Galgóczi Károly tr., Békésmegye főorvosa f. hó 14-én meghalt.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. február 20-tól egész 1863. február 26-ig ápolott betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		gyógyult	beteg		gyógyult	beteg		beteg		szülő	gyermek	elmekör	Összeg	
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő	férfi	nő					
Február 20.	19	11	30	10	13	23	4	2	6	303	363	5	2	17	695
„ 21.	15	8	23	3	7	10	1	1	2	319	363	5	2	17	706
„ 22.	12	9	21	15	11	26	—	2	2	316	358	5	2	18	699
„ 23.	11	8	19	10	—	10	1	2	3	317	364	5	2	17	705
„ 24.	15	5	20	14	11	25	2	1	3	316	357	5	2	17	697
„ 25.	13	7	20	25	5	30	2	1	3	302	353	5	2	17	684
„ 26.	14	13	27	12	4	16	4	4	8	300	363	5	2	17	687

A létszám e héten kevesbedett; leggyakrabban észleltetett csúsz, tüdőlob; a halottak száma a múlt hetinél nagyobb.

P á l y á z a t.

Bács-Bodrogh vármegyében kebeleztet Cservenka községében a község orvosi állomás, melyvel 600 o. é. frt évi készpénz fizetés van egybekötve, megürülvén, betöltése iránt emezel pályázat nyitattik, felhivatván a folyamodni szándéklók, miszerint ez érdembeli folyamodásaikat, képzettségüket igazoló hitelés alakú okmányokkal fűszelve, f. hó martius 20-ig ezen vármegyénél nyujtsák be.

Zomborban 1863. évi február 12-én.

Bács-Bodrogh t. e. megye kormányzata.

Szerkesztői levelezés.

R—a M. tr. úrnak: A cikket megkaptuk; sajnáljuk hogy kívánóságát velünk előbb nem tudatta; a kívánt számokkal szívesen szolgálunk.
K—er úrnak Párisban: A cikket megérkezett; köszönjük.
H—ry D. tr. úrnak: A megemlékezést igen köszönjük.
S—er tr. úrnak: A levelet az ügynökségnek kézbesítettük.
V—ger tr. úrnak elküldöttük a szótart; H—uh tr. úrnak lapunk 51. sz.; Si—ky tr. úrnak a 3. sz. melléklétét; Ch—er K. tr. úrnak a szótár 2-ik ívét és lapunk 36. sz.; és Zs—ró J. tr. úrnak az 1858-diki folyam 2—8 és 20 sz. és a szótár 8-ik ívét.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évszázad 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évszázad 2 frt. 50 kr. A közlemények és híresek bérmentesítendők. **Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőné újter 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átléteiben.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Balogh Kálmán tr.: Kórszöveti tanulmányok. VI. Szines enyvédraék egy esete. — Wilhelm tr.: Válasz az „OHL.” 1863-iki első számában megjelent következő című cikkre: „A beszéd szervek hűdése ép emlékezés mellett” sat. — Könyvismeretes. Balogh K.: Der Einfluss der Cellular-Pathologie auf die aerztliche Praxis. Von Dr. C. A. W. Richter. — Lapszemle: Cystinugyozás egy esete. Bartels-től. — Csúzos derme szerencsésen végződött egy esete. Asschenfeldt F. tudortól. — Apróbb szemelvények. — Gyógytani és gyógyszerári újdonságok.
Tarcsa: Az orvosi titoktartás házasságoknál. Dechambre cikke nyomán. — A f. hó 1-én öcsese által agyoulótt Szabek N. hullájának bonczolása. — Vegyesek.

KÓRSZÖVETI TANULMÁNYOK.

Balogh Kálmán tudortól.

VI.

Szines enyvédraék egy esete.

Balassa J. tanár kórodáján legközelebb irtatott ki azon rákképződmény, melynek szöveti leírása jelen soraim tárgyát teszi.

A kórelőzményekre nézve Kovács József tudortól a következőket tudtam meg:

A 43 éves özvegy asszony többször szült, csekélyebb gyöngékedéseken kívül mi baja sem volt.

Allitása szerint körülbelül 7 év előtt baloldali arca közepén kicsiny, lencsényi, sötétkék foltocska támadt, mely nem fájt, s több mint négy éven át a bőrnél alig emelkedett $\frac{1}{4}$ vonallal feljebb. Tapintásra tömötnek mutatkozott. Még egy félév elteltével azonban nőni kezdett, még pedig oly gyorsan, hogy a következő félév alatt diónagyságot ért el, midőn a bőrrrel nyak által, mely a képződmény többi részénél vékonyabb volt, állott folytonosságban. A segítségül hívott orvos a képződményt nyakánál fonállal összeszorította, minek folytán leesett, s a leesési hely behegedt ugyan, azonban ugyanott körülbelül félkrajcárnyi olyan fekete folt maradt, milyen az eredeti volt.

Nem sok idő folyt le addig, míg a képződmény növéseben szünetet tartott, minthogy 20 hónap lefolyása alatt almanagyságot ért el, 2—2 $\frac{1}{2}$ ”-nyi átmérővel, s a baloldali pofa területét majdnem egészen elfoglalta. Alapján ismét vékonyabb volt, s határai élesen voltak kifejezve. Hámtalan felületén dudorok között kivájlulat mutatkozott; idestova lehetett mozgatni, s a szájürben az ujjat alá lehetett tolni. Gyakran igen vérzett, önálló fájdalmak benne sohasem jelentkeztek, még nyomogatásra is alig fejlődött ki említésre méltó fájdalom. A daganat még azon idő alatt is nőtt, míg a beteg a kórodán tartózkodott. A műtétet egy héttel megelőzőleg csúzos fájdalmak és tagszagatások kínozták.

Kinézése sápadt és fakó, össze van esve, s itten megjegyzendő, hogy öt gyermek anyja, s igen szűk viszonyok között él. Nyirkmirigyei nincsenek sehol is megdagadva vagy megkeményedve, s az egyes életműködések rendesen mennek véghez, így jó étvágygyal eszik, iszik, hasszervei feladatukat szabályosan végezik, nemkülönb a légvételek szabatosan történnek.

A kimetszett képződmény, mint azt megkaptam 60 millimeter hosszú, 15 millimeter széles és körülbelül 12 millimeter vastag volt. A főtömeg szeny-

vörös barnán nézett ki, melynek körületében élesen határolva egészséges és zsírdús kötszövet foglalt helyet; a kifelé néző szabad felülete egyenetlen dudoros volt, míg a befelé levő metszett felület simán nézett ki.

Nem tekintvén az összesen is csak csekély vastagságú, egészséges környező kötszövetet, a barna tömeg lágy, könnyen szétmálló volt, s a barnavörös szín, mely a levegőn állott felületen mutatkozott, heveny metszslapokon szenyves zöldes feketébe, mint az úgynevezett szappanalja, játszott át.

A barna tömeg vázát 0,012 millimeter vastag rostkötegek képezték, melyek egymást a legkülönb-félébb irányban keresztözve igen tág közekeket fogtak magok közé, melyek átmérője 0,090—0,150 millimert tett ki, s pedig a nagyobb átmérőjű közeke jóval számosabban találkoztak, mint a kisebb átmérőjűek.

A rostkötegek részint 0,006 millimeter vastag kötszöveti nyalábokból, részint pedig 0,028—0,032 millimeter vastag ruganyos rostokból állottak, melyek melléknyujtványok által egymással hálózatosan folytonosságban voltak.

A kötszöveti rostnyalábok mindjárt a heveny készítményeken szembetüntek, finomabb rostocsokká azonban szétszedhetők nem voltak, még akkor sem, ha előbb sulyany- (Barytwasser) vagy mésvízben áztak. Egyszersmind nevezetes volt, hogy az eczetsav hatásának, mely a kötszövetet oly könnyen földuzasztván, ezt átlátszóvá teszi, ellenállottak. Így ha eczetsav adatott a lepárolt vízben jól kimosott és tüvel lehetőleg finoman szétszedett készítményhez, a különbség abból állott, hogy rostnyalábok egymástól jobban szétváltak, s élesebben határozódva, nemkülönb valamilyen sötétebben mutatkozott; ezen sötétebbé válás pedig okozta, hogy a ruganyos rostok egyszerű eczetsavval történt kezelés után nem tüntek elő, mint ez egyébként előfordul. Hogy tehát a ruganyos rostok láthatók legyenek, a készítményeket a fedőüveg alatt tömény szikenylúggal (Natronlauge) kezelve gyöngén hevíteni kellett, midőn a kötszöveti rostnyalábok helyét, azok teljes eltünése mellett, enyvészemcsék (Colloidkügelchen) foglalták el, s ezeken kívül a ru-

ganyos rostok hálózata egész diszben mutatkozott. A ruganyos rostok egészen szintelenek és szépen fénylők voltak, míg a kötszöveti rostnyalábok, s a szikenylúggal való főzés után előtűnő enyvédzsemcsék kevésbé a sárgásbarna színbe játszottak át, s a rendesnél valamivel kevésbé voltak áttetszők.

A rostkötegek lefolyásában véredényeket szép számmal lehetett találni.

A rostkövek részint sejtekkel, részint pedig enyvédzsemcsékkel voltak kitöltve. Némely köveket csupán csak enyvédzsemcsék foglaltak el, míg másokat egyedül csak sejtek, de voltak olyanok is, melyekben a sejtek szemcsékkel vegyest voltak felhalmozódva. A szabad, evesedő dudoros felület felé az enyvédzsemcséket tartalmazó kövek túlnyomóak voltak a sejteket tartalmazók felett.

0,003 0,009 — millimeter átmérő között változott a rendetlen alakú, tompán sok szögletű sejtek nagysága, melyek ritkán voltak hosszasak, hanem közönségesen úgy hosszúságban mint szélességben egyaránt ki voltak fejlődve. A kisebbeknek és a közép nagyságúaknak magvaik is voltak, melyek a sejtek ürének majd egy, majd pedig két harmadát foglalták el, s a magtestecs sohasem hiányzott belőlük. A magvak alakja kivétel nélkül kerekded volt, s halaványan néztek ki, finom szemcsés bennékel. A magtestecsek fénylettek. Az egészen nagy sejtekben a mag hiányzott.

A legkisebb sejtek igen halaványaknak mutatkoztak, s igen finoman szemcsézetteknek tünnek elő; emellett pedig szerfelett átlátszók voltak, miért a góczter erősebb besötétítésére volt szükség, hogy láthatók legyenek; a valamivel nagyobbak magvaiban egy-két barnasárga 0,0009 millim. átmérőjű, kevésbé fénylő és éles határú szemcsét lehetett észrevenni, melyek még nagyobb sejtek magvaiban nemcsak hogy számosabban voltak jelen, hanem a magvakon kívül is találtattak. S általában véve szabályként volt vehető, hogy minél nagyobbak voltak a sejtek, valamint bennükben, úgy magvaikban is annál több színes szemcse halmozódott fel, míg a legnagyobb sejtek egyedül csak olyan szemcsék halmazából a magvak minden nyoma nélkül állottak. Az ily módon átváltozott sejtek között számtalan elszigetelve álló, a sejtek beljében levőhöz minden tekintetben hasonló színes szemcsék, valamint az utóbbiakból álló kisebb-nagyobb, rendetlen határú és alakelemeikre könnyen széthulló halmazok foglaltak helyet, melyek csakis a szemcsésen végképen átváltozott legnagyobb sejtek széteséséből származhattak.

A sejtek eczetsav hozzáadása után valamivel sötétebb árnyalatban tünnek elő, s a színes szemcsék mi változást sem szenvedtek.

Tömény szikenylúg által a szemcsék közönséges szobai hőmérséknel éppen nem szenvedtek változást, míg melegítéskor lágyabbak, kevésbé szétmállók lettek, anélkül azonban, hogy színük lényegesen változott volna.

Borégyenben, borlangban és hangyhalványban (Chloroform) való ázás a szemcsék színét legkevésbé sem módosította, s a kémlő folyadék teljesen szintelen

maradt. A sejtek pedig azon kémszerekben összezsugorodván, sötétebb barnasárga színben mutatkoztak.

Ezen előzmények után nem kételkedtem, hogy a szemcsék színe nem valami beléjük ivódott anyagtól van, hanem az tőlük elválaszthatlan természettani sajátság; így pedig nem haboztam azon meggyőződésben, hogy a vázolt képződmény színes zöldesbarna színe a leírt szemcséktől származik.

Hátra van még az enyvédzsemcsékről szólni, melyek 0,006 millimetryni nagyságtól egészen az 0,102 millimeter nagyságig minden változatokat mutattak, s kivétel nélkül gömbölydedek, s kevésbé barnasárgák voltak. A kémszereknek hathatósan ellenállottak, így például fedőlemez alatt tömény szikenylúggal forralva se alakjukat, se pedig színüket meg nem változtatták.

Az ev, melyet a barna tömeg dudoros felületéről le lehetett kaparni, gyér közti anyagban a barnasárga szemcséken kívül enyvédzsemcsékből és színes szemcsékből állott, míg egyetlen ép sejtet sem lehetett ottan találni.

A barna tömeget környező szövet mi rendellenest sem mutatott, s a határon tünetényeket észrevenni nem lehetett, melyek az egészséges szövetnek a kórosba való átmenetét mutatták volna.

Jelzésem: színes enyvédzsemcsék (carcinoma colloideum coloratum). (Vége követ.)

—••••—

Válasz az „Orvosi Hetilap“ 1863-iki első számában megjelent következő című cikkre:

„A beszédszervek hűdése ép emlékezés mellett, s így valószínűleg nem egy székhely az agyban.“

Nékem úgy tetszik, mintha az idézett cikk szerzője nem mozogna tisztán tudományos téren; ő ugyanis mindenekelőtt általánosságba ereszkedve, szerinte a jelenben lábrakapó kérdések ellen nyilatkozik; majd azután szavainak élet a beszédszervek székhelyére nézve ezen lap 1862-iki 49. számában nyilvánított nézetem ellen irányozza, mondván, hogy véleményemet csak egyetlen eset által támogatom, holott kimerítő adatokat kellett volna azon czélből felhoznom.

Úgy hiszem, hogy eddigelé megjelent cikkeimben az észszerűség határait soha túl nem léptem, hanem mindenkor a kellő tartózkodással nyilvánítottam tapasztalataim folyamányait. Így az utolsó cikkemben is (OHL. 1862. 49.) figyelemmel voltam arra, miszerint a szerénységparancsolta korlátokat túl ne lépjem, miért is akként nyilatkoztam, hogy az általam közölt eset csakis serkentésül szolgálhat a kifejezett eszme fejlesztésére, minek keresztülvitele további vizsgálatok számára van fenntartva; ezen nyilatkozatom azonban véletlenül a lap szerkesztősége által kihagyatott. Eme előzmények közlésére pedig szükségem volt, hogy az ellenem intézett czáfolatra kellőleg válaszolhassak.

Meg vagyok győződve, hogy Sass tudor azon véleményét osztja, miszerint az orvosi tudományban mennyiségtani biztosságnak nem örvendhetünk. Való ugyan, hogy az élettani, kórbonczani, görcsövészeti és kórvegytani buvárlatok által jelentékenyen haladtunk előre; mindamellett távol van tőlünk azon idő, melyben odáig értünk, hol mondhatjuk, mint ezt a mennyiségtanban tenni lehet, hogy $2 \times 2 = 4$. Állításaink csak helyes következtetésekből folyhatnak, melyek tudományosan megfigyelt tények által támogatvák, s úgy hiszem, hogy eme nyilvánított iránytól utolsó cikkemben sem tértem el, midőn a beszédszerveknek az emlékezéssel való összefüggéséről értekeztem; nézetemet pedig ennél fogva mindaddig

megtartandom, míg tudományos érvek és a tapasztalat azt határozottan meg nem ezáfolják.

Nem vevén figyelembe, hogy a legmíveltebb nemzeteknél is ősrégi azon hit, miszerint a beszéd egyedül az emlékeztől függ, a betegek körüli mindennapi tapasztalatok nézetem helyességét látszanak tanúsítani; a bonczi buvárlatok pedig nyilvánvalóan mutatják, hogy a beszédszervek idegei ugyanazon idegközponton egyesülnek. S mindez nem nézetem mellett szól-e?

Sass úr maga is Rombergtól esetet említ meg, hol a nyelv hűdése mellett az emlékezés elenyészett; mint azonban a szerző említi, olyan esetek is szoktak előfordulni, melyeknél azon különösség nem jön elő. Ezt semmiképp nem tagadva, el nem mulaszthatom, hogy fel ne hozzam, miszerint ilyen alkalommal nem a csüllőképű árok van bántalmazva, hanem az agy nagyobb része szenvedvén, több szellemi működés meg van zavarva, s ezekkel egyetemben az emlékezés is. Hasonlót látunk az idegek és így az izmok együttműködésénél. Ugyanis az egyenes ingerlés után származottakon kívül vannak még átterjedési és együttthatási mozgások (Mitbewegungen). Miért ne lehetne, hogy az idegrendszer központján is az egyik elmeműködés zavara a másikat is szenvedése körébe ne vonja? Brown-Séquard legalább ezen nézetben látszik lenni. Így tehát az emlékezés elenyészhet, midőn a beszéd még lehetséges; mint szinte a beszéd lehetősége mellett az emlékezés változatlanul fennállhat, ha t. i. azon beszédszervek vannak hűdésben, melyek az idegközponton kívül foglaltak helyet. Midőn azonban a betegség gócza a csüllőképű árokra szorítkozik, hol t. i. a beszédeidegek találkoznak, a beszéd hiányzása mellett mindannyiszor az emlékezés is meg lesz szűnve, s épen ennek felvilágosítása végett hívtoktunk a kórbonczani vizsgálatokra.

Sass úr állítja, hogy a betegek nem mindenkor képesek gondolataikat a kellő szavakkal kifejezni, mi azonban szerinte nem emlékezéshiányból származnék, mint inkább abban találná okát, hogy az olyan emberek nem képesek a megfelelő módon szörendezni. De én állítom, hogy a szörendezési képesség azon korlátoltsága csak a hebegésnél, elégtelen vagy hiányos ideghatás (innervatio) következtében van jelen. Hűdéseknél pedig a hebegés akkor fejlődik ki, midőn a betegség gócza mulóban lévén, már csak az elégtelen ideghatás maradt vissza.

Azon eset, melyet Sass úr megemlít, nagy bizonyítékú ugyan, de az emlékezési képesség tökéletességére vagy hiányára teljes biztonsággal mindaddig következtetni nem lehet, míg az emlékezés legalább részben vissza nem tér; mert úgy az olvasásnál, mint másoknak beszédekor az emlékezési képesség segítetik; azután pedig azon felhozott esetről a hűdési tényező alkalmasint a központi szerveken kívül van, minthogy minden elmeműködések háborítlanok.

Hogy nézetem helyessége vagy annak téves volta kiderüljön, ide vonatkozó közlemények végett más orvosokat is felszólítottam, minthogy kóroda rendelkezésemre nem áll, s csak szerény működési körnek örvendhetek. Pollák tudor ügyfelem, Komáromban, egy esetet volt szíves vélem közölni, azonban ez sem tartozik azon tárgy körébe, melyet megpenditettem. Ezen esetről, mely mindjárt következik, az agy van bántalmazva, de hűdés nincs jelen, s valószínűleg az agyburkok előrement gyuladásából vette eredetét.

Fried G., Kurta-Ersziből, Komárommegyében, 54 éves, alacsony, egészséges szerkezetű, nős, munkás és vagyonos, folytonosan jó egészségnek örvendett, míg nem öt év előtt tavaszkor rosszul érezte magát, s különösen étvágya hiányzott. Egy paraszt tanácsára, hogy hányást idézen elő, gyorsan egymásután négy meszely bort megivott, azonban anélkül, hogy a kívánt siker bekövetkezett volna; hanem ehelyett hagymászzerű tünetek fejlődtek ki, melyek kivált az agy szenvedését mutatták. Orvosilag kezeltetvén, 10 hét múlva egészsége visszaállott, azonkívül hogy emlékezése jelentékenyül szenvedett, még pedig oly annyira, hogy nevének, gyermekeinek, szomszédainak és rokonainak nevét nem tudta; sőt még a vele szemközt jövő állatokat sem ismerte meg. Lassan

és hebegve beszélt. Izlelni, szagolni nem tudott, látása, hallása és tapintása azonban helyén volt. Daczára annak, hogy költséget nem kimélve, magát jeles orvosok által kezeltette, emlékezése, izlése és szaglása változatlanul veszte van.

Ezen esetet csak annak bebizonyításául beszéltem el, hogy megmutassam, miszerint valamely eszme felállításával nem elégszem meg, hanem annak eldöntésére adatok szerzése után is törekszem. Köszönettel fogadandok tehát minden közleményt, mely akár mellettem, akár pedig ellenem fog szólni, mert csak ily módon fogok az igazsághoz juthatni.

Wilhelm tr.

KÖNYVISMERTETÉS.

Der Einfluss der Cellular-Pathologie auf die aerztliche Praxis.
Von Dr. C. A. W. Richter, Medicinal-Rath. Berlin 1863. Hirschwald A. kiadása. 8 rét 229 l.

Virchow-nak fellépése az orvosi tudományos buvárlatok mezéjén kétségkívül korszakot alkotott. Azon káros hatást, mit az emberi ismeretek fejlődésének az előzetes felvételekből való kiindulás, s a meglevő tényeknek azokhoz való idomítása okozott, a természettudományok terén Aristoteles, Bacon és Newton megdöntötték; a kórágynál azonban nem igen akart lábrakapni ama, a nevezett buvárok által érvényre emelt irány, miszerint mindenelőtt helyes tapasztalás, s csak a meglevő tények ismerete után következtessünk, még pedig nem többet, mint mennyit azokból a gondolkodástan szigorú törvényei szerint kivonhatunk.

Bichat és John Hunter a helyes és józan buvárlásnak nehéz ösvényére léptek, dícséretes törekvésük azonban igen szűk körre szorítkozott, s inkább az utókor számára lett fenntartva, hogy az elismerés érdemeik irányában kifejeztessék. Olyanok voltak ők az általános fejetlen működés közepette, mint a fénylő álló csillagok a sötét éjszakán. Iránypontok, melyek felé a vándor eltévedés veszélye nélkül biztosan tarthatta magát.

Meghalt Bichat, elhunyt John Hunter, s az orvostan megmaradt a maga régi kerékvágásában. Elferditett tények, üres okoskodások halmaza volt az egész, melyek még a kevés jót és a helyeset is beburkolták és haszontelenné tették. Voltak ugyan egyesek, voltak egész iskolák, kik a tárgyilagosság terére léptek, de ezek egyoldalúságuk miatt a közéletre mélyebb hatással nem lehettek. Így volt ez a bécsi iskolával, ennek legtündöklőbb korszakában.

Hatalmas szellemre volt szükség, ki a mellett, hogy az előzetes okoskodásoknak csak visszamaradást és hanyatlást eredményezhető hatalmát megtörje, a tárgyilagos buvárlás, s így a haladás fáklyáját a közéletben körül hordozva, általános felvilágosodást és józan, észszerű működést juttasson érvényre. Szóval nem Bombastus Paracelsusra, hanem Virchow-ra volt szükség.

Bátran mondhatjuk, hogy midőn Virchow fellépett, ő volt az egyetlen, ki alapos élettani ismeretekkel kórbonczi és kórodai ismereteket egyesített. S így nem csodálhatjuk, ha a kórtan általa úgy szólván egészen újra teremtett, s addig nem ismert gyorsasággal tökélyesbült.

Az újabb nemzedék, kinek elméjét rögeszmék még nem foglalták el, habozás nélkül a haladás zászlója alá, mely Virchow kezében lobogott, sorakozott. Csak az öregek, kik megrögzött kedvenczeszméik ápolásában töltötték el nemcsak ifjú éveiket, hanem legjobb férfikorukat is, valamint azok, kik Virchow kevésbé szerencsés versenytársaiként szerepelték, küzdöttek a hatalmasan dagadó ár ellenében, mely mindazt végveszélylyel fenyegette, mi üres szóhalmaznál nem volt egyéb, vagy pedig igaz tények helytelen felfogásán alapult.

Virchow folyóiratának „Archiv für pathologische Anatomie, Physiologie und für klinische Medicin“ már a 26-ik kötete fekszik előttünk, továbbá az általa szerkeztett kór és gyógytan legnagyobb részben már megjelent, s valamint ezen vállalatok úgy az általa írt „Gesammelte Abhandlungen“ és a már három kiadást ért „Cellular-Pathologie“ annak maradandó

emlékei és világos bizonyítványai, hogy az orvostan a tudományok szentélyének csarnokába lépett, mely határozott iránynak általánosan való kiterjesztése az ő határozott és kétértelműségbevonhatlan érdeme.

A „Cellular-Pathologie“ munkában együttesen, tanulságos átnézetben feltaláljuk mindezt, mit a kórtanra vonatkozólag Virchow tett, vagy mások is az ő általa kijelölt irányban cselekedtek; mindaddig azonban érzékenyen nélkülöztünk oly munkát, mely a sejt-kórtannak a gyógytanra való befolyását egész összességben tárgyalta volna. Richter C. A. W. ezen a hiányon jelen munkája által segíteni iparkodott.

Az egész munkát átolvasva, az emberben azon meggyőződésnek kell támadnia, hogy Richter a maga elé kitűzött feladatot teljesen átértette, s ezen feladat ismeretével úgy a gyakorló orvos tudományos szükségének, mint a sejt-kórtan vívmányainak teljes ismeretét párosítja. Miből azután önként következik, hogy mint szellemdús és jó irányú embernek csak olyan könyvet lehetett írnia, melynek tartalma azonkívül, hogy tanulságos, még üdítő és kedves olvasmány is.

Hét fejezet és egy zárfejezetből áll Richter munkája.

Az első fejezet tartalmát a különféle gyógyítási rendszerek tárgyalása képezi, s míg a hasonszenvészetre nézve megjegyzi, hogy ennek hívei mint hagyják el az eredeti szenvedőleges magatartást, az ellenszenvészetről (allopathia) mondja, hogy ezen tan lehet csak az egyedül helyes, mint-hogy itten kitűzött elvként áll a szenvedőleges magatartás, ha a betegség természete úgy kívánja, míg tevőlegesen lép föl, ha a körülmények annak történéstét úgy igénylik. Helyes lett volna azonban az „ellenszenvészet“ elavult nevet végképen kitörlni, minthogy a jelenkor „ellenszenvészeire“ oly kevéssé illik ezen név, mint a „hasonszenvészek“ a magokéinak meg nem felelnek, az utóbbiak oly kevéssé lévén Hahnemann követői, mint nekünk Galenus nem vezérünk. Mit pedig a szerző a semmivetésre (Nihilismus) megjegyzi, tökéletesen helyes, ugyanis szerinte sokkal czélszerűbb semmit se tenni, mint valamit rosszul tenni, de még jobb, ha a semmi helyett jót cselekszünk.

A második fejezetben a sejt fogalmát, a kórképződmények élettanát, a rostonyavér (crasis hyperinotica) és a szorosan bonczi kórjelzés megvitátását találjuk. A szerző a betegségeket a sejtek rendellenes működéséből származtatja, a rostonyavért pedig csak másodlagosnak tekinti. Ezen kérdés tárgyalásánál azonban sajnosan nélkülözzük, hogy azon újabb vívmányt, miszerint az élő vérben rostonya nincs, hanem csak a vér meghalásakor származik, nem értékesíti.

A harmadik fejezetben Richter a lázat mint oly tünetnyek csoportozatát fogja föl, melyek más, az eredeti bántalomhoz nem tartozó működések kóros kifejlődése által származnak. Szerintem azonban minden meghatározás addig ingadozó marad, míglen a dolog lényege, melyre a meghatározás vonatkozik, teljesen kimerítve nincs. Így a láznál is leghelyesebben cselekezzünk, ha annak fogalmát meg nem határozzuk, hanem egyszerűen mondjuk, hogy annak jelenlétekor a hőmérsék túlságos emelkedése mellett pótolatlan anyagvesztéset észlelünk. Ezen kifejezéssel mindazt röviden megmondottuk, mit a lázra nézve ez idő szerint tudunk, s ezen álláspontnak megfelelőleg teljesen tájékozhatjuk magunkat. — A láz kórtanának tárgyalása után Richter a láz elleni szerekről, különösen pedig a gyűszükéről és a chináról értekezik, figyelmét az idült betegségekre is kiterjesztvén.

Midőn a 4-ik fejezetben a lobról van szó, említve van, hogy az izgatott sejtek a vérnek hozzájuk való gyorsabb folyását eszközlik; az újabb fölvilágosítások nyomán azonban csak arról beszélhetni, hogy midőn az izgatott sejtekben élénkebb az anyagforgalom, a vérfolyadék az edényfalakon át hozzájuk való átszivárgása szinte élénkül. A vérfolyás gyorsasága az edényekben tisztán természettani törvényektől függ, míg a sejtek életi működése reája befolyással nincs. Tudom, hogy Richter amaz állításánál föltétlen Virchow mellett van, midőn azonban ez lob elméletét felállította, az élettan nem volt annyira előre, mint jelenleg van, ha pedig 1863-

ban írunk, a jelenkori, nem pedig ezen század 5-ik vagy 6-ik tizedében dívó állást kell elfoglalnunk. Nem lehetünk még abban sem Richter nézetén, midőn a lobfolyamatot rostonyanemzőként említi föl, még pedig azért nem, mert semmi életműködés, legyen az egészségi vagy kóros, rostonyát nem képez; mit azonban a lob gyógyításáról szól, arra nézve véle bátran kezdet foghatni.

Az 5-ik fejezet érdekesen tárgyalja a genyvért, az értőmülést, a köszvény, czukros húgyárt, a zsirszerű átváltozást, a fertőzést és a ragályt, valamint az azoknál követendő orvosi eljárást.

A 6-ik fejezetben az idegbajokat találjuk tárgyalva, míg a 7-dikben a gyakorlati folyományok együvé sorozvák, s a zárfejezet a sejt-kórtanból folyó gyógyítási következtetéseket adja elő. De végül el nem mulaszthatjuk, hogy igen szembeötlő hibára ne figyelmeztessünk. A szerző ugyanis még mindig a „hajszáledények összehúzókéony képzetekének életiségéről“ (Vitalität der contractiler Gebilde der Capillarien) beszél, holott a hajszáledények szerkezet nélküli, ruganyos és össze nem húzókéony hártánál egyébből nem állanak. Balogh K.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Cystinhugyozás egy esete.

Bartels-től Kielben.

S. 40 éves izmos, szikár termetű és halavány. Gyermekekora óta gyakran, évenként közönségesen többször szenvedett mandolagyuladásban, mely bajából azonban mindannyiszor könnyen meggyógyult. Más valami súlyosabb betegsége soha sem volt. 1857-iki tavaszában rendes betegsége kétszer fejlődött ki, mely mindakét ízben a nyakra alkalmazott hideg borogatások által ellőn nyomva; ezen rohamok után azonban S. nem épült fel oly gyorsan, mint ez máskor történt, hanem a has alsó részében kellemetlen feszülést és az alsó végtagok elbágyadását vette észre. Nyárelőben ugyancsak az alsó végtagok vizenyösen dagadni kezdettek, mi azután néhány nap alatt az egész testre kiterjedt. A naponta kiürített húgy kevés, barnavörös volt, s igen jelentékeny szentes vörös üledéket képezett, mely vörös vérsejtek, húgycsatornácskákból való hámsejtek és számos hengerded fehérszál-alvadékokból állott, nemkülönbén hevítésekor jelentékeny fehérszál mennyiség vált ki. Nyomásra mindakét vesetájon igen érzékeny volt, sőt később ugyanott önmaguktól jövő erős fájdalmak fejlődtek ki. A vesetájra véres köpülyök, alkalmaztattak, belsőleg Heimféle labdaesok rendeltettek, nemkülönbén arra ügyeltek, hogy minden az izzadást előmozdítsa. Ily eljárás mellett az általános vizenyő igen gyorsan eltűnt, s a vizelet nagyobb mennyiségben ürített ki, melyben még fehérszál volt ugyan, de a vér már hiányzott. Nyárhóban végtére a vizelet fehérszál már nem foglalt magában, a beteg azonban egész nyáron át lankadt volt, halaványabban nézett ki, s soványodott; erői pedig még a vaskészítmények használata mellett is csak lassankint tértek vissza.

Őszelőben a jobboldali vesetájon rohamokban fájdalmak jelenkeztek, melyek mákony adagolása után megszűntek, s másnap reggel jókora lencsenagyságú kőképződmény (concrementum) ürített ki a húgycsövön át fájdalmak között.

A kiürített kődarab viaszszárga volt, fénylett és jegeczes szerkezetet mutatott, s felülete az előálló jegeczek miatt érdes volt. A sötét szárga húgynak megvolt a rendes szaga, savi ellenhatást mutatott; hevítve vagy légenyav által meg nem zavarodott, hanem mindjárt a kiürítés után magától fehéres szürke üledék vált ki, mely finom homokként nézett ki, s górcső alatt tekintve hatoldalú táblákból állott, melyek majd elkülönözve, majd pedig kisebb-nagyobb halmazokban mutatkoztak, melyek eczetsavnak ellenállottak, tömény lég-kőneny oldatban (Ammoniakflüssigkeit) azonban rögtön feloldóttak. A nagy kőképződmény hasonló jegeczekből állott, melyek ezért a cystinjegeczek minden sajátságait mutattak. A beteg családjában ki sem volt, kinek húgyában cystint lehetett volna találni, az övéből azonban 1857-től kezdve egészen a jelen-

időig soha sem hiányzott, ürítettett légyen ki bár a húgy a nap akár mely részében,

S. azóta, hogy baja látszólagos kezdetét vette, lényegesen nem változott. Soványabb lett ugyan, s arcának halavány kinézése fakóvá vált, hanem ezt inkább megerősítő tevékenységének, melyet mint iskolatanító kifejtteni kénytelen, lehet tulajdonítani. Ezenkívül a vesetájakon állandóan lappangó testi fájdalom van jelen, mely néha igen erősen fokozódik, mi főképp ismételt éjszakázásai, kedélymozgalmak, és jelentékeny megerősítés után fordul elő, ezen rohamok közben azonban csak egyszer esett meg, hogy nagyobb kőképződmény ürített ki, mely lencsenagyságú és az először kiürítettéhez hasonló volt. Vérsejtek, fehérnye vagy nagyobb mennyiségű hámsejtek a húgycsatornácskákból többé nem mutatkoztak. Rendes étkezés mellett naponta 1000 köbcentimeter húgyot ürít ki, melynek fajsúlya 1017—1027 között ingadoz, s színre, szagra valamint savi ellenhatásra nézve a rendes húgytól nem különbözik. Egészen hevenyében mindjárt a bocsátás után tiszta, minden üledék nélküli, mely azonban állás közben ki kezd válni, s teljes kiválását 48 óra múlva végezi be, (minél csekélyebb a kiürített húgymennyiség annál több cystin üledék jön létre) melynek mennyisége erőtetett izommozgások, kedélymozgalmak, éjszakázás és hasonló behatások, valamint netán fellépő enyhe lázas állapot, vagy mandolalobok jelenléte folytán növekszik; míg az ételek és italok nincsenek észrevehető befolyással. Hasonlóan észlelte ezt Pletzer is.

Bartels a kiürített cystin mennyiségét mindig csak odavetőleg ítélte meg, s pontosabb méréseket nem tett, mint ezt Toel Brémában hasonló esetről (Ann. d. Ch. u. Ph. 96 köt) tette; Panum azonban 1857-iki őszutóban a beteg húgyát hugyanyra és konyhasóra több napon át vizsgálván, találta, hogy midőn egy nap alatt 1078 köbcentimeter húgy ürített ki, abban 27,18 gramme hugyany és 7,051 gramme konyhasó találtatott.

Azon észlelésnek megfelelőleg, hogy a húgyelválasztás emelkedésével a cystin-kiürítés csökken, igen természetesen odakellett törekedni, hogy a betegnél azon elválasztás növeltessék, mit legegyszerűbben bővebb vízivás által lehetett volna elérni; minthogy azonban a cystin tiszta vízben nem oldékony, ahoz oly anyagot kellett csatolni, mely a cystinre oldólag hat, s ezen célra legalkalmasabbak a szilárd lúganyok (fixe Alkalien) szénsavas sói, miért is Panum tanácsára a beteg 1857-iki őszől kezdve naponta rendszeren seltersi vízzel él. Ennek folytán a húgykiürítés naponkénti mennyisége 1078 köbcentimeterrel 1400—1500 köbcentimeterre emelkedett, s a kiürített húgy ali hatásúvá vált, s kevesebb üledék vált ki belőle. S. ezen időtől fogva a seltersi vizet rövidebb-hosszabb ideig tartó félbenszakításokkal folytatta. Bartels meg van győződve, hogy csak a seltersi víz jótékony befolyásának tulajdoníthatni, miszerint a betegnél azóta az erősebb fájdalmi rohamok nem mutatkoznak, mi kétségkívül a nagyobb kőképződményeknek a húgy utakban való előállításával szorosan összefügg.

A seltersi víz használása előtt Prout javalata szerint légyen-könhalvanysav (Salpeter-salzsäure) adagoltatott, azonban anélkül, hogy a kiváló cystin mennyiségében valami változás mutatkozott volna. (A. f. p. A. u. Ph. u. fürkl. M. 26. 419—424 l.)

(—h—n) Csúzos derme szerencsésen végződött esete.

Asschenfeldt F. tudortól Maroimban, Brasilia Sergipe tartományában.

Sabino José Mauricio, 30 éves mulatt, vizen hosszasan utazván, több ízben zápornak volt kitéve anélkül, hogy ruháját/változtatni alkalmá lett volna, miért 1862-iki nyárhó 26 án csúzos általános és rágásizomi derme (tetanus et trismus rheumaticus) fejlődött ki nála. Asschenfeldt midőn nyárhó 29-én a beteget látta, ennek háti, tarkói és hasi izomzata kemény volt, miért nem mozdulhatott. A húgyhólyag ki volt tágulva, s nyomásra érzékenynek mutatkozott; húgy-kiürítés nem történt, mi a beteget szerfelett kínozza. 100 igen izgatott érlökés számláltatott. A betegség kifejlődése óta bélsár szinte nem ürített ki. A gerinczagyban késszurásokhoz („facadas“ a

beteg kifejezése szerint) hasonló nyilalások gyötörték a szenvedőt, melyek 2—5 perezenkinti rohamokban visszatérve kiáltásra kényszerítették.

Húgycsapolás után a beteg könnyebben érezte magát.

Asschenfeldt az egész bajt gerinczagy-lobnak tekintvén: a gerincoszlop mindegyik oldalán helybeli vérbocsátásokat, a tarkón és az állkapocs-tájan pedig higanybedörzsöléseket alkalmazott. Belsőleg higanyhalvacst (calomel) és mákonyt, csőrél pedig rendelt: **Rp.** Infusi e foliorum nicotianae gr. 15 parati, unc. 4; olei ricini, unc. 2.

Más nap midőn A beteget meglátogatta értesült, hogy az utóbbi a csőrét megitta, vagy inkább csövön át magába szítta, minek folytán erősebb bélürülések következtek, azonban hányás, bódulat, vagy más kellemetlenség nem mutatkozott. — Három óránként fél szemer mákony rendeltetett, mely mennyiség másfél szemerig lön emelve. Nagyobb mennyiséget A. nem adatott, minthogy a színes emberek a mákony irányában szerfelett érzékenyek. A húgy csapolás útján ürített ki. A gyógykezelés folytatva lön, s nyárutó 5-keig a derme jelentékeny mértékben alábbhagyott; a has ugyanis lágyabb lett, s a beteg tagjait némileg hajlíthatta. Az érlökések majdnem egészen rendszeren történtek; az egész testen bő és kellemes izzadás ömlött el, alvás azonban a mákony adagolása daczára csak ritkán idéztetett elő. Részint maguktól, részint pedig a fenntebbi csőrök adagolása folytán bélürülések történtek, a rágásizomi derme és a húgy-visszatartás azonban szakadatlanul tartott.

Minthogy Brasiliában a derme ellen dohányöntelékkel készült szörpöt szoktak adni, A. rendelte: **Rp.** Fol. nicotianae, drach. semis; corticum cinnamomi, dr. 2. Infunde aquae fontanae s. q. ad col. unc. 4. Adde: syrui simpli, unc. 1. MDS. Oránként egy étkanállal. A dohányszörpre azonban a gerinczagi nyilalások erősebbekké válván, a tagok is még inkább megmerevedtek, miért azon szert félre kellett tenni, s ismét a mákonyhoz fordulni, mit a beteg maga kívánt minthogy utána jobban szokta magát érezni. A. azonban hiszi, hogy a visszaesés nem a dohányszörpnek mint inkább annak tulajdonítható, hogy nyárutó 5-ről 6-óra következő éjszaka igen zord és esős idő volt, mi az erős déli szél mellett az igen rongált épület a beteg ujra való meghülését okozta.

A mákonyporok mellett sok vízivás, húslé, főtt tojás, kávé, jó bor, leves és tojásból készült csőrök rendeltettek, melyekhez később még himbojmag-olajból álló hashajtó járult. Ezen szerelés és a húgycsapolás mellett a beteg annyira helyre állott, hogy nyárutó 25-én már csak a húgyrekedés maradt fenn, melynek elhárítása végett indusnó tanácsára A. belegyezésével jacaré bőrének (crocodilus sclerops) főzete használtatott, minek vétele után nyárutó 26-án a hatás annyira szembeszökő volt, hogy a bőrlé megivására öt perc múlva a beteg már önmagától hugyozni kezdett, s midőn öt A. őszelő 12-én utójára látta, teljes egészségnek örvendett.

Midőn A. az indusnó javalatát elfogadta, ezt azon okból cselekedte, mert tudta, hogy a négerék a kaimánhúsnak izzasztó sajátságokat tulajdonítanak.

A jacaré-bőrének főzete következőleg készül: ujjnyi hosszúságú és $\frac{3}{4}$ " szélességű bőrdarab $1\frac{1}{2}$ csésze vízben főzetik, míglen $\frac{1}{2}$ csésze főzet maradt csak vissza, melyet egyszerre kell meginni. Töményebb főzet vagy a gyengébbnek gyakori ismétlése a húgy visszatartatlanságát okozza. (A. für p. A. u. Ph. u. für kl. M. 26. 424—427.)

(—s—c) A medenczecsontok porcizületei lazulásának két esete

Putégnat a luneville-i orvos-akadémia levelező tagja a következő két esetet közli:

I. Luneville-ben egy esernyő-gyárosnak neje ikrek születése után 4 nap múlva ágyát gyorsan elhagyta, s a szobában néhány heves lépést tett. Másnap úgy a fancsonti, mint a kereszt-csipőcsonti porcizületek táján fájdalmakat érzett, melyek az alhas legcsekélyebb mozgásakor növekedtek. Az orvos, kinek segélye kéretett, mondotta, hogy újabb terhesség mindent jóvá fog tenni. Ez megtörtént, s a szülés is könnyen végbement anélkül, hogy az asszony baja jobbra fordult

volna. Ekkor hitták Putégnat-t, ki midőn a beteget vizsgálta, a csipőcsontok észrevehetőleg mozogtak, s közülök járáskor az magasabban állott, mely a rögzített tehát a testet hordozó oldalnak megfelelt. Erősen sántított, s testének tartása olyatén volt, mint azon gyermeké, kinek medenczeicsontjai befelé tekintő homorulattal erősen íveltek. — A gyógyítás számos köpülyök alkalmazásából, egész fürdőkből és abból állott, hogy a medence körül asztalkendő szorítottatott. A beteg teljes nyugalomban maradt, s még erősítő dörzsölések alkalmaztattak. Ily módon teljes gyógyulás következett be. Három év múlva az asszony újra szült, midőn fogót kellett alkalmazni.

II. A második eset tárgya szinte luneville-i nő volt, ki-ről azonban Putégnat nem mondhatja, vajjon teljesen meggyógyult-e, minthogy más városba költözködött.

A tünetek, melyeket Putégnat ezen két esetenél észlelt, a következők: 1) Álláskor, járáskor, különösen pedig lépcső-mászás alkalmával a porcizületek táján rögzített fájdalom volt jelen. 2) A csipőcsontok változtatva emelkedtek és alászállottak anélkül, hogy a csipőcsonti taraj a tomportól távozott volna. 3) A hasfal sehol se volt beszűródve. (B. g. d. Th. m. et ch. 1863. télutó 15.)

(—h—n) A hamiblany kénsavas kinalal keverve,

Marone találta, hogy a kénsavas kinal hamiblanyal keverve sokkal hatályosabb, mint midőn egymagában adatik, mi különösen a nyári és az őszi váltólázaknál nyilvánvalóan előtűn. A hamiblany ugyanis a belekben levő nyálkás váladékokat feloldja, s egyszersmind a hasüri vérpangásokat akadályozza, miáltal veszélyes melléktünetek hárittatnak el. Szóval míg a hamiblany a kénsavas kinal izgató hatását mérsékli, lázszüntető képességét fokozza. A szerző végül arra is figyelmeztet, hogy hamiblany adagolása mellett kevesebb kinal szükségeltetvén, egyszersmind nem jelentéktelen költség kimélhető meg (Imparziale et Gaz. de Lyon, jan. 1863.)

Gyógytani és gyógyszerári újdonságok.

+ *Mireny-készítmények a gyomorzsabánál.* Millet tudor mondja, hogy a kenénykészítményeknek (bismuth) jó hatása a gyomorzsabánál azon kevés mirenynek tulajdonítható, mely azokban foglalatik. Ha Millet állítása teljesen valónak nem is bizonyúlna, vényei, melyek szerint a mirenyt adagolja, mindenesetre figyelemre méltók. A szegények számára: **Rp.** Arseniatis sodae, centigrammata 5; aquae destillatae simplicis, grm. 80; alcoholis, gramma 1. Reggel és este egy kávékanállal $\frac{1}{4}$ pohár vízben étkezés előtt bevenni. — Vagyonosok számára: **Rp.** Arseniatis sodae, centigrammata 5; syrui chinae, grammata 300. Reggel és este étkezés előtt egy étkanállal bevenni.

Gyakran megtörtén, hogy a siker már a 2-dik és 3 dik napon mutatkozik, mely néha oly jelentékeny, miszerint a beteg a szer félretételére kész, mindemellett azonban még azt hat napon át folytatnunk kell. Ha pedig egy hét lefolyása alatt csak javulást lehet észre venni anélkül, hogy a gyógyulás bekövetkezett volna, új adag irandó, s ugyanazon szerelést tiz napon át kell folytatni. (B. g. de Th. m. et ch. 1863 télhó 30.)

+ *Szer az epemirigy gyógykezelésénél.* Pierlot szerint a következő szer az 1849-iki és 1853-iki epemirigynél igen jó sikerrel használtatott. **Rp.** Acetatis morphii, centigrammata 25; acetatis ammonii liquidum, grammata 100; aquae destillatae menthae piperitae, grammata 500. Az eczetsavas szunyalt kevés, néhány csepp boreczet által savanyított borsos menta-vízben kell feloldani, azután a légköneny-oldat, majd pedig a borsos menta-víz többi része adandó hozzá. A készítmény jól bedugaszolt palaczkokban tartassék.

Felnőttek számára egy adagban 60 gramme-ot kell nyujtani, mely nem egyszerre, hanem $\frac{1}{4}$ vagy $\frac{1}{2}$ óránként kávékanálban kevés vízzel feleresztve nyujtassék. Az adagolást csak akkor kell abbahagyni, midőn a fájdalmak megszűntek, vagy a beteg elaludt. Az adagot 120 gramme-ig fellehet emelni.

Fontos, hogy a lég-köneny (ammoniak) csak boreczettel ne pedig faeczetten legyen készítve. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. télhó 15.)

+ *Az eczetsavas lég-köneny készítése.* Az eczetsavas lég-köneny eczetoldatát (spiritus Mindereri, acetis ammonii liquidum, acetum ammoniacale Boerhave-ii) legczélszerűbben következőleg lehet készíteni. **Rp.** Aceti vini graduum 3., grammata 500. Calefiat in lagena orificii ampli super balneo aquae graduum 30—40 C. In fragmentis successive adde: sesquicarbonatis ammoniae vitrei purissimi, grm. 50, vel q. s. ut fiat liquidum grammatum 525 et ponderis specifici 1040. A használt másfél szénsavas lég-könenynek teljesen tisztának, két szénsavas lég-könenytől egészen mentesnek kell lennie, mely utóbbi fehér por alakjában szokott az előbbieken lera-kódva lenni.

1 egyenérő (2,6 rész lég-köneny) 1 egyenérő (5,1 r.) eczetsavat képes telíteni, mi annyit tesz, hogy 25 súlyrész lég-könenynek, 49 súlyrész eczetsav felel meg; az említett módon készített folyadékban tehát 74 gramme jegeczes eczetsavas lég-könenynek kell oldva lennie. Ez száraz állapotban gyorsan szétbomol, miért csak oldatban szoktak adagolni, s jól elzárt palaczkokban tartassék. (B. de Th. m. et ch. 1863 télhó 15.)

+ *A vashalvag és az anyarozs a fehérsnye-hugyozásnál.* Socquet és Chatin kórházi osztályaiból Hugues jelenti, hogy fehérsnye-hugyozásnál a vashalvagot (ferrum sesquichloratum) az anyarozssal keverve a legjobb sikerrel adták. Négy ilyen eset fordult elő, s pedig mindannyiszor szegény embereknél. A vesetájon fájdalmak voltak jelen, általános vizenyő fejlődött ki, s a halavány, szagtalan húgy sok fehérsnyét tartalmazott, nemkülönben a húgycsatornacskákából származó hámsejtek is találtattak abban. Eleinte izzasztók, luganyos húgyhajtók, gyűszünke, összehúzó szerek sat. adattak, azonban a kívánt eredmény nélkül. Ekkor vétetett a vashalvag és az anyarozs igénybe, melyek fokozatosan növekedő adagokban nyujtattak, s pedig a vashalvag eleinte napjában 20 cseppenként, az anyarozs pedig 50 centigramme-jával adagoltatott. Minden második és harmadik napon az adagok fokozatosan emeltettek, így huszonnégy órára a vashalvagból 30, 40, 50, 60, 70, az anyarozsból pedig 75 centigramme, 1 sőt 3 gramme rendeltetett. Ezen eljárás befolyása következtében a húgy fehérsnyetartalma gyorsan csökkent, s tiz nap alatt egészen eltűnt. Húsz nap lefolyása után a vizenyő is elenyészett. A szerelést a veszélyes tünetek megszűnésére nem szabad rögtön abbahagyni, mert különben a fehérsnye újra megjelen. A vashalvag egy maga nem kielégítő, minthogy egyedüli adagolása mellett a fehérsnye eltűnése felettébb lassan halad előre. (Compte rendu de la S. des Sc. m. et G. m. de L. 1862. őszhó és őszutó.)

+ *A vörheny gyógyítása hideg mosások és leöntések által.* Nem tartozik épen a ritkaságok közé, hogy a vörheny hideg mosások és leöntések által kezeltessek. Így Angolországban többször megtörtén, hogy a vörhenyes beteg hideg vízzel gyógyittatik, még pedig igen jó sikerrel. Közlebb már Franciaországban is ama eljárás divatba kezd jönni, ha azonban a nagy többséget tekintetbe vesszük úgy találjuk, hogy az a hideg víznek a vörhenynél való alkalmazása irányában még mindig kimondhatlan nagy ellenszenvvel viseltetik, minélfogva minden közlemény, mely batorítólag hat, helyén van. Így Seux tudor vörhenynek három igen súlyos esetében a hideg víznek igen jó hasznát tapasztalta; a jó eredmény pedig nem a küteg kifejlődésében nyilvánul, mely háborítlanul foly le, hanem inkább a veszélyes melléktünetek enyhítésében és megszüntetésében mutatkozik, mit főkép a netán jelenlevő félrebeszélés alkalmával lehet látni.

Ha egyszerűen csillapítólag akarunk hatni C. sz. + 25°-ú vízzel a beteget gyorsan le kell mosnunk, midőn az előbb forró és száraz bőr nedvessé lesz, s forróságából veszít; az érlökések száma pedig 10-zel sőt 20-szal kevesbedik, míg végül a félrebeszélés megszűn.

Ha nemcsak csillapítani akarunk, de a bőrön ellenhatást is szándékozunk előidézni, azon esetben C. sz. + 18—20°-ú vízzel gyorsan kell a beteg testét leöntenünk. Ilyenkor minden leöntés után azonnal izzadás következik, s a beteg lassankint lecsendesül. Ezen eljárást 2—3 óra múlva ismételni kell. (B. des travaux de la S. m. de Marseille. 1862.)

T Á R C Z A.

Az orvosi titoktartás a házasságoknál.

Dechambre cikke nyomán a G. hebd. de méd. et chir. 1863-iki 6. számából.

Az orvosi titoktartás, melylyel az orvos a működése közben tudomására jutott dolgokra nézve betegei irányában kötelezve van a legkényesebb tárgyak egyike. Már a bizalom, mire az orvosnak gyakorlata közben szüksége van, követeli, hogy a betegek titkai általa szigoruan megtartassanak. Egyébiránt erre a legtöbb államban azon egyén, kinek az orvosi gyakorlat megengedtetik, eskü által kötelezi magát. Ezen eskün kívül pedig a büntető törvénykönyvek gondoskodnak arról, hogy azon egészségügyi személyek, kik a titoktartás kötelezettségét megsértik, ezért büntetve legyenek. Így a francia büntető törvénykönyv 378 cikkelyében foglaltatik: „az orvosok, sebészek, gyógyszerészek vagy bábák, kik *hivatásuk vagy mesterségüknél fogva titkok letélményesei*, ha ezen titkokot felfedezik, vagy bármiképen elárulják, egy hónaptól hat hétig terjedő fogság és 100 franktól 500 frankig terjedő pénzbírsággal büntetessenek.“

Most csak az a kérdés, vajjon az orvos csak azon titkokat tartozik-e megőrizni, melyeket a beteg maga szándékosan bizott reá, vagy pedig azokat is, melyeknek orvosi működése közben, a betegnek, vagy az ehez tartozóknak tudtán kívül nyomára jött. Úgy hisszük, hogy ezen kérdés eldöntésénél pillanatig sem szabad habozni, ha az orvos a reá nem bizott titkokat akkor tudta meg, midőn orvosi működésében járt el; sőt az orvosnak szigoruan titoktartónak kell lenni még azon esetben is, ha az irányában orvosi működése folytán keltett bizalom által, de nem közvetlenül gyógyítás alkalmával tudott meg titkos, a közönség elé semmiképen se való dolgokat, s ezen tekintetben tökéletesen irányadó a caeni császári törvényszék következő végzése, melyet egy lelkész ellenében hozott, ki titkot fedezett fel, melyhez a gyónáson kívül, s nem is, mint pap jutott.

„Tekintetbe vévén, hogy a lelkész szent foglalatosságának teljesítése közben, hivatásánál fogva a szentségi vallomásokon kívül, gyakran lesz oly titkok letélményese, melyek nyilvánosság elé semmiképen se valók, miért is az átvevőnek azok sértetlenségéért kezeskedni kell; minélfogva is azon egyének közé tartozik, kiket a törvény kötelez, hogy mindazon valóságokra nézve titkot tartsonak, melyet épen foglalatosságára való tekintetnél fogva kaptak“

De míg a szokás és a törvények az orvosnak meghagyják, hogy betegeinek titkait megőrizze, eskü és törvények parancsolják neki, hogy feladóként szerepeljen, midőn a fejedelem személye vagy az állam biztossága úgy kívánják. Így például a francia büntető törvénykönyv 103 és a következő cikkelyeiben foglaltatik, hogy bizonyos vétkeket mindenki kivétel nélkül felfedezzen, s így az orvosnak se szabad azt elmulasztani, ha hogy gyakorlata közben valaminek nyomára jött. A titoktartás ezen megszorítását okozó cikkek azonban Franciaországban 1832-ben eltöröltetvén, ottan jelenleg az orvos általában és feltétlenül kötelezve van betegei titkának megtartására.

Ekként ki lévén mutatva, hogy az orvosra nézve a titoktartás szigorú és elmulasztatlan kötelesség, legujabb időben heves vitatkozások tárgyát képezi, hogy a házasságoknál, miként viselje magát, midőn a felek egyikének, másikának vagy mindkettejének oly bajait ösmeri, melyek vagy a házasságok, vagy ezek magzatainak egészségét, sőt életét veszélyeztetik.

Vannak orvosok, s pedig nem csekély számmal, kik állítják, hogy a közügy érdekében tartozunk oly hiányokat és betegségeket közzé tenni, melyek a házasság másikának, vagy a házasságból származó magzatoknak ártalmára lehetnek; de ezeknek jó lesz figyelmükbe hozni Quesnault főügyésznek a Saint-Pais-féle perben mondott következő szavait: „A beteg kényszerítve van, hogy orvosra irányában a betegség tényezőire nézve bizalmas legyen, miért is midőn a beteg titkait az

orvossal közli *szükség parancsolta letélményt tesz*. Az orvos hivatása tehát a beteg bizalmát igényelvén, ha az a *bizalom általa előidézett nyilatkozványait megkapta*, nemcsak az illedelem közönséges érzelmének kell őt a titoktartásra ösztönözni, hanem szoros kötelessége is a reábizott letélményt, mely hivatásának teljesítése végett adatott tudomására, szigoruan megőrizni.“

Azon betegségek közé, melyek nyilvánosságra hozatala különösen a jövő nemzedék érdekében kívánatosnak látszik, számítják a bujakórt, a gümőkórt sat.; mert mint Latour és Gaide mondják: a közérdek a magán érdek felett áll, s az orvosnak az előbbi inkább szem előtt kell tartania, mint a magánosak ügyeit; minélfogva a házassági ügyekben a titoktartást a magasabb helyet elfoglaló közjónak fel kell áldozni.

Ha a nevezett ügyfeleink által vallott elv lábrakapna, azon esetben az orvos hivatását csak felettébb sok akadályal végezhetné, minthogy mindenki méltán örizkednék számos bajokban hozzá fordulni. Azután hol volna a titoktartás és a közvétevés határa? Ki szabná meg ezt? Ki itélné meg, hogy mikor kell valamit elhallgatni, s mikor azt nyilvánosság elé hozni. Ilyenkor mindenkinek bő alkalmá nyílnék, kénye kedve szerint banni az emberek legbensőbb titkaival. Nem volna semmi kezeség, mely az embereket afelől biztosítaná, hogy bizalmukkal vissza nem fognak élni. Feltétlen titoktartási kötelezettség mellett ellenben, ha a szigorú becsületesség nem elég, elég visszatartásul szolgál a sujtó közvélemény félelme.

S a francia törvényhozóknak, — midőn az orvosnak egy részről a titoktartást meghagyták, más részről jogot is adtak nekik, hogy azt még a törvényszékek irányában is megőrizhessék, — szemük előtt csak az lebeghetett, hogy a korlátolt titoktartásból könnyen származó elhamarkodás, hírbehozás és rágalom sokkal veszélyesebb a közügyre nézve, mint midőn az orvos elhallgatja, hogy elvetélés utóbajaiban leányt gyógyított, hogy veszekedőnek kapott sebeit kötözgette, vagy hogy a börtönben sinylő fogoly vétkét megvallotta. Ezen szempontból kiindulva történt, hogy a francia büntető törvénykönyv 80-ik cikkelye a 1780 és 1788-iki rendőri rendeleteket eltörölte, melyek szerint a sebészeknek meg volt hagyva, hogy sebesült betegek nevét, lakását és foglalkozását bevallják.

Ezek után Dechambre ügyfeleihez fordulva méltán mondhatja:

Im látjátok, már a törvények elétekbe szabják azon helyes utat, melyet betegetek titkainak megtartásánál követnetek kell. Midőn bujakóros az orvos segítségét kéri, vagy a tüdővészben, rákban szenvedő hozzáfordul, ezt nem azért teszi, hogy más is megtudja, hanem hogy baján segítve legyen.

A felállított titoktartási elv azonban nem kívánja, hogy az orvos tétlenül nézze, mint beteges egyének saját maguk és leendő gyermekeik nagy kárára összeházasodnak, csak hogy befolyását a betegnél, nem pedig a másik félnél kell érvényesítenie; az előbbihez kell fordulnia, s okainak dönthetlenségével iparkodják őt oly lépéstől visszatartani, mely csak gyászos eredményű lehet. Ha pedig az egyenes rábeszélés nem elegendő, vagy nem lehetséges, van elég más mód, melyen biztosan haladhatni, s melyet a meglevő körülményekhez képest kell választani. Így Dechambre a következő esetet beszéli el: Két fiatal jegyes bizalmát birta. A férfi gümőkóros, míg a nő egészséges volt. Se a nőt elidegeníteni, le pedig a férfit megijeszteni, se pedig a házasság létrejövetelét nem akarta, miért a férfinak mondotta, hogy még egy esztendeig várakozék. Mi megis történt.

Illem, ildom és határozottság legyenek vezéreink, s a helyes irányt itt sem fogjuk eltéveszteni. Okos magaviseletünk által közegészségi ügynek lényeges szolgálatokat tehetünk anélkül, hogy betegeinknek titkaik felfedezésétől tartaniok kellene.

+

A f. hó 1-én saját öcsese által agyonlőtt Szabek N. hulláján a 2-án véghezvitt bonczolatnál következőket találtunk.

Az erős alkatú és jól táplált test bőrszine halvány; a mellkas baloldalán, a 3-ik borda felső széle fölött, a szegycsont közép vonalától mintegy 3"-ra egy éles, kissé befelé néző s véraláfutást mutató szélekkel bíró pengő krajczárnyi lik látható, melynek külső s alsó széle 1—2''' barnás-piros, pörkölt szegélylyel van ellátva. Az e likon bevezetett ujj alul a szálkásan törött 3-ik borda felső szélét érzi, egyenesen be-illetőleg hátfelé az érmécses tüdő felszínét tapintja.

A mellkast fedő lágyrészeket és a szegycsontot eltávolítván, a szívburkok felső — a nagyedények gyökét fedő részén tallérnyi, czafatkás szélű lik mutatkozik; a baltüdő felső lebenyének belszélétől pedig félholdszerű, mintegy 1½" hosszú és 1—2''' széles darab hiányzik.

A szívburkot felhasítván, benne alig néhány obonnyi, legtöbbször folyó vér találtatott; a *tüdőtér gyökének balra néző falából körülbelül ½" darab hiányzott*, — e hiány szélei egyenetlen czafatosak voltak. A függér ivének alsó falából ½"-nél valamivel több hiányzott, azonkívül a hiánynyal szemközti függérdarab belfalán 4—5''' egyenetlen szélű, a függér hosszirányában fekvő repedés látszott.

A mellür szerveit a gégevel és a légesővel, valamint a bázsinggal együtt kivévén, azt találtuk, hogy a légeső épen ott, hol a bal hörgő tőle elválik, összefüggésében teljesen meg volt szakítva. Ugyanezt tapasztaltuk a bázsing megfelelő helyén is. A jobb tüdő csucsán néhány kendermagnyi elmeszesedett gümöt találtunk, a felső és alsó lebeny közti határon pedig a tüdő hátfőlszínén tallérnyi egyenetlen szakadozott és vérrel ellepelt roncsolást vettünk észre.

A mellkas hátfalán a 3. és 4. hátsigolya testének jobb részétől 2—3" darab apró szálkák alakjában vált el a többi csontrésztől; a 2. és 3. borda hátsó végei pedig szálkásan voltak törve, mely törvégek között a bevezetett ujj a jobb lapcsont belszélének közepén, valamivel fölebb egy új krajczárnyi, kissé czafatkás és véraláfutást mutató, széleivel kissé kifelé álló likon jött ki, e lik szélein pörkölésnek nem látszott nyoma.

A bal mellürben, dacára annak, hogy a hulla hátfekvése mellett a melkas hátfőlszínén levő likon folyton szivárgott ki nagyobb mennyiségű vér, mintegy 3—4 fontnyi részint híg, részint aludt vért találtatott.

A test valamennyi zsigerei vérszegénységen kívül egyéb rendellenességet nem mutattak.

Ezek szerint állítható: hogy a halál legközelebbi oka elvérzés, mely az idegen kéz által kilőtt, közlőről és mellüről jövő, bal- és alulról, jobb- s kissé fölfelé hatoló golyó által okoztatott. A sértés pedig általában szükségkép halálos. Δ.

V e g y e s e k.

Pest, 1863. tavaszelő 4.

Tormay tr., tisztii főorvosnak 1863-ik év téli levegőtüneti s egészségügyi észleleteiből következő érdekesebb adatokat közölhetünk:

Az időjárási viszonyok e hóban oly rendkívüli enyhék valának, melynek emberemlékezet óta nem észleltettek, — ugyanis a havi közép hőmérséklet + 1.95°-kal jegyeztetett föl, holott ez rendes években, például 1858-ban — 2.90 fokkal számított. A hőmérő legmagasabb állása + 6.80; legalacsonyabb pedig csakis 1.00 R. fokkal észleltetett. Az eső mennyisége 21.10''' pár. vonalra rugott. Delejes zavar nem jegyeztetett föl, de 17-én 4 óra 43 perczkor reggel földrengés észleltetett.

A közegészségi állapot e hóban kedvezőtlebb s a betegmozgalom nagyobb volt mint télelőben. Az uralkodó kórmentő hurutos, lobos vala, a hurutár (Grippe) járványosan lépett föl. A városi szegény betegek gyógykezelésében a városi ker. főorvosok által 1900 beteg mutatott ki. A kórházakban fekvőleg 1692 gyógykezelettet, a

szegény gyermekórházban azonkívül járólág 247, összesen fekvő s járó beteg bejelentetett 3839; ezek közül a Rókus-kórházra esik 1263. A kórházakban a gyógyultak aránya a megbetegedettekhez 46.86, a halottaké 5.55, az ápolás alatt maradtaké 47.59 % vala. 1000 beteg közül szenvedett 26 szemlobban, 84 légzésszervi hurutban, 24 tüdőlobban, 53 tüdőgümőben, 27 gyomor és bélhurutban, 129 bujakórban, 15 himlőben, 54 csúz- és köszvényben, 6 hagymáz és 26 váltólázban sat.

A halálozás e hóban valamivel nagyobb volt mint télelőben; meghalt a városban 460, s pedig 241 férfi és 219 nőnemű. Életkorra nézve 0—1 évig 153, 1—10-ig 101, 10—20-ig 22, 20—30-ig 28, 30—40-ig 42, 40—50-ig 33, 50—60-ig 40, 60 éven felül 41. A halál okát tekintve volt 30 halva született, született gyöngeség következtében meghalt 21, aggkórban 10, himlőben 18, hökhurutban 9, torokgyíkban 11, tüdőlobban 24, tüdőgümőben 97, rángásokban 58, gutaütésben 17 sat.

Született 510, s pedig 259 fi és 251 leány, volt ezek közül 327 törvényes és 183 törvénytelen gyermek, ez utóbbiak tehát 35.88 %-kal. Házasult 100 pár.

Hasznos házi állataink a légzésszervek hurutos lobos bántalmaiban szenvedtek, de semmiféle járvány nem mutatkozott.

† Lyachovics Iván orvos tr. febr. hó 22-én, életének 34 évében meghalozott. A bold. ügytárs Schwarzer tr. budai elmekörintézetében segédorvos, utóbb tanárságát a sebész-belgyógyászati tanszéknel egyetemünknel, végre Dégen uradalmi orvos volt. Egyetemi munkálkodásának ideje alatt lapunk körül mint állandó munkatárs működött, s fordításokon kívül több eredeti czikkel is gazdagította annak tartalmát. A költői, búsongásra hajló kedély, mely magán, bizalmas körben még inkább feltűnt, már ezekben is volt észrevehető. Sajnos hogy kedvezőbb, s lelki és testi állapotának megfelelőbb viszonyok közt a sors nem engedé felüdülnie. A komorság úgylátszik mindinkább nehezült érzékeny kedélyére és elfedé szemei előtt az élet minden nyájassabb kilátásait. Deczember hóban, mint olvassuk, Ungvárra, hazájába utazott. — Akkor az elsüggesztő sötétségből, mely lelkét környezé, csak túl e világon remélt található menedéket. — Életét bár rövid időre még is megmenteni sikerült; — febr. 22-én, mint említők, örök nyugalomra szállt. — Végrendeletében csaknem összes vagyonát köz és jótékony czélokra hagyta hátra. — Béke hamvaira.

— Kugel tr., kit olvasóink lapunkban közölt szemézetii czikkeiből ismernek, Bukurestben mint gy. szemorvos megtelepedni szándékozik.

+ Mai számunkhoz mutatványkép mellékelve van a „Gyógyszerészek könyvé”-nek 1-ső íve. Sok hasznos vények nagy halmaza által ajánlja magát.

Heti kimutatás

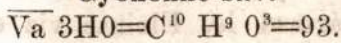
a pestvárosi közkórházban 1863. február 27-től egész 1863. márczius 5-ig ápolat betegéről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szállónó	gyermek	elmekör	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1863.															
Február 27.	11	14	25	6	11	17	2	1	3	303	365	5	2	17	692
" 28.	9	16	25	2	5	7	5	—	5	305	376	5	2	17	705
Márcz. 1.	15	7	22	13	15	28	2	3	5	305	364	5	3	17	694
" 2.	6	5	11	18	2	20	1	3	4	292	364	5	3	17	681
" 3.	13	8	21	18	8	26	2	2	4	285	363	5	2	17	672
" 4.	15	5	20	12	16	28	1	1	2	237	355	2	1	17	662
" 5.	17	7	24	8	5	13	6	1	7	290	356	2	1	17	666

A létszám e héten kevesebbedt; leggyakrabban észleltetett csúz, hörg és bélhurut; a halottak száma a múlt hetinél több.

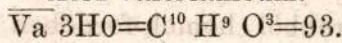
1.

Gyökönke-sav.



Végy. Angol kénsavat 4 r.
Zaha olajat (Fusel-
öhl) 3 1/2 r.

Acid valerianicum.



Rp. Acidi sulfurici an-
glicani p. 4.
Amyloxydihydrati
p. 3 1/2.

Lassankint töltsd a kénsavat az olajba, hogy azonban a nagy meleg fejlődését kikerüld a vegyítésre alkalmazott üveget tartsd hideg vízbe. Azután:

V. K é t f e s t e n y s a v a s | **Rp.** Kali bichromici pulv.
hamanyt törve 8 r. | p. 8.
Lepárolt vizet 10 r. | Aqua destillatae p.10.

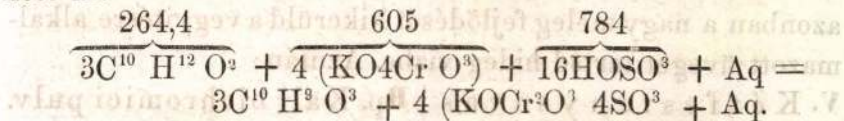
olvaszd föl és töltsd lepárló rézkazánba, melybe már 20 pint viz van, most még tégy bele 8 r. kénsavat (acid. sulf.) s miután így magának átengedve 24 órát állott, falapáttali szünetlen keverés közben lassankint tedd bele az előbbi folyadékot. A keverést addig ne szakaszd félbe, míg a folyadék sárga színét egészen el nem veszti, és zöldszínűvé változik. Most a sisakot illeszd réá, tapaszd be és addig jár-
tasd, míg a savany észrevehető a lepárlatban.

E savany lepárlatból az olajat ne válaszd ki, hanem a mint van adj hozzá meghatározott mennyiségű erős s z é n -
savas szikeney (natrium carbonic) oldatot annyit, a

mennyitől gyenge lúgalos vegyhatásu lesz. Jegyezd meg, hogy mennyi szénsavas szikenytszükségeltél e célra.

Most választó tölcser segélyével és lopóval, melyet a folyadék fenekéig bedugtál, különítsd el az olajat a folyadéktól. A folyadékot főzd annyira be, a míg mennyisége az elhasznált szénsavas szikenyével azonos. E folyadékot töltsd egy széles nyaku üvegbe, adj most hozzá lassankint mintegy $\frac{2}{3}$ rész annyi hígított kénsavat, mennyi szénsavas szikenytszükségeltél, így a gyökönkesav kiválik és a szikenyest tetejére gyűl. Választó-tölcser segélyével válaszd a savat el a folyadéktól és csövezett görebből homok-fördőben újra jártasd le. Eleinte víz és gyökönkesav együtt járnak le, de később, meghűlve kétfelé oszlik e keverék. A lepárlásnak 130° -nál kell kezdődni mit lassankint 170° -ra kell emelni.

E vegyület folyamata a következő egyenlet által fejezhető ki:



A legerősebb gyökönkesav (a. valerianic.) H^9O , $C^{10}H^9O^3$ szintelen olajszerű folyadék gyökönke izü és szagu. Fajsúlya 0,9370; 175° -nál forr; égény, ecetsav és szeszenben fölolvad, vízben 30 részben olvad föl; annyi vizet, mennyi súlyának $\frac{1}{5}$ részét teszi képes magába venni anélkül, hogy olajszerűségéből vesztené. Villanyberzkörben a gyökönkesavhydrát (acid. valer. hydr.) könnyen, szénsav és olajszerű folyó szénkönennyé (carb. hydr.) bomlik fel, minek következtében a gyökönkesav gyökönkél-sóskasavnak (oxalac. valyl.) C^8H^9 , C^2O^3 -vagy $C^8H^9OxO^3$ -nak tekinthető; következőleg, alkalmazhatjuk ezen elnevezést is gyökönkél-sav (Valerylsäure, acidum valerilae) és így fejezzük ki: VaO^3 vagy $\bar{V}a=93$.

A gyökönkesavas sók (sales valerianae) mind birnak a gyökönke sajátságos szagával, viz és szeszben többnyire oldhatók, jegecednek, de még az ecetsavtól is felbomlanak.

2.

Csereny.

Qt., H0. Tanninum
 V. Aleppoi gubacsot és
 Chinai gubacsot min-
 denikből 1 r.

Tanninum.

Qt., H0.
 Rp. Gallar. Halepens.
 „ Chinens.
 aa partem. 1.

Összezúzva keverd egybe, a portól szabadítsd meg és csínnyán tedd edényszerű üvegtölcsérbe, mely erre a célra elzáró csappal van készítve és fedővel ellátva. Töltsd fölibe a következő keveréket.

É g é n y t (0,725—0,730 fajsúlyut) 40 r.	A ether (0,725—0,730 p. sp.) p. 40.
Legtisztább borszeszt 8 r.	Spirit. vini rectifi- catissimi p. 8.
Lepárolt vizet 6 r.	Aqua e destill. p. 6.

E vegyíték lepje be a zúzott gubacsot a tölcsérben, mire a fődelet tedd reá.

Hagyd négy napig állani hideg helyen. Majd csavard meg egy kissé a csapot, és engedd cseppenként lefolyni a folyadékot. A lassan lefolyó sűrű folyadékot fogd fel üveg-edénybe. — Ez eljárás addig ismétlendő, míg a gubacs sa-
vától egészen megfosztatik.

A meggyűjtött folyadékot kőedény-csészébe lapátká-
val, (mely semmi esetre sem fémből készült) gyakran keverve főzd be. A maradékot hagyd száradni, dörzsöld szét és tedd jól bedugott üvegbe. 100 r. g u b a c s 60—68 r. s a v a t a d.

Főhatása: összehúzó. Alkalmazása: belsőleg 1 szemertől 20-ig naponta. Külsőleg: kenőbe, oldatba.

	3	
Kávéal.		Coffeinum.
V: Porrátört kávé m. a.		Rp. Coffeae pulverat.
Árubeli benzölyt		q. v.
m. e.		Benzini venalis q. s.

Pállítsd. Ez utóbbi a kávéból két alkatrészt old föl, úgy mint a kávéolajt és kávéalt. A benzölyt elpárologtatván e két alkatrészt könnyű egymástól elválasztani, ugyanis a maradékot rázd össze jól forró vízzel, ez a kávéalt föloldja míg a kávéolaj felületén úszva oldatlan vissza marad, mit könnyen eltávolíthatni. A vizbeli oldatból elpároltatás által a kávéal szép jegecokban kiválik, melyeket aztán föllengíthetsz.

A kávéal csillagosan egybehalmozott szintelen selyemfényű títalaku jegecokban krystályódik, melyek 2 vegysúly jegecvizet tartalmaznak, 178°-nál olvad és 384°-nál elillan anélkül, hogy bomlást szenvedne. Égény és hangyhalvagban olvad, valamint forró vízben is.

	4.	
Borsal.		Piperinum.
V. Fehér borsot 4 r.		Rp. Piperis albi p. 4.
Törd össze és pállítsd		
Tiszta borszeszszel		Spir. vini rectific. (p. sp.
(0,833) m. e.		0,833). q. s.

A folyadékrol lepárlás által távolítsd el a szeszt, a vonatkozó maradékot keverd:

Kaliuméleg lúggal, | Kalii oxydat. solut.
mely előbb vízzel hígított; ez a gyanta részeket feloldja és egy zöldes port hagy hátra, melyet vízzel jól kimosván forró szeszben oldj fel. Az oldatot tisztítsd csontszénnel, szűrled és tedd jegecedni. A jegeceket gyűjtsd össze és ha szükséges jegecítsd át ujjal, azután szárítsd meg és tedd el fekete üvegekbe.

5.

Borolaj.**Oleum vini.**

Oenanthilégény.
 V. Friss kokusdióolajat
 12 r.
 Szikenyéleglúgot 6 r.

Aether oenanthicus.
 Rp. Ol. cocos rec. p. 12.
 Natrii oxyd. solut.
 p. 6.

Főzd folytonos keverés közben gyenge tűznél míg szappanyá válik; kihülés után szeld darabokra, olvaszd föl:

Legtisztább borszesz-
 ben 3 r. | Spir. vini rectificatiss
 p. 3.

Ezen oldathoz adj keverés közben cseppenkint annyi

Kénsavat | Acid. sulfuric.

mennyi a bennlevő olajnak elválasztására szükséges. Azután görbe szívócsőnek segítségével a folyadékra huzd le az olajat.

6.

Kali Crème.**Kali Crème.**

V. Legfehérebb velencei
 szappanyt 16 r.
 Szénsavas hamany-
 oldatot.
 Borszeszt (0,830 f. s.)
 Zsírédényt
 mindenikből 1 r.

Rp. Sapon. venet. albiss.
 p. 16.
 Kaliicarbon. sol.
 Spiritus vini recti-
 ficati (0,830 p. sp.)
 Glycerini
 aa p. 1.

Olvaszd fel, adj hozzá:

Lavandula olajat
 10 cseppet.

Olei lavandulae
 gutt 10.

Jegyzet. A lavandula olajat olvaszd fel a borszeszben, azután add hozzá a hamanyoldatot; a szappanyt pedig old fel a vízben, melyhez előbb a zsírédényt adtad, a két folyadékot keverd össze, szűrlézd és tedd el.

7.

Manna-cukor.**Mannita.**

$C^6 H^7 O^6$

$C^6 H^7 O^6$

V. Legszebb kalabri
 mannát 30 r.

Rp. Mannae calabrinae
 optim 30 r.

Olvaszd föl

Forró vízbe 90 r. | Aquae ferv. p. 90.

szürd meg és keverésközben adj hozzá:

Ólomacetet (aceti plumbici) 4 r., vagy annyit, hogy a folyadék ettől megzavarodjék; most melegen szűrlezd és lassankint adj hozzá annyi hígított kénsavat (acid. sulf. dil.) a mennyi az oldott ólom lecsapására szükséges. A csapadékot szűrlezés által különítsd el; a szűrlezett folyadékot 35 részre főzd be és míg meleg adj hozzá
Langyos legtisztább | Spirit. vini rectificatiss. calid. 70 part.
borszeszt 70 r.

Vegyítsd, tedd 24 óráig hűvös helyre. A manna-cukrot, mely tézstaszertü állománnyá összefut, vásznon gyűjtsd egybe, jól facsard ki és

Legtisztább borszesz- | Spirit. vin. rectificatiss. p. 35—40.
ben 35—40 r.

főzd míg felolvad. A még forró folyadékot szűrlezd és 3—4 napig hagyd hideg helyen állani, hogy jegec állományává fejlődjék; ezt vásznon gyűjtsd össze, önts reá legtisztább borszeszt (spirit. rectificatiss.), melylyel tisztára öblíted; most egy kissé facsard ki és lengebb melegenél megszáritva, törd porrá. Legyen fehér mint a hó, ólomtól ment. E cukorban a manna hatóereje van öszpontosítva; mivel nem rosz izü, könnyen bevehető; nagyon célszerü hajtószer. Alkalm: porban, oldatban.

8.

Körisbogár ecet.

V. Összezúzott körisbo-
garat 1 r.

Fútejgyanta port 3 r.

Tisztított kozmás
fasavat 20 r.

Tisztított borszeszt
5 r.

Acetum cantharidatum.

Rp. Cantharidum gr. p.
p. 1.

Euphorbii gr. pulv.
p. 3.

Acid pyrolignos.
rectif. p. 20.

Spirit. vini rect. p. 5.

Egy hétig áztasd és kisajtolván szűrd, szűrlézd és tedd el.
Alkalmaz. külsőleg. Hatása igen ingerlő.

9.

Zászpa-kikerics-ecet.**Acetum colchici rec.**

V. Nyers zászpa-kikerics-hagymát vagdálva 2 r.
Tiszta ecetet 22 r.
Borszeszt 3 r.

Rp. Bulb. rec. colchic
conscis. p. 2.
Acetipuri p. 22.
Spirit. vini rectific.
p. 3.

Gyakran kevergetve áztasd 4 napig, — szűrd meg. A folyadék legyen 24 r.

Jegyzés. Az osztrák gyógyszerkönyv (pharmacop. aust.) ez ecet készítését így rendeli: Zászpa-kikerics-hagyma 2 r.; ecet 12 r. Áztasd. Alkalm. külsőleg.

10.

(más.)

(aliud.)

V. Zúzott zászpa-kikerics-magot 1 r.
Tiszta ecetet 12 r.
Borszeszt 1 r.

Rp. Seminum colchici
p. 1.
Acet. puri p. 12.
Spirit. vin. rectific. p. 1.

Áztasd 4 napig, szűrd meg. A folyadék legyen 12 r.

Alkalm. külsőleg, néha belsőleg is.

11.

Pirgubacssav.**Acidum pyrogallicum.** $C^{12} H^6 O^6$ $C^{12} H^6 O^6$

V. Gubacssavat 1 r.
Zúzott tajtkövet 2 r.

Rp. Acid. gallici p. 1.
Lapidis pumic. gross.
pulv. p. 2.

Előbb vegyítsd, azután töltsd meg egy csővezett üveg-göreb $\frac{1}{4}$ részét vele. A terjedelmes szedőt (excipulum) szá-

razon alkalmazd. Vezess gőzalaku szénsavat (acid. carb.) a görebbre (retorta) és mintegy 210—220 fok C.-ra melegítsd, míg lengitmény (sublimatum) képződik, melyet összegyűjtve tégy el. 21 r. gubacs-sav (acidum gallicum) adjon 6 r. pirgubacs-savat (acidum pyrogallicum).

Ez készüljön a csersav (acid. tannic.) vagy a tört gubacsból, épen úgy, mint a föllengített benzoésav (acid. benzoic. sublimat.) Főhatása: összehúzó. Alkalmazása: belsőleg ritkán, szemerenkint. Külsőleg: kenőbe, oldatba sat.; fényképészethez.

12.

Erősebb hűtő anyag.

A hőmérsék 0°-ról leszál 10°-on alól 45°-ra C.

V. Havat vagy zúzott jeget 3 r.

Halvmeszet 4 r.

Massa valde refrigerans.

Temperat. descendita
0° ad 45° C.

Rp. Nivis vel glaciei
contus p. 3,
Calcariae chloratae
p. 4.

Keverd össze és szükséglet idejében alkalmazd.

13.

Görvélykórelleses por.

Szegények számára. Berliini előirat szerint.

V. Kéndárd-higanyt,
Rabarbara gyökport,
Narancshéj-por
mindenikből 3 r.

Szénsavaskesrenyt
1 r.

Cukrot 6 r.

Pulvis antihect. scrophul.

Rp. Hydr. stibiato sul-
furat.

Rad. rhei pulv.
Pulv. corticum au-
rantiorum ā. ā. p. 3.
Magnesiicarbonic.
p. 1.
Saccharialbi p. 6.

Keverd, törd legapróbb porrá.

14.

Cosmus-, Helmund- és Bernard pora.



V. Fehér mirenyt 40 r.
Tiszta fahamut és
Sárkányvért minde-
nikből 16 r.
Kénhiganyt 12 r.

Pulvis Cosmi-, Helmundi et Bernardi.



Rp. Arsenici albi p. 40.
Cinerum arbor. pur. et
Sanguin. draconis
aa 16 p.
Cinabaris p. 12.

Törd jól apróra, törésközben csepegtess reá egynehány csepp lepárolt vizet, hogy a porrészek ne szálhassanak föl a légbé, melyeket ha belégzenél ártanának. A néhány csepp viztől a por hamar kiszárad. Vigyázz ne engedd megcsomósodni.

E szer nagyon mérges. Alkalm. külsőleg, többnyire hintőporul, rák ellen.

15.

Foghus erősítő fogpor.

(Mákonyos fogpor).

V. Vörös fogport 80 r.
Kénsavaskinalt 1 r.
Mákonyt 1 r.

Pulvis dentifric. robor.

(Pulvis dent. opiat.)

Rp. Pulveris dentifrici
rubri p. 80.
Sulfat. Chinin p. 1.
Opii p. 1.

Keverd szokás szerint porrá.

16.

Eceteny.

C_3H_3O .

V. Ecetsavas ólmot
3 részt.
Égetett meszet törve
1 r.

Acetonum.

C_3H_3O . Liquor pyro —
acetium.

Rp. Plumbi acetici
crystal. P. 3.
Calcariae ustae pulv.
P. 1.

Összekevervén tedd üveg- vagy vasgörebbe (retorta).

A szedőt (excipulum) alkalmazván és a nyílásokat elzárván, párold erős tűznél szárazzá. Az így nyert közönséges ecetenyt (Aceton. crud.) szénsavas hamannyal (kalii carbon.) telítsd (saturatio), halvmészennyel (calcium chloratum) pedig kétszer párold le gőzfördőben (balneum vaporis). Legyen színtelen, tiszta, fajsúlya 0,80. Száz rész ecetsavas ólom (plumbum aceticum) adjon mintegy 8—11 rész ecetenyt.

Alkalmazása : Ritkán használtatik (leginkább vegytani kísérletekre).

17.

Dobberaner fogcseppi.
V. Kajaputtolajat 1 r.
Sáfrányos-mákony-
festvényt 1 r.
Hoffmann-cseppet
1 r.

Guttae odontalgicae — Dobberaneri.

Rp. Olei cajaputi p. 1.
Trae. opii crocatae p. 1.
Spirit. aetheris sul-
furici p. 1.

Vegyítsd össze.

Alkalm. fogfájás ellen, néhány cseppet pamuttal a fogodvába tenni.

18.

Füstölő-szesz.

V. Benzoe festvényt 16 r.
Bergam. olajat 8 r.
Perui balzsamot 8 r.
Citrom-olajat 4 r.
Szegefű-olajat 4 r.
Narancsvirág-olajat
3 r.
Lavandula-olajat
1 r.
Fahéj-olajat 1 r.
Rózsa-olajat $\frac{1}{2}$ r.
Pézsmát $\frac{1}{10}$ r.
Tisztább borszeszt
72 r.

Spiritus fumalis.

Rp. Trae. benzoës p. 16.
Olei bergamottae p. 8.
Balsami peruviani
p. 8.
Olei citri p. 4,
" caryophyll. p. 4.
" flor. aurantio-
rum p. 3.
" lavandulae fl.
p. 1.
" cassiae cinam.
p. 1.
" rosarum p. $\frac{1}{2}$.
Moschi p. $\frac{1}{10}$.
Spir. vini rectific. p. 72.

Keverd, hadd 3 napig állani, szűrlezd meg és tedd jól bedugott üvegbe.

Füstölőül : kemencére vagy meleg vasra öntendő.

19.

Hló körtve-olaj.

V. Ecetsavas bébőlyé-
leget 30 r.
Ecetégényt 1 r.
Tiszta borszeszt
200 r.

Oleum. pom. pir. aether.

Rp. Aethylamyl. aceticici.
p. 30.
Aetheris aceticici p. 1.
Spirit. vin. rectifi-
cati p. 200.

Vegyítsd.

Alkalmazása : a körtve-olajat kellemes íze végett sokszor lehet különféle italokba vegyíteni; cukorkák illatosítására igen alkalmas : használatkor mindig egy kevés citromsavval vegyítsd.

20.

Saint-Germain théa.

V. Gyantamentszena-
levelet 16 r.
Bodzavirágot 10 r.
Aniskapor - magot
5 r.
Anis-magot 5 r.
Tiszta zúzott bor-
követ 3 r.

Species Saint-Germain.

Rp. Folior sennae sin.
res. p. 16.
Florum sambuci
p. 10.
Seminum foeniculi
p. 5.
Seminum anisi p. 5.
Kalitart. acid. depur.
p. 3.

21.

Sisakvirágal.

V. Egész friss sisakvi-
rág-növényből 3000 r.

Aconitinum.

Rp. Aconiti totius plant.
recent. p. 3000.

Kőmozsárba törd össze, hozzá töltögetvén :

Lepárolt vizet 15 r.

| Aquae destill. p. 15.

mellyel, ha jól egybezúztatd, homok- vagy vízfördőben lágyabb állományu vonattá főzd be és vegyítsd:

Tisztább borszeszszel	Spirit. vin. rectificatiss.
600 r.	p. 600.
Hígított kénsavval	Acidi sulfur diluti p. 6.
6 r.	

Ismételt keverés közben gyenge melegnél 24 óráig áztasd. A festvényt öntsd le és a maradékot következő keverékkel

Tisztább borszesz 200 r.	Spirit. vin. rectificatiss.
Hígított kénsav 2 r.	p. 200.
	Acid. sulf. diluti p. 2.

az előbb leirt módon áztasd még egyszer. A maradékot facsard ki. A nyert festvényeket (tincturae) vegyítsd össze, tedd ülepedni, szűrlézd meg és lepárlás segélyével vedd ki a borszeszt belőle. A maradékot, mely a párló-kazánban van, háromannyi lepárolt vízzel összekevervén, csepegtess bele

Edző szalmiákszeszt, | Spirit. salis. ammon. caust.
fölsleges mennyiségűt. Ez által csapadék támad, melyet szűrlés által válaszsz el. Ez elválasztott csapadékot gyenge melegnél szárítsd meg. A megszáritott csapadékot olvaszd fel 40-szer annyit

Tiszta égényben | Aetheris depurat.
mint a mennyi maga a csapadék, egy darabig, gyakori keverés közben, áztasd. Áztatás után a folyadékot töltsd szépen le, a maradékkal mindaddig kövesd az égényes áztatást, míg valamit belőle képes ez föloldani.

Most gyenge tűznél párold le az égényt a folyadékból. A maradékot, mely a lepárló készletben marad, lenge tűznél szárítsd meg.

A sisakvirág-al fehér vagy szürkésfehér por, fanyar ízű, torokkarcoló, kissé keserű. Érenylemezen hevítve megolvad, gyulékony gőzpöfögés közben szétbomlik, szénné változván, végre maradék nélkül elég.

22.

Vajégény. Ananászégény.	Aether butyricus. Aether ana-
Vajégölyéleg.	nas.
V. Tejcsukrot törve	Rp. Saccharilactis pul-
15 r.	verat. p. 15.
Vizet 90 r.	Aquae p. 90.

Tedd széles száju üvegbe; adj hozzá:

Kétszénsavas szikenyt	Natrii bicarbonici p. 5.
5 r.	Casei recentis p. 3.
Friss sajtot 3 r.	

Egy hétig, naponta egyszer megkevergetve áztasd. A hőmérsék 30—40°-ot meg ne haladjon. Egy hét múlva a folyadékot telítsd (satura) elegendő

Kétszénsavas szikeny-	Natrii bicarb.
nyel	

Most tégy hozzá:

Tejcsukorport 2 r.	Sacchari lactis pulve-
	rati p. 2.

A kétszénsavas szikenynyeli telítést és a tejcsukor hozzáadását háromszor ismételd. Erre a folyadékba

Rothadó sajtot 2 r.	Casei putrescentis p. 2.
Tejcsukor-port 2 r.	Pulveris saccharilactis
	p. 2.

beletévé, 4—6 hétig 20—25° meleg helyen hagyd állani. Most a folyadékot elegendő

Kétszénsavas szikenynyel
ujlag telítve, forrásig melegítsd és adj hozzá:

Köz. kénsavat 1/4 r.	Acid. sulfurici crudi
	p. 1/4.

Hagyd egypár napig állani, szűrd meg.

A folyadékot forrón szűrlézd, langy meleg helyen szárítsd csomorkákba, így tedd üveggörebbe hozzá adván két annyi

Kétszénsavas szikenyt	Natrii bicarbonici
mint a mennyi a csomorkák súlya,	melyet előbb

Angolkénsavval 21 r.	Acido sulfurico Angli-
Tisztább borszeszszel	canop. 21.
15 r.	Spirit. rectificatissimo
elbontottál.	p. 15.

Ezeket üvegbotocskával keverd egybe. Kezd meg a lepárolást s folytasd gyenge tűznél, a felfogó edényt tartsd hideg vízben. Addig párold, míg annyi folyadékot kapsz, mint a mennyi a felhasznált szénsavas-szikeny ötszörös súlymennyisége. Most a lepároltat szénsavas kesrennyel (magnes. carbon.) és halvmészszel (calcaria chlorata) savától és vizétől tökéletesen szabadítsd meg. Párold le és tartsd jól zárd üvegedényekben.

A vajégény színtelen, nagyon mozgékony, gyulékony folyadék; szaga kellemes, gyümölcszerű. Fajsúlya = 0,90. 110 C^o-nál forr, vízben nem igen olvad, de borszeszben minden arányban.

23.

Iblag-mireny.	Arsenicum iodatum.
As J ³	As J ³
V. Kobaltércet törve	Rp. Kobalti sub t. pulv.
3 r.	p. 3.
Tiszta iblanyt 16 r.	Jodii puri p. 16.

Keverd jól össze egy üvegedénykébe, melegben old föl. A meghült anyagot, ha előbb az üveget róla letördelted, jól bezárt üvegben tartsd. †.

24.

Csersavas kinal.	Chininum tannicum.
+ —	+ —
Ch, 2Qt + HO.	Ch, 2Qt + HO.
V. Kénsavas kinalt 10 r.	Rp. Sulfat. chinin p. 10.
Olvaszd föl hideg	

Lepárolt vízben 200 r. és | Aquae destillat. p. 200.
Hígított kénsavban 10 r. | Acidi sulfuric. dilut. p. 10.
a folyadékba keverés közben töltesd a következő keveréket:

Csereny 20 r.		Tannini p. 20.
Lepárolt víz 400 r.		Aquae destillat. p. 400.

Azon csapadékot, melyet a vegyíték képezni fog, gyűjtsd itatópapíron össze, előbb azonban jól tisztázd és lenge tűz-nél szárítsd meg.

25.

Lillionése.
(Mosdó-viz.)

V. Szénsavas hamanyt 1 r.
Velencei borist 2 r.

Lillionése.
(Aqua cosmetica.)

Rp. Kalii carbonici p. 1.
Boracis venetae p. 2.

Old föl :

Rózsa- és
Málna-vizben
mindenikből 15 r.

Aqua rosarum
" rubiidei
aa p. 15.

vegyíts hozzá,

Legjobb kölni vizet
2 r.

Aquae coloniensis opt.
p. 2.

Ezeket keverd jól össze, tartsd egy pár napig, szűrlézd és tedd el.

26.

Királyi főzet.

V. Szenna-levelet 16 r.
Szénsavas szikenyt
16 r.
Anis-magot 4 r.
Koriándrom - magot
4 r.
Citrom-savat 1 r.
Forró vizet 100 r.

Decoctum regium.

Rp. Folior. sennae p. 16.
Natrii carbonici p. 16.
Seminis anisi p. 4.
Sem. coriandri p. 4.
Acid. citrici p. 1.
Aquae ferventis
p. 100.

Egy pár óráig áztasd. A folyadékot kisajtolva és megsűrve tedd el.

27.

Kroton-olaj-cukor.

V. Kroton-olajat 1 r.
Fahéj - olaj - cukrot
60 r.

Elaeosaccharum crotonis.

Rp. Olei crotoni p. 1.
Elaeosacchar. cin-
namomi p. 60.

Keverd jól össze és tartsd jól bedugott üvegben.

28.

Lázellenes áloé-életszesz.

(Recamieri-től.)

V. Áloét és mirrhát törve
mindenikből 1 r.

Lepárolt vizet

Tiszta borszeszt

mindenikből 45 r.

Elixir aloetico-febri-fugum.

(Recamieri.)

Rp. Aloës,

Myrrhae gross. pulv.

aa p. 1.

Aquae destillatae.

Spirit. vini rectific.

aa p. 45.

Áztasd egy napig, azután szűrlézd, a tiszta festvényhez pedig adj

Kénsavas kinalt 3 r.

Chinini sulfurici p. 3.

Hígított kénsavat 2 r.

Acid. sulfuric. dilut. p. 2.

Mákony-festvényt 1 r.

Tincturae opii p. 1.

Keverd össze.

29.

Kenet, égés ellen.

(berlini előirat szerint).

V. Légenysavas ezüstöt 1 r.

Linimentum supra ambustiones.

Rp. Argenti nitrici p. 1.

Olvaszd föl

Lepárolt vízben 2—3 r.

Aquae destillat. p. 2—3.

Aztán adj hozzá

Lenmag-olajat 30 r.

Olei lini p. 30.

Elegyítsd üvegben jól össze.

30.

Citrom lé.

V. Citrom savat jegecedve 5. r.

Succus citri.

Rp. Acid. citrici cr. p. 5.

Olvaszd föl.

Lepárolt vízben 72. r.

Aquae destillat p. 72.

Citrom-olajat 1—2 cseppet.

Olei citri gtt. 1—2.

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 os. kir. postahivatalnál, a szerkesztőné újtér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk áttellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Rózsa Mór tr.: A váltóláz és az ezzel rokon lázak. — Semmelweis I. tanár: A szent-pétervári orvosegylet a gyermekági láz oktanáról és védkezéséről. (Folyt.) — Balogh K. tr.: Kórszöveti tanulmányok, VI. A színes enyvdrák egy esete. (Vége). — Könyvismertetés. Orvosi rendőrség. Irta Grósz Lajos. — Lapszemle. — Gyógytani és gyógyszerári újdonságok.
Tárca: Adat törvényszéki orvostanunk állásához. — Kivonat a szegedi közkórházról szóló 186 $\frac{1}{2}$ -ik közigazgatási évi jelentésből. — Orvosi társulatok. — Vegyesek. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

A VÁLTÓLÁZ ÉS AZ EZZEL ROKON LÁZAK.

Rózsa Mór, gyakorló orvostól Keszthelyen.

A magángyakorlat a betegségek lefolyását s pontos szem előtt tartását véve, a rendes kórházi tapasztalatokkal nem mérkőzhetik azon sokféle és számos esetben mellőzhetlen akadályoknál fogva, melyek a közönséges életben feltűnnek, mint például anyagi lehetlenség a beteget rendes időközönként meglátogatni, halálesetekben a bonczolás meggátlása sat. Mindazáltal nem érdektelen az egyes, lehetőleg hiven leírt esetek közzététele, minthogy a tudomány ezekből is mint apró homokszemekből az építkezésre alkalmazhatók kiválasztja. Esetleg szerint előforduló eseteim közül könnyebbség kedvéért a hasonlókat összevonva írom le, s azonnal áttérek a váltó-s ezzel rokon lázakra, a melyek által képezett kórcsoportozat féleségei valószínű ok, a tünetnyek nagy hasonlatossága és az egymásközti átmenetek által elválaszthatlanok, habár a betegség fokozata esetenként változó, s a gyenge, könnyen megjavuló zsémbes állapottól kezdve, a rövid idő alatt halált okozó veszélyes lázakig, lassan növekedő hosszú sor áll.

Leginkább az úgynevezett „miasma“, mocsárgerj tekintetik a váltólázak valószínű okául. Róla, nagyon hiányos és minden szorgalmas kutatások nélküli tapasztalatok után azt kell hinnünk, hogy rothadó, vízben és vízzel a levegőben elterjedő anyag. Közlebb tudomásunk ezen anyagról nincsen, de ezen fölvtétel: rothadó anyag, a rothadás föltételeire — víz, kellő hőfok, éleny, szétbomlásnak eredett szerves testek maradványai — utal; oly föltételek, melyek közbejöttével egyszersmind szervezetek is élődhetnek. — A valószínű kórananyag előmutatása bizonyára legelső feladata lenne minden oly törekvésnek, mely e nagy kiterjedésű és pusztító bajok eltörlését tűzné ki komoly végcélul. Valószínű, hogy ezen anyag nem egyedül a rothadás föltételeihez van csatolva, miután a föld számos helyein, hol rothadó anyagok nem hiányoznak, a váltólázak nem fordulnak elő. — Ezen anyag bármely úton és alakban jusson is a szervezetbe, egye-

düli oka a félben- és alábbhagyó lázaknak nem lehet, mert ezek oly kóralakokat képeznek, melyek csak közbejött, mellékes, úgynevezett alkalmi okok tekintetbe vételével értelmezhetők. Ily mellékes okok főképe a meghülés, erős fáradság, étrendi hibák, egy vagy más szerv gyengélkedő állapota sat. Semmi fogalmunk sincs a mocsárgerj elsődleges hatásáról a megtámadott helyet s az egész szervezetet illetőleg, helyette a leghiányosb gyanítások és vélekedésekre vagyunk szoritva. — A mindennapi tapasztalás azt látszik bizonyítani, hogy a váltólázak oka, sokszor hosszabb ideig, minden szembeötlő tünetnyek nélkül lehet a testben, míg végre kedvező körülmények között a legegyszerűbben s észrevetlenül ki is küszöböltetik. Ezután következik azon állapot, mely váltólázi senyv név alatt ismeretes. Ezen esetekben a test táplálkozása kezd hiányossá válni, a betegek egészségtelen szint, munkához, evéshez rossz kedvet kapnak, elsóványodnak, de kedvező körülmények között az egészség újra visszatér, még akkor is ha a kóros tünetnyek nem kis mértékűek voltak. Sajnos, hogy eféle kiváló esetekben az egész test, s az egyes szervek állapotáról kimerítőbb vizsgálatok eddig nem tétettek. Jönnek a folytonos lázak, melyek a félben- vagy alábbhagyó tünetnyek hijával, különféle körülmények között, különböző kimenetelre vezetnek. Az eddig előszámlált fokozatok igen sokszor találtatnak a közéletben, s az orvosok által elismertetnek.

Ezen kórok teszik egyedül azon eredményt, melyet a mocsárgerj hatásaul tekinthetni. Ezen kórokkal az eddig ismert mindennemű váltólázakat összehasonlítva, a következő egyenletet állíthatjuk fel: váltóláz = váltólázisenyv + idegbántalom.

A váltólázi senyv az alap, mely mellett meghülés, étrendi hiba, túleröltetése és kifáradása az idegeknek a legegyszerűbben idegbántalmat idéz elő, s mely a körülményekhez képest és az illető ideg tulajdonságai szerint jő létre. — Ha valaki a váltóláz okának befolyása alatt meghüti homlokát, könnyen a háromsztatú ideg fájdalmaitól lepetik meg; úgy, ha valaki a mocsárgerj hatása alatt megfázik, s főleg a test felüle-

tén a hévfok alább száll, igen könnyen a váltólázat kapja meg; a félbenhagyási időszak megfelel a váltólázi senyvnek, a roham pedig az együttérzideg bántalmának. — Ha a folytonos lázakhoz ideges tüneteményeket kapcsolunk, alábbhagyó lázakat nyerünk; szinte ha az idegbántalmat a félbenhagyási időszakra kinyújtjuk. — A fennebbi összehasonlítást még tovább is folytatva azt találjuk, hogy a váltólázi senyv és a folytonos lázak, melyeket a mocsárgerj hatásául tekintünk, nemcsak idegek, de más szervek bántalmaival egyetemben is jönnek létre; nagyon gyakori eset például a légzési szervek vagy a bélhuzam takhártyájának hurutos állapota, a savós hárták mint a szív- és mellhártya lobja, veselob sat. — A mocsárgerj hatása alatt az emberi test bármely részében igen csekély alkalmi vagy helybeli körülmények hozzájárultával, nevezetes változások, eltérések az egészséges állapottól támadnak, s nem ritkán ezen mellékes okok közbejötté a betegek életére döntő befolyást gyakorol.

A fennebb felállított egyenletre: váltóláz = váltólázi senyv + idegbántalom, visszatérve, hiszem, hogy a félbenhagyási időszakot mint egészséges állapotot tekinteni nem lehet, s nem vétünk, ha azt a váltólázi senyvel egyenlőnek vesszük; tehát csak a rohamok értéke marad meghatározandó, mire nézve a következő kérdés támad: a roham tüneteményeinek földerítésére elegendő az idegbántalom vagy szükséges-e még más okokhoz is folyamodnunk, a milyenek, a láz a vérnek bizonyos időközönkénti megromlása sat. — Esetekben, minők a háromosztatu ideg egyik vagy másik ágának félbenhagyó bántalma, a dolog már magában világos; maradnak azon esetek, melyek a szorosabb értelemben váltólázak 12, 24, 48, 72 sat. órai időközökkel. — Ki a Cl. Bernard által fölfedezett, s az együttérzideg átmetszését a nyakon követő tüneteményeket figyelemre méltatja, legalább is megengedi, hogy a félbenhagyó lázi roham a szerint mint létrejő a fázási időszak alatt a sympathicus izgatottságát s a véredények összehúzódását; a forróság szakában pedig a nevezett ideg félhűdöttségét s az edények kitágulását magában foglalja. — A test nagyobb hévfokát illetőleg, az az együttérzideg átmetszésekor egészséges állatnál is tapasztalható; s ha az eddig csak kézzelfogható eredményeiben ismert váltólázi senyvet számításunkból ki nem feledjük, miatta zavarba nem jövünk. A váltólázi senyv már egy maga rendetlené teszi az anyagcsereét a testben, mint az egyes részek elsoványodása mutatja, s ha ezen nevezetes ideg működése a szokottól eltér, nem csodálkozhatunk a test melegségének nagyobbodásán. — A rohamok alatt tapasztalt szaporább légzés és szívverés rendes körülmények között ki nem maradhatnak, s valószínűleg a bolygideg állapotától függnek. A bolygidegben ezen változás többféleképp támadhat u. m. a vér nagyobb hévfokától, átterjedés útján az együttérzidegtől, vagy ugyanazon okból az együttérzideg bántalmával. A rohamok ideje alatt tapasztalható tünetemények ekként erőltetés nélkül magyarázhatók, s nem szükséges más okokhoz folyamodnunk, legkevesbé pedig az úgynevezett lázhoz. Tekintetbe véve azon állapotokat, melyek a

láz nevezet alatt értetnek, be kell ismernünk, hogy számos esetben a betegágnál mindazon tüneteket együtt leljük, melyekre e szó „láz“ illik; de vannak és nem ritkán, egyfelül oly állapotok, melyek a láz névre nem érdemesítvők, s a láztól valóban nem különböznek; míg másfelül sokszor olyan esetek is a lázhoz számíthatnak, melyek a közönségesen láz elnevezés alatti állapotokkal semmiképp sem egyeznek meg. Például felhozhatjuk a meleg fürdőt, melyben az emberi test melegebb, a fő kábult, az érverés, s légzés gyorsabb lesz, míg a fürdő utáni nagyobb étvágy a fürdés közben végbement és a közönségeset meghaladó anyagcsereét gyaníttatja velünk. Ezen állapot nem láz, a nagyobb anyagcsere előidéztek azon nagyobb melegség által, mely a vízből a testbe megy át. — Az ember kitheti magát nagyobb hidegnek anélkül, hogy valóban megbetegednék; a hideget követő kimelegedés alatt szinte emeltebb hévfok és gyorsabb érverés mutatkozik; tünetemények, melyek a láz fogalmába föl nem vétettek, s attól csakugyan nem különböznek. — A bor és szesz italok nagyobb mérvbeni élvezete emelkedett hévfokot, gyorsabb érlökést, kábultságot von maga után, s a tünetek egy része valószínűleg a vérbe átmenő borlang könnyü élenyülése, s az ennek következtében emelkedő testi melegség miatt jön létre, s ezen állapot sem láz. — A mocsárgerj által nem képződhetik-e oly változás a vér főbb alkatrészeiben, a fehérnyecanyagokban, mely miatt ezek könnyebben élenyülhetnek; s nem lehet-e ilyen változás oka azon nagyobb anyagcsereének, mely a váltólázi senyv ideje alatt mint elsoványodás, a véresejtek elvészése: festeny készülés sat. észrevehető; s a váltólázi senyvet még sem veszik valóságos láznak, pedig lényegében tőle mit sem különbözik, sőt később ha több az anyagcsere s a melegség, azonnal láznak nevezetik.

Vannak a lázhoz számított állapotok, melyekben a testi melegség alábbszáll a közönségesnél, az anyagcsere is kisebbedik, ilyen például a febris perniciosus algida. Ez ellentét a közönséges értelmű lázzal.

Az érverésről tudjuk, hogy egyszer szaporább másszor ritkább a közönségesnél, s mindkét esetben úgynevezett láz lehet jelen. — Szinte a húgy is majd hűganyt, húgsavat, festenyanyagokat tartalmazhat szokatlan mennyiségben, míg a konyhasó majdnem hiányzik, majd nagy mennyiségű víztal következtében jellemét egészen megváltoztathatja; s mégis egyszer úgynevezett láz, másszor pedig egészen más okok lehetnek hatályban. — Azon szójárás: a betegség általánossá lesz (Generalisation der Krankheit), legkevesbé elégséges a láz földerítésére. — Sem a hévmérő, melylyel a test melegségét puhatoljuk, sem az óra melylyel a szívverések szaporoságát megolvassuk, sem a hűgys üveg, melynek tartalmát vegyileg kémleljük, — nem képes oly pathognomonikai jelenség birtokába helyezni bennünket, mely mindenkor lázt és nem mást jelentene.

A láz, nagyjából kikapott fogalom az élet tüneteményei közül; nincs benne egység, nem lehet határait kijelölni.

A láz esetenként különböző tényezők eredménye, s bár némely esetek egészen hasonlóknak látszassanak is, értékre egymástól igen különbözhetnek. E szó láz, a váltólázi rohamok felderítésére haszonvehetlen, s egyszerűs mind felesleges.

Ha végre a rohamokat a vérben időszakonként összegyülekező romlott anyagok hatásából származtatnók, minden rohamnak válságos jelentőséget kellene tulajdonítanunk; feltalálnók a romlott anyagot, tapasztalnók a rohamok gyógyító hatását; a rohamok, midőn a kórananyag elfogyott, önkényt megszünnének, őket hidegség, kifáradás, félelem, mindaddig elé nem idézhetné, míg csak a romlott anyag fel nem halmozódott, s a rohamok megszüntetése kinal, perturbatio vagy bármely más eljárás által a beteg vesztére lenne. Mindezeket a közönséges életben ellenkezőleg tapasztaljuk és ennél fogva a szorosabb értelemben vett váltólázak rohamait, egyedül csak az idegek változásai-ból értelmezhetjük.

Most a következő igen fontos kérdés támad előttünk: miért hagy félben az idegbántalom és miért ismétlődik oly bizonyos és pontos idő múlva? — Válaszunk a legegyszerűbb. Tapasztalásból következtetjük, hogy az idegek alvás alatt és azon kívül mindenkor különböző állapotban vannak, s fennlétkor sem folytonosan, hanem nyugalommal váltakozva működnek; szóval az idegek életben mindenütt az időszakosság (periodicitás) jelenségeivel találkozunk; — de miután a megfázás, a tulétkezés, a kifáradás sat. perczekig, legfeljebb órákig tart, azonban valamely időközben ismétlődik: nem csodálkozhatunk, ha először az idegbántalom csak kevés ideig tart, megfelelőleg a kártékony inger tartósságának, s ha másodszor azzal hasonló időközben ismétlődik, s harmadszor ha még akkor is megjelen, midőn az ok egy időre hatályon kívül van. — Az ismétlődésnél hivatkozunk kell az idegek emlékezésére. Ez inkább képalakban, semhogy valóban mutatható meg, s reá nézve a leggyakoribb példát hozom fel: az emberek rendszeren délben szoktak étkezni, s az egészséges egyén, ha a megszokott órában nem eszik, igen erős étvágyat kap, mint sokszor hallható „gyomrában dél van“, néhány percz múlva az éhség érzete szűn s feledve lesz, mintha az ebédnek már vége volna. Ilyen példa még több is van, s mindannyi tanúskodik az idegek emlékezéséről.

Az idegek működését végül mozgásból fejthetjük meg, miből önkényt következnek a mozgásban lévő részecsek állapotának bizonyos szakai; most a kóros befolyás egy bizonyos szakban találja az ideg részecskéket, s az egymást követő szakoknak egészen más, s addig nem történt egymásutánját idézi elő; — ha ez többször, azonos időben, s a lehető legegyszerűbb feltételek között történ, vajjon nem kell-e hinnünk, hogy midőn az első ok megszűnt, a következő időszakban még is egyenlő irányban, eleinte majdnem ugyanazon mérvben, később pedig kevésbé jöhet a kóros mozgás létre. Ez a mozgás maradásában rejlik, egyik mozgás a másikat követi, valamint a ruganyos toll is egyideig ide s tova mozog, mintha emlékezéssel bírna. — Az idegek emlékezéséről legjobb

bizonyosságot tesznek a visszaesések, melyek pontos idejét hasztalan lenne más kútfőből származtatni. — Ha valaki a mocsárgerj hatása alatt naponta reggel kissé megfázik, az eredmény több nap múlva összes nagyságában tűn fel, például mint mindennapos félbenhagyó láz. Ha egy másik egyén — feltéve a mocsárgerj befolyását — ma megfázik, megtörténhet, hogy erős lázrohamot kap, mely öt két napig teszi beteggé, harmadnapon jobban érezvén magát újabban is a hidegbe megy, a következmény harmadnapos váltóláz leend, s így tovább mindenféle lázakig.

Milyenek a beteg körülményei, olyanok lesznek a lázak. Graves (l. Leçons de clinique médicale etc traduit par Jaccoud 1. kötet 458 lap) azt mondja: „le nombre 12 constitue l'unité dont nous devons nous servir pour calculer la durée des intervalles d'apyrexie; ce nombre 12 est le chiffre atomique sur lequel nous devons baser toutes nos supputations, parce que les multiples de ce nombre comprennent toutes les variétés de la fièvre intermittente.“ A 12 órai szám összevág körülbelül azon időszakokkal, melyet naponta az emberek nagyobb része, ha nem is alva, de menten a munkától tölt. A váltóláz rohamai kezdetben nappal lépnek fel, ritkaság az éjjeli roham, s csak az előfejlődők (anteponens) és utánfejlődők (postponens) tapasztalható legtöbbször; a mindennapos láz reggel, a harmadnapos délben, a negyednapos délután szokott rohamával beköszönteni, minthogy a rohamot előhívó hatások nem annyira nyugvaskor az ágyban, hanem főképp a járás-keelés ideje alatt folynak be a szervezetre. Ha a betegség első kitörése után a beteg azonnal minden kóros befolyástól távol tartja magát, a rohamok sokszor végkép elmaradnak; tanúsítják ezt a folytonos lázak is, melyekre félbenhagyó láz ritkán következik. Midőn a beteg rendetlen időkből különféle kóros hatásoknak van alávetve a reá következő láz is rendetlen alakú leend. — Az idegbántalom vagy roham előhívására azonban nem épen csak a külső részek megfázása kívántatik; előidézheti azt bármely más inger, mely különben kártékony hatást gyakorol az idegekre, ilyen a sok hideg víz ivása, emészthetetlen hideg étkek evése sat. Nem szabad felednünk azon lehetőségét, hogy ezen okok váltakozva következhetnek egymásután, s a kórtünemények majdnem ugyanazok lesznek. (Folytatás következik.)

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET

a gyermekági láz oktanáról s védkezeléséről. *)

Közli Semmelweis Ignác tr., a szülészeti tanára.

(Folytatás)

Huggenberger tanár az előbb szóló nézetét lényegben elismeri. E befolyások nem kerülhetők ki, és bizonyosan behatnak a gyermekági láz folyamataira, de közvetve gyermekági lázat nem idézhetnek elő. A 15 évről kimutatások szerint a magángyakorlatban észlelt gyermekági láz csekély száma bizonyító okul nem szolgálhat; s összehasonlítva a magángyakorlatban és a különböző szülkórodákban fölléptét, kitűnik, hogy járvány sohasem létezett. Az évszakok befolyása, mint említettett, könnyen megmagyarázható, és abban

*) L. az OHL. 9. számát.

állnak, hogy egyes eseteket elősegítik, s egyes esetnek sajátos jelleget adnak. Oly értelemben, mint a hogy hány-székelési s himlőjárvány létezik, Sz.-Pétervárott gyermekági láz sohasem fordult elő. Ha valaki a városban észlelt nagy halálozást (ezer közül 17) járványnak tekintené, családnek, minthogy e halálozás csak egy hónapon át fordult elő, de e hó előtt s utána az egészségi viszony igen csekély halálozást mutatott föl. A járvány egy hó alatt meg nem szűnik.

Etlinger tr. azon ellenvetésére, mintha a halálozás statisztikája a betegedési viszonyra nézve mértékül nem szolgálhatna, felhozandó, miszerint a gyermekági láz öldöklő kór, melynél a könnyű, nehéz s halálos esetek közt mindig bizonyos viszony létezik, s hogy az esetek legtöbbszörében az arány változhatlanul egy és ugyanaz marad, úgyannyira, hogy a halálozási esetekről a betegedési viszonyra bizony lehet következtetnünk. Ha a magángyakorlatban, ugyanazon időben nagy vagy a legnagyobb kórodai halálozás dacára csak egy csekély százaléktörredék hal el, úgy az határozott bizonyítéka annak, hogy a magánházakban kevesebb betegedés van jelen.

Krick tr. hasonlóképp ellene van a járványos gyermekági lázi fogalomnak; ő ezt azon egy körülményből bizonyítja, hogy a betegedés és halálozás tetőpontja ugyanazon város különböző szülintézeteiben ugyanegy időben különböző leend.

Etlinger tr. és Rauchfuss tr. bizonyítékot abban nem talál, hogy járvány nem fordul elő, mert az intézetekben a helybeli okok (endemia) oly fokban uralgnak, hogy azok előtt a járvány nem jöhet létre. A magángyakorlatban ez tisztábban észlelhető.

* * *

Az intézetekben levő helybeli okok a rothadásba indult állati anyagok, melyek ritkább esetben önfertőzés által, túlnyomólag több esetben pedig kívülről az egyénekre átvitve az intézetekben okozzák a nagy halálozást. Ha oly intézkedések alkalmaztatnak, melyek a rothadt állati anyagnak a szervezetrei átvitelét akadályozzák, úgy gátolva lesz a nagy halálozás, s eltűnnek a helybeli és a járványos okok. Ha Etlinger és Rauchfuss a magángyakorlati járványra hivatkoznak, mivel a magángyakorlatban az tisztábban észlelhető, ekkor e két tudor olyasmire hivatkozik, mi a magángyakorlatban elő nem fordul. Tudomás szerint a szülházak a nagyobb számú halálozásnál bezártnak, s ennek következtében a künn szülő egyének egészségesek maradnak, azon egyszerű okból, mert a magángyakorlatban az egyének nem szolgálnak tárgyul, míg a szülintézetekben a folytonos vizsgálat következtében az egyénekbe rothadt állati anyag vitethetik be.

* * *

Huggenberger tr. Ha járványos gyermekági láz csakugyan létezik, azon esetben annak ott kell leginkább előfordulni, hol gyermekágiak legtöbb számmal vannak együtt, s következésképp a legnagyobb halálozásnak mindig a szülházakban kell előfordulni. Ez rendszeren nem történt, s ez bizonyítja azt, hogy a betegedést nem általános, hanem csak helybeli, a ház- vagy szobához tartozó okok hozzák létre.

Wrangell tr. csak magángyakorlati tapasztalatairól beszél, melyekből ő azon tanuságot vonta, hogy bizonyos időben minden kikutatható ok nélkül több gyermekági betegszik meg. Okát általános befolyásokban keresi, anélkül hogy azoknak mibenlétét közelebbről meghatározhatná, s anélkül hogy azokból általános elterjedt járványra következtetni akarna.

Arneith tr. A magángyakorlati tapasztalatok nagyobb biztossággal utalnak a kóresetnek szórvaros vagy ragályos eredetére, mint a kórházi gyakorlat, dacára annak, hogy több anyag felett rendelkezik, melynél azonban a helybeli kór nagy szerepet játszik. Az egyik vagy másik tárgyal nézet helysége szigorúan tán be sem bizonyítható. Etlinger tr. által felhozott esetek, melyeknek ő járványos eredetet tulajdonít, alig szolgálhatnak bizonyítékul, mert majdnem kizárólag szerencsésen végződő, majdnem mindig könnyen lefutó esetek a gyermekági folyam rovatába nem sorolhatók.

4-ik kérdés: Valjon észleltetett-e a jelenlévők által, hogy a gyermekági láz az orbáncz és a hártás lob (diphtheritis) uralgásával gyakran egy időben lépett föl?

Etlinger tr. ezt sohasem látta feltűnő mérvben; a gyermekági láz összeesik minden uralkodó kórral, azonban egyik alakhoz sem látszik kiválólággal kötve lenni. Ha a kórjelleg általában kedvező, akkor a gyermekági láz is enyhébb lefolyású, s fordítva annál rosszabb indulatú, minél rosszabb jelleggel bír bármi uralgó kór; s ezen körülmény ismét az általános légköri viszonyok befolyása mellett szól. Ezen befolyás figyelem nélkül nem hagyható és el nem tagadható, habár meg kell engedni, hogy valódi, elterjedt s halálos gyermekági lázas járványokat nem idéz elő.

Arneith tr. A bécsi szülintézet a közkórház közepén fekszik s kiváló alkalmat ad, hogy a gyermekági láz orbáncz-czal és más betegségekkel egy idejűleg lépjen föl.

A bécsi szülintézetben előforduló gyermekági betegedések nagy száma értekezést azon meggyőződésre vezeték, hogy e kór nem járványos eredetű, hanem oly körülményektől függ, melyeknek ártalmatlanná tétele hatalmunkban áll. Egyes esetben néha lehetetlen a fertőzési okot kikutatni, minthogy számos észrevehetetlen útja van. A tanulók — tanuló nők —, az ápoló személyzet szemmel tartása tökéletesen lehetetlen, nem is gondolva a fertőzést előidézhető számos lehetőségekre. A jól elrendezett müncheni szülkórodán Martin tr. azt tapasztalta, hogy e kórodán a betegedési ok tudtánkívüli és a ház rendszabályaival ellenkező eljárás, t. i. a méhlepényeknek az árnyékszékbe való vetése által idéztetett elő; ez hathatós tanúsága annak, mily vigyázóknak kell lennünk a járvány szó használatával, ha a kórnak okait föl nem fedezhetjük. Végül fölkéri Arneith tr. a jelenlévőket, hogy a halványosásokat használják; e javaslat általánosán czélszerűnek ismertetett el.

* * *

Az angol orvosoknak az orbáncz által előidézett gyermekági lázról tapasztalatai.

Reedol Sheffieldben fiatal embert nyílt ágyékdaggal s a borék, valamint az ülep rossz indulatú orbánczos lobjával gyógykezelt, a beteget naponkint maga kötözte, míg végre elhalt. Míg Reedol ez egyént kezelte, 1843-ki october 26-tól egész november 3-ig, öt szülő, kinek szülésén ő jelen volt, mind gyermekági lázba esett s elhalt. E szerencsétlenekhez ő majdnem közvetlenül az előbbi egyén sebének bekötözése után ment. Az öt nő elhalta után megszűnt a fiatal embert látogatni, minthogy gyanította, hogy e nők ő általa fertőztettek meg.

Sleight, Hullban jelenti, hogy ő egyént üszkös orbáncz-czal kezelte; innen egy ízben könnyű s rendes szüléshez hívatott; a nő 20 óra után gyermekági láztól lepetett meg, s 18 óra múlva abban meghalt.

Hardey (szinte Hullban lakó orvos) orbánczos emlőtályogot kezelte, azon hó alatt 20 szülési esete volt, ezek közül meghalt 7. — Storrs 1841-ki január 8-án egy helyen szülésnél volt; ugyanazon napon fenésedett orbánczos nőnél is időzött, mindkét nőnél ugyanegy ápolónő szolgált, az előbbi gyermekági lázban halt el.

Számos ehhez hasonló esetet tudok felmutatni; e 4 eset azonban elégséges annak bebizonyítására, hogy az orbáncz és gyermekági láz egy időben csak akkor léphet föl, ha a szülés ugyanazon idő alatt fenés orbánczot kezel, mely által gyermekági láz a rothadt anyag átvitele következtében származik.

Ha Arneith mondja, hogy a bécsi szülkóroda a közkórház közepén fekszik, és hogy mégis sohasem látja rendszeren, vagy csak gyakran is ugyanazon időben orbáncz és gyermekági láz uralgását; ennek oka abban van, hogy a közkórházban és a szülkórodán nem ugyanegy orvos működik, s innen van, hogy az orbáncz által származott rothadt anyag a szülkórodai egyénekre nem vitethetik át.

* * *

1862-dki február 1-én tartott gyűlésen Tarnoffsky tr. által kidolgozott javaslat olvastatott föl, melynek címe „Szabályok az orosz zóni bábák számára“, e mű a sz.-pétervári orvosegylet szülési osztályának véleményezés végett elküldetett, s ennek átvizsgálata 5 tagú bizottmányra bízott. Az utolsó gyűlés jegyzőkönyvének felolvasása s hitelesítése után az el-

nők felszólítja az utolsó gyűlés alkalmával jelen nem volt urakat, hogy nézeteiket az ott érintett kérdésekről nyilvánítsák.

Schmidt tr. A szülintézetekben fejlődött helybeli (endemia) befolyások a gyermekági láz tovaterjedésénél tagadhatlanul nagy szerepet játszanak; de ezek mellett a levegői s az égtüneti okok szinte birnak befolyással, melyek kétségen kívül a betegedésekre előhajlamot (praedispositio) szolgáltatnak. Ezt bizonyítják Sz.-Pétervárott és Münchenben a hányszékelési járvány előtt s után tett észleletek, mennyiben oly időben a gyermekági láz különösen hevenyen s gyakran lépett föl. E tény valódi magyarázata az lehet, hogy azon általános befolyások, melyek a hányszékelést előidéznek, fajsúlyi tekintetben a gyermekági verét megváltoztatják, vagy oly vérvagyületet idéznek elő, mely az egyént a gyermekági betegedésekre hajlandóvá teszi.

Zimmermann tr. Szinte azon körülmény, hogy a hányszékelési és a váltólázi járvány egy időben fordul elő — a mellett szól, hogy bizonyos általános befolyásoknak sajátáguk bizonyos jellemző betegedési alakot és ennek tovaterjedését nagy számban előidézni.

Huggenberger tr. Sz.-Pétervárott, Münchenben s Trierben észlelt tény, miszerint a hányszékelési járványhoz igen gyakori gyermekági betegedések csatlakoznak; — aznem lehet vita tárgya, hanem czélszerűbb lenne ennek más értelmet, nem pedig olyat mint tisztelt szülő akar tulajdonítani.

Schmidt tr. Hányszékelés következtében megbetegedett terhések nagy számban a szülhazakba vitettek, s itt többnyire mind elhaltak s boncoltattak. A betegek üritményei és a boncteremből hozott részint légalakú, részint szilárd részek, a hullaragály vivői, — két oly világos betegedést előidéző okok, melyek az állítólagosan hányszékelést előidézett tényekkel szemben sokkal nyilvánvalóbban kimutathatók. A hányszékelési és egyszersmind az égtüneti befolyások által előidézett vérvagyület nem más mint kevés okokkal támogatott föltevény, míg a hányszékelési esetekkel összekapcsolt fertőző okok bizonyítékot nem igényelnek. Az előbbieket által a gyermekági láz járványos jelleme be nem bizonyítható, de ez utóbbiak által a fertőzés következtében származott kór, az esetek legtöbbjeiben, majdnem mindig biztosan meghatározható.

Grünwald tr. A hányszékelés s a gyermekági láz egyidejű föllépte, s a járványos és légköri befolyásoktól függő jelleme a Pettenkoffer és Delbrück (lásd Niemeyer, Lehrbuch der spec. Pathologie und Therapie II-ik köt. 2-ik rész. 628-ik lap) által felállított tényálladékok által minden érvényét elveszti. E helyen említettik, hogy a hányszékelés fertőző kór, mely sohasem légköri befolyás, hanem tagadhatatlanul a betegek kigőzölgése által származik és terjed tova. Sok esetben bebizonnyodott, miszerint e kór egyes és a közlekedési utak mellett fekvő helységeken mintegy szökőleg lépett föl, míg más, ezek közti helyeket megkimélt; kizárólag oly városok és országutak mentében lépett föl, hol az árnyékszőkek a cholera-betegektől leginkább vétettek igénybe sat. Ugyanennek kell állnia a többi betegségekről is, mint a hagymáz, himlő, vörhenyről sat., melyek szokásos értelemben járványosoknak nevezetnek, egyszersmind jelenleg fertőző kórokkul tekintetnek.

Etlinger tr. Mindenekelőtt attól függ, mi nevezessék gyermekági láznak; ha ehez csak a nehezebb alak számítatik, ily esetben a fertőzés mint okmozzanat szolgál, legyen az akár helybeli kór (endemia), akár önfertőzés; akkor Semmelweis elmélete ellen semmi kifogás nem lehet. De ha a gyermekági láz könnyebb alakja a helybeli kór-ok hozzájárulta által rossz indulatu jellemet ölthet föl, ily esetben e könnyebb alak származása az uralkodó előhajlamnak tulajdonítandó, mely közönségesen az úgynevezett járványos körülmények által idéztetik elő. Ha a bábaintézetben a könnyebb alak uralgott, utána gyakrabban a nehezebb alak mutatkozott, ha csak erélyes véd-rendszer behozatala után, a helyiségek — eszközök — betegek elkülönítése sat. által a fertőtelenítés következtében a könnyebb esetek fölléptének határ nem szabott. A nehéz gyermekági láznak az intézetben való uralgásakor majdnem mindig bebizonnyítható volt,

hogy azt a gyermekági lefolyás gyakori és csekély fokú zavarára előzte meg, mely abban állott, hogy a legtöbb gyermekági betegségnek néhány napon át gyors és izgatott érverés észleltetett. Kedvező időben, midőn e tünet nem tapasztaltatott, még a nagyobb szülési műtétek után is legtöbb esetben a gyermekági folyamat minden zavar nélkül folyt le; míg uralgó kórhajlamnál és e kór legnagyobb föllépténél, a műtett egyének a legveszélyesebb utóbajoknak voltak kitéve. Értekező, mint szülintézeti igazgató, 1846-tól oly módon gyógykezelt az egyéneket, mint azt Semmelweis 1 vagy 2 évvel később először közzétette; az intézetet azon okból záratta be, hogy ezáltal a helybeli kóros (endemicus) gyermekági láznak végetvessen; e kór származati góczát minden egyes beteg gyermekági betegségben látta. A közönségesen enyhén lefutó esetek kórokait ő még a levegői s az égtüneti viszonyokban véli rejleni.

Huggenberger tr. 1845-től 1860-ig a bábaintézetben észlelt gyermekági betegedések összeállításából kitűnik, hogy ez idő alatt 10 járvány fordult elő, s minden egyes járványból bebizonnyodik, miszerint ez vagy kóros szülési lefolyás, vagy pedig már a terhességben a kóros lefolyás következtében támadt fertőző anyag az egyén által a szülintézetbe hozott. Csekély betegedés e 10 járványt nem előzte meg. Hanem az gyakrabban s még a legújabb időben is észleltetett, hogy kóros szülés után szórványosan egyes könnyebb vagy nehezebb gyermekági folyamat lépett föl, melyeket azonban járvány nem követett, ha a kellő véd-rendszer alkalmazásba hozott. Ott, hol számos nehezebb gyermekági folyamat lépett föl, ezeknek megfelelőleg bizonyos mennyiség gyöngébb lefolyás is szokott föllépni, és viszont mindkettő ugyanazon betegségek felel meg, s így az enyhe láz a többiféleségektől nem választandó el, minthogy ugyanazon vérbe-tegéseken alapúl.

(Vége követ.)

KÓRSZÖVETI TANULMÁNYOK.

Balogh Kálmán tudortól.

VI.

Szines enyvédraák egy esete.

(Vége)

Minthogy a barnasárga apró szemcséken kívül más színes anyag nem volt jelen, mely a szóbanforgó rák színét okozhatta volna: igen természetes azon, már ezen czikk kezdetén általam kifejezett folyomány, hogy ezen rák színe, csak is a barnasárga szemcsékben találhatja okát; s most két kérdést kell kitűznöm, melyre egyszersmind a meglevő tárgyakhoz és ismeretekhez képest válaszolni szándékozom. A kérdések egyike, miért neveztem a közölt lelet után ezen képződményt színes enyvédraáknak; míg a másika, hogy milyen természetű volt a szinokozó festeny.

Ezen rákban a szöveteknek enyvédanyaggá való átváltozása túlnyomó tünet. Így láttuk, hogy magukban a kötszöveti rostokban enyvéd szemcsék fejlődtek ki, s még maga az egészen át nem változott kötszövet is, ennek eredeti, alapulajdonságai egyik lényeges jelenségével, mi az eczetsavban való felduzzadás és átlátszókonnyá válás, nem birt, mi oda mutatott, hogy az enyvéképző (collagen) anyag átmenőben volt a legerősebb kémszerekkel daczoló enyvédanyaggá. Az enyvédanyag azonban a rákképzeteknek igen közönséges terménye, s azok alakelemeinek szétesése közönségesen aként megy véghez, hogy enyvéd szemcsékké átváltoznak. Ezen oknál fogva egyedül az enyvédanyagnak jelenléte nem elégséges, hogy különös rákféleség állíttassék fel; s valóban jelzésem a jelenlevő nagy mérvű enyvédátváltozáson kívül még arra állapítottam, hogy a már képződött enyvéd szemcsék rostközökben halmozódtak fel, mielőtt a rostok maguk szinte szétesvén, az egész szövet elevesedése következett volna be. Ezen ellenállás, melyet a kötszövet a benne és általa történő enyvéd szemcsék fejlődésénél kifejt, bennünket tökéletesen feljogosít, hogy különös rákféleséget vegyünk fel.

Kórszöveti tanulmányaim IV-kében az OHL. 1862-iki folyama 125-ik hasábján az enyvédraákról azon nézetet fejez-

tem ki, hogy ez csak egészséges kötszövetből származhatik, minthogy ha az enyvédanyag már meglévő rákképzetekben fejlődik ki, különös rákfésleség felvételére semmikép se jogosít fel. A jelen eset után azonban eme állításomat mereven fenn nem tarthatom; mert itt nyilvánvalóan látom, mint a már meglévő sejtek helyébe, melyek csak rákképződéshez tartozhattak, enyvéd szemcsék jöttek létre anélkül, hogy a szövet szétesése közvetlen bekövetkezett volna, sőt inkább annak élete hosszabb tartamúnak látszott lenni, mint bármely más ráknál; ezért pedig helyesnek vélem, ha mondom, hogy itten eredetileg rostsejtrák volt jelen, mely később enyvédrákká változott át, s épen ezen átváltozás okozta a rákképződés hosszabb életét a szervezet jelentékenyebb kára nélkül, mi azután a szabad szem előtt igazolja az enyvédráknak mint különös rákfésleségnek göröcsői leletek után történt felállítását.

A barnasárga szemcsék, melyek részint a sejtekben, részint pedig ezeken kívül helyet foglalva, a ráknak színét kölcsönözték, szinte nem voltak enyvéd szemcséknél egyebek. Ezt mutatja például a nagy ellenállás, melyet a különféle kémiszerek ellenében kifejtettek. Hideg szikenyilugban (Natronlaug) ugyanis teljesen változatlanul maradtak, míg forróban annyiban szenvedtek változást, hogy jelentéktelenül meghalványodtak, emellett csekély mértékben szétmállókka válván, s ezen utóbbi tekintetben ütöttek csak el a teljesen kifejlődött enyvéd szemcséktől, melyekre még a forró szikenyilugnak sincs észrevehető hatása, míg a több kémiszerek irányában ugyanazon ellenállást tanúsították. Így az eczetsav-, légenyav-, légekőnyben (Ammoniak), nemkülönben borlang, borégeny és a hangyhalvány által nem változtak, míg a kénsav csak hosszabb érintkezés után oldatta fel azokat, de az utóbbi kémiszerekben az egész szövettel egyetemben nemcsak a barnasárga, hanem még a többi enyvéd szemcsék is elroncsolódtak.

Hogy a barna szemcsék a forró szikenyilugban némileg szétmállókka váltak, fiatalságuknak tulajdonítom, s hiszem, hogy időtéttel szinte az enyvéd szemcsék ellenállási képességéig jutottak volna. Továbbá látván, hogy a barnasárga szemcséktől kezdve, egészen a legapróbb enyvéd szemcséig minden átmenet mutatkozott, azon meggyőződésnek kellett bennem támadnia, miszerint a sárgabarna szemcsék az enyvéd szemcsék képződéséhez szinte hozzá járultak. S ezen felvétel annál inkább indokolt, minthogy az enyvéd szemcsék nem voltak teljesen szintelenek, hanem kevésbé a barnasárga színbe átjátszó árnyalatot mutattak, mely azonban távolról sem volt oly sötét, mint az egészen apró szemcséknél. Midőn tehát az apró barnasárga festenyszemcsékből enyvéd szemcsék lettek, a szinezés világosabbá vált, s ezen körülmény azt látszott mutatni, hogy a barnasárga szemcsékben levő festenymennyiség nagyobb tömegre osztódott szét midőn az enyvéd szemcsék keletkeztek.

Habár felveszem, hogy a barnasárga szemcsék szinte hozzá járultak az enyvédanyag képződéséhez, az utóbbiak képződési főgócját mégis inkább a kötszöveti rostokba helyezem, mert habár a barnasárga szemcséktől az enyvéd szemcséig való átmenetel nem hiányzott is, ez úgy az egyik mint a másik alakelem nagy mennyiségéhez képest mégis csak gyéren mutatkozott. S mint a szövetekből képződött enyvéd szemcsék szinte barnasárga habár csak halvány színárnyalatban tűntek elő, nem késhettem felvenni, hogy a halványabb barnasárga enyvéd szemcsék és a sötétebb barnasárga festenyszemcsék ugyanazon anyag elűtő féleségei voltak, s hogy midőn a barnasárga festenyszemcsék a halványabb enyvéd szemcsékké átváltoztak, némileg más szinsajátságokat nyertek. Ha ezt nem teszem, akkor meg kellett volna engednem, hogy a barnasárga szemcsék színe, azoknak nem természetes, eredeti tulajdonsága, hanem valamely bennük szétömlött (diffus) festenytől származik, mely miután azoknak enyvéd szemcsékké való átváltozásakor nagyobb tömegre osztódik szét, ezen utóbbiaknak halványabb színezetet kölcsönöz. De ezen esetben mindjárt azon kérdés merülendett fel, hogy honnét vette magát a szétömlött festeny. Talán a vérből. Ezt megengedni pillanatig sem lehetett minthogy olyan sejtektől, melyek teljesen szintelen és átlátszó bennében 1—2 barnasárga

szemcsét mutattak, egészen a barnasárga szemcsékkel teljesen kitöltött, s ezektől felduzzadt sejtekig minden átmenetel lehetett észrevenni. S ha a szineződésnek valamely, a vérből vagy máshonnét jövő szétömlött festeny lett volna oka, ennek nem egyedül a barnasárga szemcsékben, hanem az ezeket körülvevő sejtbenneken is kellett volna mutatkozni, mi azonban nem így volt, sőt inkább a sejtek szineződése a barnasárga szemcsék számával a legszorosabb viszonyban állott.

Hogy a szín a barnasárga szemcsék természetani sajátága, s nem beléjük ivódott anyag által okozatik, mutatta azon körülmény, hogy az minden olyan kémiszerekben megmaradt, mely magát a szemcséket fel nem oldotta. A szint a szemcsékből azon kémiszerek egyike által sem lehetett kivonni, melyek az állati festenyeket feloldják. Így a hangyhalvány, mely Valentiner szerint (zur Kenntniss der animalischen Pigmente Zeitschrift für klin. Medicin. Uj folyam I. 46 l.) az eddig ismert állati festenyek egyik legjobb oldószer, a rák egy darabja felett 24 óráig állva, tökéletesen szintelen maradt.

S midőn jelzésemet, hogy a jelen eset „színes enyvéd rák“ igazoltam volna, nem mulaszthatom el még azon körülményt kiemelni, hogy az, mennyire ismereteim terjednek az irodalomban talán egyetlen és első a maga nemében. Virchow például a kóros festenyekről (Pathologische Pigmente. Archiv für pathol. Anatomie und Physiologie sat. I köt. 379 és a következő lapokon) írván, azokat három osztályba sorozza, úgy mint 1) a színes zsírok, 2) az epefesteny és szárazékai, 3) a vérfesteny és szárazékai. Az enyvédanyagot mint színhordót meg sem említi. Rokitansky munkájában (Lehrbuch der pathologischen Anatomie. 3 kiadás. I köt. 114 lap) mondja ugyan, hogy az enyvéd szemcsék borsárga, szürkésárga, bronzszínűek lehetnek, de azokat esetleg festenyekként nemcsak hogy nem tartja, sőt a festenyekről szólva nyilván kimondja, hogy hol ezek előjönnek, még akkor is a legnagyobb valószínűséggel a vérfestenyből erednek, midőn ezen származást közvetlenül kimutatni nem lehet (mint fentebb 211 l.).

Vissza kell utasítanom úgy Bruch (Untersuchungen über das körnige Pigment. 1844) mint Gluge (Atlas der pathol. Anatomie. III. füzet. Melanose. 5 l.) véleményét, mely szerint a festeny előbb volna jelen. S legalább a jelen esetben alkalmazható Vogel nézete (Allgemeine pathologische Anatomie. 160 lap), ki szerint a festenyszemcsék magukban a sejtek belsejében képződnek. Vogel hibázott ugyan midőn nézetét egészben általánosítani akarta, de nem kevésbé hibázni látszanak azok is, kik minden kóros festenyt vérfestenyből, vagy ennek képződéséből az epefestenyből törekednek származtatni.

Wittich (Virchow's Archiv IX köt. 193 l. 1856) a bombinator igneus bájának farki úszhártyáján, emberi és állati újszülötteknél az edényhártyán, s az inhártyának (sclerotica) a porczhártyába (cornea) való átmeneteli helyén, nemkülönben a tüdőknél tapasztalta, mint a kötszöveti sejtekben festenyszemcsék képződtek. Ezen enyvédráknál a festenyszemcsék nem az eredeti kötszöveti sejtekben képződtek ugyan, hanem ennek származékáiban, a ráksejtekben.

Azt nem tudom, hogy a leírt rák, Henry esetével (Fawcington a case of melanosis. Lond. 1826. 27 l.) mennyiben egyez, minthogy az eredeti értekezés általam kapható nem lévén, felőle csak annyit tudok, mennyit Virchow mond (l. fentebb 480 l.), hogy tudniillik a rákfesteny hamanylúgnak és savaknak ellenállott, míg halvány által szintelenné vált. Az utóbbi az esetemben nem fordult elő, minthogy a halványvíz a színre változtatólóg nem hatott.

Nevezetesnek tartom végül Virchow azon nyilatkozatát (mint fentebb 471 lap), hogy festenyrákot elsölegesen csak a szemben volt alkalma vizsgálni. A jelen színes rák elsölegesen tekinthető, mi mellett még szelid lefolyású is, a szelid lefolyás nemkülönben az egészséges szövetből való éles elhatároltsága azonban nem színes, hanem inkább enyvéd természetének tulajdonítandó.

KÖNYVISMERTETÉS.

Orvosi Rendőrség. Irta Grósz Lajos. Orvos-sebészstudor, több tudós társulat tagja és Bihar megye főorvosa. Pest, 1. 63. Engel és Mandello tulajdona. Nagy nyolczadrét 221 lap.

Midőn az ember valamely könyv birálatához fog, az ismertetőnek tudnia kell, hogy azzal a szerző, mely czélt akart elérni; miért is többnyire szokás, vagy a címlapon kitenni, vagy az előszóban elmondani, hogy munkánk által kit akarunk kielégíteni. A jelen könyv szerzője erre nézve az előszóban azt mondja, hogy „munkáját csak p ó t s z e r n e k tekinti, melynek hivatása orvosi irodalmunk terén létező hézagot addig betölteni, míg az jelesebb és tökéletesb munkával fog betölteni.“ Ő könyvének lapjait egyrészt ez okból, másrészt azért is igényteleneknek mondja, mert „eredetiségre számot nem tartva öszinte bevallja, miszerint azoknak egy részét a fennálló egészségügyi rendeletekből és jeles külföldi dolgozatokból merítette“. E szerénység, a szerző személyének becsületére válik, de minket a birálatól s különösen azon kérdés megfejtésétől föl nem ment, valjon ezen munka megfelel-e föladatának s hézagpótló-e irodalmunkban, habár csak ideiglen is.

Ha valaki tankönyvet ír, annak természetesen minden meglevő forrásból, de nemcsak a könyvekből, hanem az életből is kell merítenie; s a mesterség, a tárgy nehézsége abban áll, hogy a meglevő adatok közül a haszonvehető helyesen választassanak ki, s jól illesztessenek együvé. A kiválasztás és az összeillesztés pedig megkívánja, hogy a munka szerzője azon tárgyban, melyről ír, elméletileg és gyakorlatilag tökéletesen honos legyen, miszerint kiemelhesse, és meglevő fogalmainkhoz illően s világot derítően előadhassa leginkább azon dolgokat, mikre azon országnak, melyben él, szüksége van, s melyek iránt tisztában lenni leginkább érdekében fekszik azon közönségnek, melynek munka szóll. Oly könyvek, melyek létük szükségét vagy legalább irányukat nem merítették közvetlen az életből, s bizonyos és határozott viszonyokat nem tartván szem előtt, közönséges compilatiók módjára mindenről egyforma hangon szólnak, — semmi jellemmel és éllel nem bírnak, s mindenütt és seholsem lévén otthonosak, jótékony hatásukat csaknem egészen tévesztik.

Ezen, egész általánosságban kifejezett elvek, nézetünk szerint, némely tekintetben legalább a jelen munkára is illenek. Könyvekből van az merítve és nem az életből, hézagot tölt ki a magyar orvosi könyvek lajstromában, de nem tudományunkban, s az iskolának szólhat ugyan, hol a tanár élő szava tölti ki a hiányokat, s élettel ruházza fel a vázat, de nem viszi előbbre az ügyet, melynek kedvéért azt tevékeny üggyársunk írta és kiadta. — Igaz hogy a tudomány egy mindenhol, de csakis a szoros tudomány, p. az élet-vagy vegytan; de ott, hol ezeket az életre alkalmazzuk, ott a népek, az országok, az idő sajátságai szerint külön és sajátos tanok fognak támadni, s épen e sajátságuk által czéljukat a legbiztosabban elérni. Így a magyar orvosi rendőrségnek is nemcsak magyar nyelven írotnak, de nemzetünk viszonyai, népünk természete és szokásaihoz illőnek kell lenni, és súlyt fektetni leginkább arra, mire nekünk szükségünk van, s mit létesíteni óhajtunk.

De nézzünk kissé a munkán végig. Miután szerző az orvosi rendőrségnek — mi inkább orvosi rendészettannak neveznök — fogalmát adta volna, melyben csak a „természettani“ szót „természettudományival“ szeretnök fölcserélni, a lakhelyekről és a nyilvános épületekről 46 lapon (2—48) keresztül szól, könnyedén suhanván tova a legfontosabb dolgokon, mi nem is lehet másképp, minthogy azon nagy fontosságú tárgy, melyet maga számára szabad akarattal kiválasztott, 221 lapra oly felettébb ritkán van nyomva, hogy ha az egész 100 lapra szorították, a nyomatás még a ritkák között maradna. Így nem csoda ha a légvilágítás (Gasbeleuchtung) ügye 4 sorral (6 l.) be van végezve, mint szinte az árnyékszékerekre és a csatornákra nem jut több két lapnál. Hiában keressük a nálunk dívó csatornázási rendszer hiányos

voltának kimutatását, valamint nem akadunk szóra, mely megemlítené az angol és francia újabb csatornázási és árnyékszéki rendszer előnyeit. Ennélfogva igen természetesen következik, ha a szerző a vízvezetékeket csak egyszer, vagy két sorban (94 l.) említi meg. Ezek pedig mind oly kérdések, melyek nálunk vagy most már tárgyaltnak, vagy a legközelebb jövőben tárgyalás alá kerülendnek.

A kórházakra aránylag legtöbb tért (22—32 l.) szentel, de itten sem megy túl a legelemibb részek ismertetésén. A tébolydálnál még rövidebb. Itten, hol oly szép alkalma lett volna a tébolyodottak kezelésére vonatkozólag a gyarmatosítási rendszer és a nagy épületekben történő ápolásról tanulságosan szólni, oly kevésre akadunk, mely még csak vázlatképen sem elégíthet ki. Gyorsan futólag halad továbbá keresztül a koldusápolásokon, lelenczházakon, bölesödéken, kisdédóvó intézeteken, valamint a fogházakon sat. nyilvános épületeken.

Mi a fogházakat illeti, körülbelül másfél lap (40—41) van betöltve egyszerű, általában ismert dolgokkal, s ezen felül még a 192—193 lapon találunk valamit a magánfogságról, holott épen az orvosi rendészettanban van helye, hogy a különböző fogsági rendszerek befolyása az egészségre tüzetesen tárgyalassék.

A tápszerek (47—111 l.) a könyvnek aránylag legjobban betöltött lapjait teszik; de itten is csak aránylagot vagyok kénytelen mondani, minthogy ki az ottan történhető hamisítások, visszaélésekről csak valamivel is bővebben akar értesülni, az ottan foglaltakkal lehetlen megelégednie. A mérges gombák 68—70 lapon, a mérges növények pedig 8 sorban tárgyaltnak, mikor aztán természetes, hogy a lajstrom a cicuta, hyosciamus és belladonnára szoritkozik, s még a datura stramonium is kimarad. A hússzemlénél úgy hiszem mindenki szívesen látta volna, ha az eladásra alkalmatlan kússokról többit mondott volna, mint könyvének következő pár soraiban találunk: „A levágott marha egészben vizsgáltván, alkalmatlannak nyilvánítandó az eladásra, ha húsán és beleiben a lefolyt kóroknak kórboneztani tünetényei mutatkoznak“.

A ruházat és fürdés 110—113 lapon a szerző szokott, eddig vázolt módja szerint bevégezzék.

Alkalmasint a vigyázatlan szedő hibája, hogy a fényüzési cikkek, a kereskedés és forgalom, nemkülönben a foglalkozásról szóló rovatokat a közösülés fejezetében hagyta. Ezen hibát a szerzőnek szívből megbocsátjuk, ilyen dolgok mindig történnék; azt azonban semmiképp hallgatva nem mellőzhetjük, hogy bujakórra egy árva szakaszocskát (119 l.) fordított, melyben a nősödék (Bordelle) fennállását „szigoruan“ kárhoztatja ugyan, csak hogy az olvasóra bizza a „miért“-nek kipuhatólását, valóban nem ajánlatos azokra nézve, kik valamely könyvből tanulni akarnak.

A ragályos kórokról szólva, a rühöt ezek közé számítja, s a 162 lapon a bujakórról újra megemlékezik, mint pedig a vesztegintézetekről való mondandóit a 117 §-ban befejezte volna, a 118 és 119 §-ban felületesen áttér a járványkórokra, hogy a 120 és a következő §-ban ismét a ragályok, különösen pedig az állatiakról beszéljen. Az ilyen szerkesztési hiányok azonban csak mellékesek, azon lényeges mellett, mely a kimerítőség vágyát ébreszti.

Midőn a szerző a büntetésekről beszél, dicséretére legyen mondva, hogy úgy a testi mint a halálbüntetés ellen van.

A tetszhalál, melyről van Hasseltnek egész könyve van, a 195—205 lapon teszi gondoskodása tárgyát. Végül a 206—220 lapon az egészségügyi személyzetről értekezik, s a tudomány, humanitás és közjólet szempontjából szót emel azon hiányos orvosi kiképezés ellen, melyben u. n. sebészeink mai napig is részesülnek. Az utolsó §-ban a gyermekági láz okairól is megátalásáról Semmelweis tana szerint emlékezik meg. (A fertőző anyag megsemmisítésére egyébiránt nem használjuk s nem is használhatnók a méshalvagot (chloratum calcii) (CaCl+6HO), hanem a halvanymeszet (Chlorkalk), mi nem más mint alhavanoyossavas mész (CaO. ClO), mely, mint gyári készítmény, kis mennyiségű méshalvagot is tartalmaz, sőt idő

folytán szénsavas meszet és mézszivegyet is, annál nagyobb mennyiségben, minél inkább szétbomlik, s halványban (Chlor), a valódi fertőztelenítő alkreszben, szegényebb lesz.)

A mondottak után nézetünk abban összpontosul, hogy a szerző oly orvosi rendszertannal bővítette ugyan irodalmunkat, melyben azon tárgyak mind előfordulnak, mik e tudomány körébe tartoznak, s hogy e műből, különösen az, ki ide szóló magyar kifejezéseinkkel meg akar ismerkedni, sokat tanulhat, s ilyenek ez idő szerint köztünk még sokan vannak; de egyszerűen be kell vallanunk, miszerint, véleményünk szerint legalább, a meglévő hézag, habár csak ideiglenesen is, pótolva nincs, mert könyve nem népszerű, hogy a nagy közönség használhatná; nem kimerítő, hogy a tanuló vezérfonalul vehetné; míg a közegészségügyi hivatalnok sem találhatja fel benne a neki szükségkép tudnivalókat.

Nekünk mindenekelőtt oly kézi könyvre van szükségünk, melyet az egészségügyi hivatalnok és a tanuló egyaránt használhasson, anélkül hogy legközelebbi szükségének kielégítése végett minduntalan más munkához kénytelenítették fordulni; azután pedig oly munkára, mely menten minden iskolai modortól, a tudomány és meggyőződés éles fegyverével képes legyen részt törni hibás építkezésünk, életmódunk, nevelésünk sat. rendszerébe orvosrendészeti szempontból, s ihletten és avatottan szebb jövőt készítsen közegészségi ügyeink rendezésének és kezelésének. S ez óhajásban a jelen munka szerzője, mint buzgó hazafi, minden bizonynyal velünk egyetért,

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Gerinczagyburok-lob, — az izzadmány gyors felszívódása, hamiblan (Jodkalium) használása folytán.

Traube tanár kórodáján 1868-ki tavaszutó 12-én vétett föl W. napszámos, ki 1858-ki télélő 11-én meghütötte magát, midőn erős munkától izzadva, hideg lábfürdőt vett, s egész testét hideg vízzel leöntötte. Mindjárt a mosakodás után tagjai megmeredtek, s fájni kezdettek, huzófájdalmakat különösen a keresztcsont táján érezvén. Feje szinte fájt, orrát pedig száraznak érezte.

A beteg bajával nem törődve, nehéz munkáját végezte, melynél azonban kitartó nem lehetett, különösen a hajlás és felállás volt neheze, egyszersmind pedig felettébb bizonytalan lépéseket tehetett. Állandó székszorulás támadt. Télélő 24-én a beteg ágyát többé el nem hagyhatta, minthogy az ágyéktól egészen a lábujjak hegyéig menő nyilaló fájdalmak gyötörték. Karjaiban sem elgyöngülést, sem fájdalmat nem tapasztalt. Gőzfürdő után télutóban a fájdalmak tetemesen enyhültek, s szakadatlan fekvés mellett végkép megszűntek. A székrekedés makacs maradt, az előbb rossz étvágy azonban némileg javult, A kiürített sötét húgy mennyisége kevés volt.

Midőn az erőteljes, halavány takhártyájú beteg fölvetett, az alsó végtagok meg voltak bénulva, s ezen felül szagatások kinozták ottan. 54, mérsékelt magasságú érlökés, az ütér pedig közép térfogatú és feszültségű, 14 légvétel.

Az alsó végtagok térfogata, színe és hőmérséke nem szenvedett, de azokat fektükből a beteg föl nem emelhetette, hanem csak csekély mértékben meghajlithatta. A térdizületben úgy a hajlítás, mint a nyújtás nehezen történhetett, midőn egyszersmind ottan fájdalmat érzett. A beteg nem járhatott, minthogy ily alkalommal idestova tántorgott. A szerfelett érzékeny bőrt megérintvén, általános átterjedési rángatózások (Reflexactionen) fejlődtek ki. A karok, azonkívül, hogy az alkar a beloldalon gyakran eltompult, mi rendellenest sem mutattak. Beteg a fájdalom helyét felfogni képes volt. A keresztcsont felső tájára intézett nyomás erős fájdalmat okozott, s ottan mi idomtalant sem lehetett látni. Ha mozdult, vagy ha a keresztitáját hideg érte a lábujjakig, majd pedig a nyakszirtig fájdalmak sugároztak ki. A zárizmok épek, mint a többi szervek és működések is. A bőr lágy és nedves. A hőmérsék C. sz. 36,4 — 36,5^o között ingadozott.

Rendeltetett a keresztitájára 4 köpöly, s azután Rp. Infusi radicis rhei (exuncia semis), unc. 4; natri sulfurici, unc.

1; solutionis succi liquiritiae, unc. semis. Két óránként egy étkanállal bevenni. Székletétel következett s a fájdalmak enyhültek.

Tavaszutó 17-én 4 köpöly minden lényeges javulás nélkül alkalmaztatott.

24-én. Rp. Aquae dest. simplicis, unc. 6; kali hydrojodici, drach, semis. Egy napra. E mellett pedig hideg csőre, mely vízből és konyhasóból állott. Ezen kezelés mellett a beteg annyira javult, hogy nyárhó elején a kórodát teljesen helyreállva elhagyhatta.

1860-ki télutóban újra gerinczagyburok-lob fejlődött ki nála. Télhó 2-án rendeltetett: 20 nadály a gerinczoszlop hosszában és két óránként 1 szemer higanyhalvac (calomel). Nevezetes volt a kiürített nagy húgymennyiség:

télutó 11-én	4400 köbcentimeter	1008 fajsúly
" 12 "	3250 "	1009 "
" 13 "	3300 ¹⁾ "	1009 "
" 15 "	4500 ²⁾ "	1010 "
" 16 "	4200 "	1008 "
" 17 "	2450 "	1014 "

A kiürített húgy világossárgán és tisztán nézett ki.

18-án a beteg 44 szemer higanyhalvacot fogyasztott el minden nevezetesebb javulás nélkül. Ekkor adatott: Rp. Aq. dest. simpl., unc. sex; kali hydrojodici, drach. 1. Naponta egy étkanállal.

23-án 6 köpöly az ágyéktájára.

A húgymennyiség:

télutó 24-én	3600 köbcentimeter	1008 fajsúly
" 25 "	4900 "	1009 "
" 26 "	3200 "	1010 "
" 27 "	3800 "	1010 "
" 28 "	4400 "	1010 "

Ezen nagy húgymennyiséget és csekély fajsúlyt jellegzőnek tekinthetni.

A hamanyiblaghoz még langyos fürdők csatoltattak, s pedig minden alkalommal 1 ft szénsavas szikeny dobatott a vízbe.

Tavaszhó 16-án a beteget teljesen gyógyulva haza lehetett bocsátani. (Annalen d. Charité-Krankenhaus X. 2. 1863.)

(—s—c) A sarkcsont csonkolásának új módja.

Carlo Busi, hogy a sarkcsont csonkolásánál a talp megsebesítését és ottan a hegképződést kikerülje, a lebenykésztésnél akként jár el, hogy a metszést a láb külszélén a talp felett kezdvén meg, vízszintes irányban halad a sark hátuljájig, honnét azután a belső oldalra megy, s a külső oldalon lévő sebbel párhuzamosan menve, a seb kezdetével átellenben lévő helyen végzi a metszést. A csonkolandó sarkcsonti részhez képest, a metszést feljebb is lehet csinálni. Ily módon Carlo Busi már mütett egy beteget, ki most könnyedén járhat anélkül, hogy talpával hegre volna lépni kénytelen. (Bull. delle scienze med. di Bologna. 1862. télhó).

Gyógytani és gyógyszerári ujdonságok.

+ A zsírédény (glycerinum) mint a gyógyszerek vivőszere. Cap és Gurot voltak az elsők, kik 1854-ben az orvosi közönség figyelmét a zsírédényre mint a gyógyszerek vivőszere felhívták, minthogy azonban pontos adatok hiányoztak arra nézve, hogy a zsírédény, mely anyagokat és milyen arányban képes feloldani a gyakorlati gyógyszerészet számára még tágas tér maradt, melyet betöltenie kellett.

Surun gyógyszerész hosszú tapasztalás után a következő vényeket ajánlja:

a. Folyékony zsírédényes szerek, melyeknél a vivőszertiszta zsírédény.

Mákonnyfestvény zsírédényben. Rp. Laudani Sydenhami, grammata 4 (1 gram. 13,72 szemer); glycerini, gram. 30, misce.

Hasonló arányban vehetni a gyüsünke (digitalis), őszi kikirics (colchicum), sisakvirág (alonitum), a kappanór (arnica sat. festvényeit).

¹⁾ 17,1 gramme huyagy és 9,9 gramme konyhasó.
²⁾ 18,3 " "

Nadragulya-kivonat zsírédényben. Rp. Extracti belladonnae, grm. 4; glycerini, grm. 30. Leni temperatura solve, dein filtra,

Hasonlóképp készül az oldat, ha mákony, bürök sat. kivonata vétetik. Ezen kivonatok tapasz helyett is igen jól használhatók. s azon előnyük van, hogy egyenletesek, vízzel le-tisztíthatók, s a ruhát nem szennyezik be.

Rózsa kivonat zsírédényben. Rp. Petalorum siccorum rosae provincialis, grm. 10; aquae fervidae, grm. 100. Infunde, decanta, filtra, adde: glycerini, grm. 100. Massam leni igne evaporata usque ad consistentiam syrupi,

Ezen zsírédényes kivonatot a rózsaméz (mel rosatum) helyett igen jól használhatni.

Ha a rózsaszirmok helyett maszlagos nadragulya, bolondító csalmatok (hyosciamus niger), mercurialis annua sat. nedvei vétetnek, a zsírédényes rózsakivonatnak megfelelőleg kell készíttetniök.

Kénsavas szoral zsírédényben. Rp. Sulfatis strychnini, grm. unum; glycerini, grm. 100. Massam calefactam solve, filtra.

Hasonlóan készíttessék, ha kénsavas kinal, kénsavas maszlagal (sulfas atropini), szunyalhalvag (murias morphi) sat. vétetik.

Borax zsírédényben. Rp. Boracis, grm. 4; glycerini grm. 30. solve et filtra.

Hasonlóképp készíttendő a zsírédényes szénsavas szikeny, timsó, a kénsavas vas, kénsavas horgany sat.

A savas légenysavas higany zsírédényben. Rp. Nitratis acidi mercurii, grm. 1; glycerini grm. 30. Misce. Égetőszer. Hasonlóképp állíttassék elő a kön-halvanysav (acidum hydrochloricum), a vashalvag (chloridum ferri) sat. zsírédényel.

Ezen zsírédényszerek mindannyian folyékonyak a hatószert a zsírédényben oldatban tartatván.

β. Szilárd zsírédényes szerek.

Midőn a zsírédény szilárd vivőszerként használtatik, akkor kemnyével kevertessék. Ilyenkor a hatószerek vagy finoman szétosztvák, vagy pedig fel vannak oldva.

Zsírédényes kemnye (amylum glycerinatum). Rp. Amyli, grm. 5; glycerini, grm. 85; aquae, grm. 10. Amylo in aqua dispartito adde glycerinum, et massam leni igne calefac usque ad consistentiam gelatinae. (Surun vénye).

A víz hozzáadása azért szükséges, mert a kemnye általa péppé könnyebben átváltozik, miért is a zsírédényvel való egyesülése hamarabb véghezmegy; általában vigyázni kell, hogy a keverék hosszasabban ne hevítettessék, minthogy ilyenkor a zsírédény könnyen bűzőssé válik, mi ha megtörtén, Debout szerint, csak a gyógyszerész ügyetlenségének hibája.

Szikenykén zsírédényben. Rp. Monosulfureti sodii, grm. 4; amyli glycerinati secundum formulam „Surun“-ii, grm. 30. Monosulfuretum sodii in parva quantitate aquae destillatae solutum manipula, sicut apud parationem amyli glycerinati dictum est.

Hasonlóképp készíttessék a zsírédényes hamiblan (jodidum kalii), a hamanybűzeg (bromidum kalii), a csereny (tannin) sat. Ezen eljárást mindig követhetni, ha a hatószert zsírédényben oldékony.

Horganyéleg zsírédényben. Rp. Oxydi zinci alcoholosati, grm. 4; amyli glycerinati, grm. 30. Misce exactissime.

Hasonlóképp készíthető zsírédényel a higanyhalvac (calomel), a turpethum minerale (3 HgO. SO. 3), a higanyéleg (HgO.) sat. Átalában véve ily módon kell eljárni, midőn a zsírédényvel oly ásványanyagok kevertetnek, melyek benne nem oldékonyak.

Kén zsírédényben. Rp. Florum sulfuris, grm. 4; amyli glycerinati, grm. 30. Misce exactissime.

Hasonlóképp kell adni zsírédényben a china- és bürök növény sat. porát.

A zsírédénynek mint hashajtónak szinte igen jó hasznát vehetni.

Ha a zsírédényt csőreként használjuk, belőle egy adagra 125 grm. veendő, melyet a szükséges víz mennyiséggel fel kell hígítani.

Midőn a zsírédény italul nyujtatik, belőle 60 grm. 100 grm. vízben oldassék fel.

T Á R C Z A.

Adat törvényszéki orvostanunk állásához.

H. megyéből egy törvényszéki esetről tudósítatunk, mely hivatásunk ezen közérdekű ágának sajnos állásáról tanuskodik, s nemcsak az idevágó tanulmányok szorgalmas művelésére int, hanem bizonyítani látszik azon igazelvűség s testületi szilárd érzelem hiányát is, mely rendünk tekintélyének és hasznos működésének egyik főfeltétele. Az okiratok, mint értesülünk, felülvéleményezés végett, az orvosi karhoz küldettek el.

Az esetet K. üggyársunk, az okiratok nem lévén kezénél, emlékezete után következőképen írja le:

X. földbirtokos szerelmi viszonyt gyanítván neje és Y. irnoka közt, erről meggyőződni kívánt. E végre m. é. augusztus 1-én estve, inasa segítségével az őt távol hívő írnoka szobájába — mely neje hálószobájával egy ajtó által közlekedett — lopódzott az ablakon, és az ágy alá bújt. Y. lefeküdvén, az asszony csakugyan megjelent. Mi történt ezután, mi nem, azt fátyol fedi; elég az, hogy X. az ágy alól végre kirohant, Y-t megtámadta, és ennek, valószínűen nem a legbarátságosabb öleléseké közt, fülét úgy megsértette, hogy annak egy részét a csatateréről magával elvihette.

Az esemény utáni nap a megveretett fél a városba jött, egy sebésztől orvosi láttelelet és véleményt kérendő, mit némi vonakodás után meg is kapott. A véleményben az állíttatik, hogy Y. bal füle egészen hiányzik, hogy ennek következtében Y. meg fog siketülni, hogy ez súlyos sebés, nagy vérzés sat. Ezen okmány elegendő volt a súlyos sebés meggyógyítására, mert sem annak kiállítója, sem más orvos segélyére a megsebesült többé nem szorult; a seb magától, mint hallom, rövid idő alatt szépen behegedvén.

September elején Y. egy helybeli orvostudort keres föl egy régi betegsége miatt. Az előbb történtek és a jelen tanácskozmány közti időt az X. elleni per megindítására fordította, mivégett gyakran utaznia kellett 5—6 mértföldnyi távolságra. Az orvos a tüdővész nagyon előrehaladt szakát találván betegében, habár nem is nagy reménnyel, őt gyógyítás alá veszi, de a kór oly gyorsan siet gyászos végére, hogy Y. egy hét múlva meghal, sértett füléről, melyet ez orvos szépen behegedve látott, említést sem tévén betegségének folyama alatt.

September 19-én a helybeli főszolgabírói hivatal által azon orvostudor, ki a beteget utolsó betegségében gyógyította, más három üggyársával és az említett sebész ural hivatatosan fölkéretnek, hogy az ezelőtt 9 nappal meghalt Y. hulláját a sírból kiásatván, törvényes bonczolat alá vennék; kik is másnap a törvényesen kiküldött tanuk társaságában a helyszínen megjelenvén, a nagy fokú rothadásba átment hullát sírjából kivéve találták. Külsőleg a balfül szegélye (fül kül-lécz, helix) legnagyobb része hiányzott, de sem kívül a fülkagyló körül, sem belül a koponyának ezen részén az előrement gyuladásnak — mint geny, csontszú sat. semmi nyoma nem volt található. (Megvallom, hogy a boncz-jegyzőkönyv ezen része kevésbé tűzetesebben írhatta volna le ezen fül állapotát p. o. a fül kül-léczének mily nagy része hiányzott és mi maradt meg belőle, mert ekkor kitéstetett volna, hogy ennek mellső, mintegy fél hüvelyknyi része, valamint a fülcse (auricula) felől is 1/4 hüvelyknyi még meg volt. Ezt azonban oly fontosnak nem gondolták, minthogy a hivatalos felszólításban — úgy emlékszem — csak a halál okát kérdezték, és azt hogy a följobb említett sértés idézhette-e elő a halált? Minthogy pedig a jelenlévő szakértők az elbunyat, életében is, mint tüdőgümöben szenvedőt ismerték s gyógyították, s azon orvos

is jelenvolt, ki őt végbetegségében kezelte, s ki kinyilatkozta, hogy tisztán tüdőbaja következtében halt meg, s fülbaját orvosának nem is említé: nagyobb fontosságának itéltetett a belvizsgálat.)

A belvizsgálatból kitűnt, hogy „mindakét tüdő kisebb-nagyobb gümöcsomókkal — egész mogyoró nagyságig — és geny-üreggel (caverna) telve; a baltüdő a mellüreg ezen felének csak mintegy harmadrészét tölti be, majdnem egészen genyedésbe mervén át, sat.

Ezen, csak a főtárgyakra — kivonatban — közölt jegyzőkönyv nyomán a szakértők egyhangulag a halálnak egyedüli és kizárólagos okát a tüdővész utolsó szakában találták, és az ezelőtt mintegy hat héttel történt fülsértésnek a halálra való befolyását tökéletesen kizárták. Ezen véleményt a szakértők a bonczolat után harmadnapon tökéletes egyetértésben aláírták és átküldötték a főszolgabírói hivatalnak sept. 23-án.

Oktober 11-én a szakértők ismét egy pótvélemény kiadására hívatnak föl, hogy „vajjon ezen említett fülsértés súlyosnak mondható-e?“ A felelet úgy hangzott, hogy: „súlyosnak nem mondhatni, mert a bántalmazott szerv nem oly része a testnek, mely az élet fenntartására szükséges lenne, állománya nem oly finom alakzatú, hogy sértése nagy befolyással lehetne az egész test egészségi állapotára, a sértés maga rövid idő alatt minden orvosi segély nélkül meggyógyult, a hallást, orvosa állítása szerint, nem gyöngítette, de nem is gyöngíthette, szépségi hibának sem mondhatni, mert a fülrész hiányát kevéssé hosszúra növesztett hajjal igen könnyen be lehet fedni sat.“ — Ezen pótvéleményt is a szakértők egyetértve írták alá.

F. év február 24-én a szakértők a végtárgyaláshoz hívatnak a megye székhelyére, hol is 27-én megjelenvén, fölolvastatnak az említett boncz-jegyzőkönyv és két orvosi vélemény. De még egy más úgynevezett nyilatkozattal lepetnek meg, melyet utólagosan egy ügytársunk — nem tudjuk per quam regulam — a törvényszékhez küldött be; egy szakértő ügytárs, ki az említett boncz-jegyzőkönyvet és a két orvosi véleményt írta előbb alá! Ezen nyilatkozatában kimondja, hogy a sérültet, kit évek óta már többször gyógyított tüdőbajban, a bántalmazás utáni napon látta X. házánál hideg borogatással sértett fülén; hogy egész balfüle el volt vágva, hogy ezen sérülés súlyos, sőt a halált is siettette — Ebből természetesen a következik, hogy azon boncz-jegyzőkönyv, melyet a szakértők, két megyei és két városi törvényes tanú jelenlétében fölvettek, melyre orvosi véleményüket alapították, és mit a nyilatkozó orvos maga is aláírt, alaptalan és hamis! Kérdeztetvén a törvényszéki elnöktől, hogy tudván és látván mindezeket, miként írhatta alá az említett okmányokat, azt felelte, hogy nem tudta (!) miszerint a helix a külfül csak egy részét jelenti, s azt gondolta, hogy a helix alatt az egész külfül értendő!

Mi néven nevezzük az ily eljárást s mint vélekedjünk az ekként nyilatkozó tudományról? — Vajjon nem akkor, midőn kezeinkkel fogtuk, szemeinkkel láttuk a sértett fül meglévő és hiányzó részeit, kellett volna-e kijelenteni, hogy a fülnek nem a kül- és nem a bellécze, nem a czáp és ellenczap, hanem hogy az egész fül hiányzik? De a tr. úr ezt, mint mondtam, sem a bonczvizsgálat alkalmával, sem a jegyzőkönyv aláírásánál nem tette, sőt még october 11-én sem, midőn a pótvéleményben a fül bántalmazását súlyosnak nem mondhatta, s csak két nappal ezután, october 13-án homo novus lett belőle, és egyszerre megtudta, hogy a helix tulajdonképen mi fán terem!

Végre az említett sebész úr által a tett utáni napon kiadott látlelet és orvosi vélemény olvastatott föl, melyben ez a külfül hiányát és a sérülés súlyos mivoltat állítja. Ez is megkérdetvén az elnök által, hogy írhatta a mondott okmányokat alá, midőn más alkalommal egészen ellenkezőt állított? Mire azt válaszolta, „hogy ő nem hallotta a bonczjegyzőkönyv fölvetését, minthogy az asztal, hol azt írták, majdnem 10 lépésnyire állott boncz-asztalától; midőn pedig az aláírás végett a szakértők előtt fölolvastatott, akkor ő az előbb kiállott bűdös szagtól annyira el volt kábulva, hogy nem ér-

tette, mit olvasnak el előtte, de nem is hallotta; végre ismét, hogy ő sem tudta mi a helix!

A szóváltás és vitatkozások után az elnök azon kérdést intézte a szakértőkhöz egyenként, hogy megmaradnak-e előbbeni véleményüknél, a sebést tudniillik súlyosnak vagy könnyűnek nyilvánítják-e? — Mire a három orvostudor előbbi okadatolt véleménye mellett következetesen megmaradván, a sértést súlyosnak nem mondhatta, s hogy befolyással lett volna a halálra, határozottan tagadta; az utónyilatkozatot benyújtott tudor pedig a sebész úrral a sértést súlyosnak lenni állították. — Az ítéletet úgy a dolog érdemére mint az eljárásra nézve tiszt. ügytársainkra bizzuk, s az okiratokat és ítéletet, ha szükségesnek és hasznosnak bizonyulna, annak idején közölni fogjuk.

Kivonat a szegedi nyilvános közkórházról tett 1961/2-diki közigazgatási évi jelentésből.

Singer Máttyás tudor, kórházi igazgató főorvostól.

1861-iki október végével visszamaradt . . .	56	beteg	=	30	férfi,	26	nő.
1861-iki november 1-től 1862-ki október végéig fölvetetett	819	„	512	„	302	„	„
Volt tehát összesen orvoslás alatt 1861/2-ben	875	„	=	547	„	328	„
Ezek közt az év folyamataiban							
Elbocsáttatott { gyógyulva	647	„	419	„	228	„	„
{ javulva	42	„	33	„	9	„	„
{ gyógyulatlanul	3	„	2	„	1	„	„
Összesen	692	„	=	454	„	238	„
Meghalt, a négy haldoklón az intézetbe hozott férfi hozzászámításával	78	„	52	„	26	„	„
Összes fogyaték tehát	770	„	=	506	„	264	„
Maradt orvoslás alatt 1862. oktob. végével	105	beteg	=	41	férfi,	64	nő.

1. A gyakoriságot tekintve, melylyel az egyes kóralakok az intézetben mutatkoztak, e sorozatot látjuk létrejönni:

a) *bujakór*; ez leggyakrabban fordult elő: 277 betegnél, köztük 86 férfi és 191 nő, az összesen kezeltnek 31.8 százalékát, azaz közel egy harmadrészét képezvén. 18⁵⁹/₆₀. évben csak 112 (727 beteg közt) volt a bujakórosok száma, mely szám azóta folytonosan és sebesen növekedett.

b) A második helyet foglalja el a *váltóláz* 61 beteggel = 56 férfi és 5 nő, a kezelt betegek 5 %-a.

c) Következnek a harmadik helyen: a *fekélyek* (ulcera cruris), többnyire idült alszárfelekélyek 42 betegnél = 35 férfi, 7 nő; továbbá *gümőkór* (tuberculosis) 41 bet. = 32 férfi, 9 nő; *gyomor- és bélhurut* (catarrhus ventric. et intestin.) 41 bet. = 37 férfi, 4 nő. Ezen betegségek mindegyike körülbelül a kezelt betegek 4.8 %-nak felel meg.

d) *rüh* (scabies) 46 bet. = 33 férfi, 3 nő, a kezeltnek 4.1 %-ka.

e) *tüdőlob* (pneumonia) 31 bet. = 22 f. 9 nő, a kezeltnek 3.4 % mártius és april hóban legtöbb fordult elő.

f) *Köszvény* (arthritis) 29 bet. = 23 f. 6 nő; *csúsz* (rheumatismus) 27 bet. = 20 f. 7 nő; egy-egy kórnem a kezeltnek valamivel több mint 3 %-át teszi.

g) *Elmekóros* 28 = 12 f. 16 nő, 3.1 %.

h) *Tályog* (abscessus) 27 = 18 f. 9 nő, 3 %.

i) *Szembajjal* 25 = 16 f. 9 nő, 2.9 %; nagyobbbrészt az év végső hónapjaiban vétettek föl.

k) *Sebész* a lágyrészekben és *zuzódás* 22 = 21 f. 1 nő. Ha itt egy betű alatt a többi sértéseket is fölhozzuk, volt *csonttöréssel* 10 = 9 f. 1 nő; *égetéssel* 3 = 2 f. 1 nő; *fagyással* 2 f.; ide nem számítva a marás következtében eredt viszonyt és egy öngyilkolási kísérletet — a *sértések* 37-et tesznek, a kezelt 4.2 %-át képezik s e közös név alatt jelen sorozatban a negyedik helyet foglalják el.

l) A *légsési szervek hurutos állapota* (catarrhus bronch.) 20 = 19 f. 1 nő, 2.1 %.

m) *Lép- és májdagatok* 18 = 16 f. 2 nő. Mennyire kelljen e kóralakokat a váltóláz utóbajaihoz számítani, vagy hogy mennyire képeznek önálló független betegségeket azért nem állithatom, mivel ezen esetek hivataloskodásom ideje előtt fölvetetvén, általam nem észleltettek és a kórisme csak oly módon vétetett föl a kimutatásba, mint az a jegyzőkönyvben találtatott.

- n) *Orbánczos bántalom* 14=9 f. 5 nő. 1.6 %.
- o) *Hagymáz* (typhus) 9=8 f. 1 nő, 1 %; az év második felében jöttek elő.
- p) *Brightféle vesekór* 9=6 f. 3 nő, 1 %.
- q) *Mellhártyalob* 8=7 f. 1 nő, 0.9 %.
- r) *Csontszú és csontüszög* (caries et necrosis) 6=4 f. 2 nő, 0.6 %.
- s) *Láznélküli kútegek* 5=3 izzag (eczema) két pikkelysömör (psoriasis) 0.1 %.
- t) *Himlő* 5=2 f. 3 nő, 0.5 %; febr., márt. és ápril havakban jelentkeztek.
- u) *Vörheny* (scarlatina) 4=1 f. 3 nő, august végén és sept. első felében.
- v) *Bénulás* (paresis) 4=3 f. 1 nő, *szájtakhártyalob* (stomatitis) 4=3 f. 1 nő, *görvélykór* (scrophulosis) 4=4 f.
- x) *Szervi szívhaj* 3=2 f. 1 nő, *toroklob* 3 f.
- y) *Rezgőj* (delirium potatorum) 2 f., *méhrák* 2 nő, *tüdőlégdag* (emphysema) 2 f., *gyomor és bélzsába* 1 f. 1 nő.
- z) A többi följegyzett kóralakok csak egyes esetekben jelentkeztek.

2. Tekintve a fölvételi számot az egyes hónapok szerint, következő sorozat képződik :

Juliusban érkezett 101, januárban 80, októberben 77, novemberben 77, decemberben 74, mártiusban 70, szeptemberben 65, februárban 62, augusztusban 58, júniusban 53. májusban 48, áprilban 44; összesen 819 beteg.

Megjegyzendő, hogy a júliusi legnagyobb fölvetel az által okoztatott, hogy rendkívüli intézkedések folytán sok bujasenyves nő hozatott egyszerre a kórházba.

3. Tekintve az elbocsátottak számát, az egyes hónapok szerint következő sorozat jó létre :

Januárban fölüdült 80, decemberben 74, februárban 67, szeptemberben 66, mártiusban 60, októberben 59, áprilban 56, novemberben 55, júliusban 54, augusztusban 51, májusban 39, júniusban 32; összesen 692 fölüdült.

4. A halálozást illetőleg levonva a négy, haldoklóan az intézetbe hozott férfit, 871 kezelt betegre jut 74 halott és így 100 betegre 8.2 halott. Levonva a gümőkórban meghaltakat, a halálzási százalék 5.7 tesz. A két nemet tekintve és a gümőkórosokat beszámítva, férfiaknál 8.8, nőknél 7.9 halálzási százalékot találunk.

A betegségek, melyek a halálozás közelebbi okai voltak, e sorozatban állanak :

Gümőkórban halt meg 24, elmekórban 10, Bright-vesekórban 6, máj- és lépdagokban 5, tüdőlobban 4, hagymázban 4, bélhurutban 3, méhrákban 2, csonttörésben (bonyodalmas) 2, orbánczban 2, agykórban 2, víziszonyban 1, gerinczagylobban 1, sebzésben 1, vörhenyben 1, csontszúban 1, dermében 1, szerves szívhajban 1, hányszékélemben 1, hashártyalobban 1, májrakban 1; összesen meghalt 74.

Tekintve a megholtak számát az egyes hónapok szerint, a sorozat a következő módon alakul :

Októberben halt meg 10, februárban 9, augusztusban 7, szeptemberben 7, novemberben 6, decemberben 6, mártiusban 6, áprilisban 6, májusban 5, júliusban 5, januárban 5, júniusban 2; összesen 74, a négy haldoklóan behozottakkal 78.

5. Tekintve a kezeltnek a kórházban töltött idejét, 875 beteg 29883 napig ápolatott, jut tehát egy-egy betegre átlagosan 34.1 ápolási nap. A két nemet tekintve 547 férfi 15277 napig és 328 nő 14606 napig volt orvoslás alatt. Kiténik ebből, hogy a nők, kiknek száma 219-el kevesebb, és kik a kezelt férfiaknak csak $\frac{3}{5}$ részét képezték, majd annyi időt töltöttek a kórházban, mint a férfiak, kik 40 százalékkal nagyobb mennyiségben voltak jelen. Esik átlagosan egy-egy nőre 44.4, egy férfira pedig csupán 27.9 ápolási nap. Ezen ápolási közép-idejő a férfiakra nézve nem rendkívüli, a nőket illetőleg igen hosszúnak mondható, és ennek oka azon elhanyagolt s szinte megrögzött betegségi állapotban rejlik, melyben a bujasenyves nők nagyobb része a kórházban megjelent és mely hosszas orvoslást tett szükségessé.

6. Tekintve a kezelt betegek foglalkozását, volt kórházunkban :

Mesterlegény 261, szolga 169, napszámos 158, kéjhölgy 141, rab 69, gőzhajós 21, koldus 18, ápolói szegény 15, földmívelő 10, vasuti munkás 7, tanító 4, tisztviselő 1, kereskedő 1, összesen 875 beteg.

7. Kórnevtőről csak úgy lehetne fölvilágosítást nyerni, ha a kórházi tudósításhoz a város egyes kerületeiben szerzett és rendszeren följegyzett hivatalos észleletek és hivatalos megkérés következtében a magánorvosok tapasztalatai is járulnának.

S a működésem idején észlelt nevezetesebb kóresetek, mennyire tudományos érdekűek, közölni fogok.

Orvosi társulatok

Budapesti kir. orvosegylet ülése 1863. márczius 7-én.

Batizfalvi tr. gerincz-oldalgörbülésben szenvedő, s czélszerű testgyógyászati váll és ágy használata, valamint svéd testgyakorlat mellett szépen javuló leánykát mutatott be. Az alkalmazott váll medenczeöv és vállpercetekkel erősítették a törzshöz, miáltal a gyomor szorítása mellőzve van. A nyomást rugékony tollak eszközlik, s a nyomlemez csavarok által tetszés szerint igazíthatók. — Azután P o o r tr. olvasta fel jelentését azon himlőbetegekről, kiket kórházi osztályán észlelnie alkalma volt. A járvány szerinte 1861 év május havában kezdődött, midőn a városban 10 haláleset előfordult; jul., aug., szeptemberben szelidült, octoberben ismét emelkedett, s azóta kisebb-nagyobb mértékben folyvást tart. Ez évi jan. hóban a kórházba még 28, februárban 10 himlős beteg vétetett fel. P. tr. statistikai összeállítására 15 hónapra terjed, 1862 october havától 1863-ik év végéig. Kezeltetett ez idő alatt a kórházban 91 valódi, 206 ál, és 18 bárány-himlőben szenvedő egyén; összesen 315. A beoltottak közül csak 2 halt meg (2 %), a nem oltottak közül 26 (30 %); a valódi himlőben szenvedők közül 18 (25 %). Az oltott álhimlősök közül 2 vízkórban halt meg. — A 315 himlőbeteg közt 226 volt oltva, 76 nem; 13 kétes. — A 91 valódi himlőben szenvedők közül 18 volt oltva, 62, mennyire ki lehetett puhatolni, nem; 2 másodsor himlőzött, 2 oltott szintén másodsor. — Az ál (és bárány) himlőben szenvedők közül 208 volt oltva, 10 nem, 6 kétes, 2 állítólag ál-himlőben szenvedett volt. — P. tr. ezen összeállításnál valódi himlőnek azon eseteket vette, hol a kór nagy lázzal és gégelobbal párosult, sok kúteg jelent meg, a bőralatti sejtszövet is beszűrődött, 14-ik napon felszivódási láz jelentkezett, vagy a folytontartó láz súlyosbult, a pörkleválás 3—4 hétben történt, és hegek rendszeren hátra maradtak; álhimlőnek (variolois), hol a láz és gégelob csekély volt, a kúteg csak egyes helyeken jelent meg, a kötszövet meg nem gyuladt és be nem szűrődött, a láz a kitörés után harmadnap megszűnt, felszivódási láz 14 nap nem jelentkezett, a pörkök harmadik héten leváltak, heget hátra nem hagyván; végre bárányhimlőnek (varicella), hol semmi gégelob, semmi vagy csekély láz észleltetett, kúteg kevés volt s 8—10 nap alatt a pörkök leváltak.

A bécsi „cs. k. orvosi társulat“ ülése 1863. télutó 27-én.

Wedl, egyetemi tanár, mutatványokkal egybekötött előadást tartott azon bélférgekről, melyek Európában ritkán, vagy épen nem jönnek elő, melyeket azonban Kairóban tartózkodása alatt vizsgálni bő alkalma volt. Megemlítette pedig

1) az „anchylostoma duodenale“ fonálférget, melyet nem régiben Milanóban találtak s írtak le. Két ivaruak az egyének, s ivarilag igen kifejlődve. A hímek erősebbek és vastagabbak, mint a nők. Leginkább a nyombélben tartózkodnak, s ritkán mennek a vékonybél többi részébe. A száj körül 4 horogalakú fogakkal látvák el, melyekkel a véredényeket megsértvén, veszélyes vérzéseket okoznak.

2) A „distoma haematobium“ vagy „d. gynaecophorus“ a verőczéri rendszer edényeiben, a májban és a húgyhólyag visszereiben található. Két ivarú. A hímnek hasi oldalán csatorna van, melyben a nőt hordja. A méshártya által burkolt peték a húgyhólyag takhártyába rakatnak le, honét azután a hólyagba jutván, itten kövek képződésére magul szolgálhatnak. Körülöttük az ásványrészek igen vékony rétegekben,

mint jegeczkék rakódnak le, melyek egymást tetőcserépszerűleg fedik. A jegeczkék és a rétegek egymással szervi anyag — nyálka — által egyesítvők, A húgyhólyag takhártyáját előtölő peték még pöfetegeket is okozhatnak. (A. W. m. Z. 1863).

A párisi „Académie de médecine-ülése 1863. télutó 10-én.

Mathieu, sebészi műszerész új szerkezetű szűrőcsapot mutatott be, mely oly célból készült, hogy a petefészkekmet-szészénél a hólyag kiürítésekor a folyadéknak a has és a tömlő fala közé való jutása gátoltassék. Az eszközt Nélaton legközelebb egy műtételnél igen jó sikerrel használta. — Ugyancsak Mathieu még egy fogaszt mutatott be, mely a petefészki tömlő kocsányának összeszorítására való.

Delpuch fejtegette, hogy a borsókás hús (ladrerie, finni-ges Fleisch) kártékony hatását elveszti, ha C. sz. +100°-nál hosszabb ideig főzetett. Továbbá mondja, hogy miután a borsókák (cysticerques) képződése az állatok tisztátalan tartásában találja okát, midőn azok az emberi ganéjt, melyekben a galandféreg-tojások vannak, összeeszik, ha valamely levágot állat borsókás, a kárt az állat tartójának, nem pedig a levágónak kellene viselni, minthogy a vételkor nem tudhatni, valjon az állat ezen bajban szenved e, ha csak a borsókák a nyelv alatt nem halmozódnak föl, mi azonban nagy ritkaság.

V e g y e s e k.

+ A kir. magyar természettudományi társulat f. hó 11-kén tartott ülésében Say Mór tanár, Schenzl Guido, budai realiskolai igazgatónak a budai felreáltanodában eszközölt, 1862-ik évre vonatkozó levegőtűneti (meteorologiai) észleleteit adta elő, melyeknek felsorolását mellőzhetjük, minthogy Tormay K. tr., pestvárosi igazgató főorvos egészségügyi havi jelentéseiben a levegőtűneti adatok ugyancsak a budai felreáltanodából kerülnek ki, s ama jelentéseket lapunk rendszeren hozza — Salamin K., egyetemi ösztöndíjas vegyész-növendék a resica-marei földpát általa a kir. magyar egyetem vegytani műtermében eszközölt vegyelemzését adta elő. Végül pedig Bielek M., vasúti mérnök a Kübeck gőzös szétpattanásáról értekezett. A két gőzkatlan között közlekedő cső ugyanis nem nyitvatván fel, a mozgó gépekre ható erő csak csekély volt, min az első gépész a mentő szelepek elzárása és erősebb fűtés folytán eszközölt nagyobb gőz-felhalmozódás és feszülés által akart segíteni; ezen eljárás azonban a hátsó kazán szétpattanásával végződött.

+ A „Gyógyszerészi Hetilap“ szerkesztősége, ezen lap 11-ik számában azon orvosok számára, kik valahol megtelepedni akarnak, jelenti, hogy hozzá intézett levélre (aldunásor 3. sz. 2 em.) három biztos és jövedelmes orvosi állomásra nyújthat körülményes tudósítást.

= Verébelyi József tr. már előbb hirdetett munkácskája: „Delejtű az orvosi tudomány homályai-ban a művelt közönség számára“ megjelent s Eggenberger akad. könyvtárusnál, a Ferenczrendiek terén, valamint a szerzőnél, két szerezcsen utca 4. sz. 2-dik em. megszerezhető. Ára 1 frt. o. é.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. márczius 6-tól egész 1863. márczius 12-ig ápolbt betegekéről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónó	Gyermekek	elmekór	Összeg
	férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Márcz. 6.	19	12	31	9	11	20	2	1	3	298	355	3	2	16	674
„ 7.	13	6	19	3	5	8	4	1	5	304	356	3	1	16	680
„ 8.	14	9	23	13	7	20	2	2	4	304	356	3	1	16	679
„ 9.	6	12	18	11	1	12	2	—	2	290	367	3	1	16	683
„ 10.	14	8	22	14	14	28	4	—	4	292	361	4	1	16	674
„ 11.	15	11	26	10	6	16	3	2	5	294	364	4	1	16	679
„ 12.	12	9	21	7	3	10	1	2	3	297	368	4	1	17	687

A létszám e héten növekedett; leggyakrabban észleltetett a légző, s emésztő szervek hurutja; a halottak száma a múlt hetinél kevesebb.

Pesten, 1863. M ü l l e r E m i l könyvnyomdája Dorottya-utca 14 szám.

(Beküldetett)

Előfizetési felhívás

a m. kir. tud. egyetemi orvostanárók

ARCZKÉPCSOPORTJÁRA.

A m. kir. tud. egyetemi orvostanárók hallgatóik kérésére megengedték, hogy arczképök egy műlapon csoportosítva levétecssék, s a nevezett hallgatók segélyegylete javára kiadassék.

Ily műlapot birhatni rég idő óta óhajtottak az egyetemi orvostanhallgatók, ép úgy, mint az orvostanári testület számos tisztelői, s midőn a jelenlegi hallgatóság ez óhajtatás valósulásánál magát szerencsésnek vallja, örül, hogy a kegyeleti tény jótékony czéllal hozhatja kapcsolatba.

A szokásos kiadói ajánlás helyett elég itt csak a tisztelt neveket elősorolni, hogy minden érdekelt kellő tájékozással birjon a műlap felől.

E műlapon természet után rajzolva helyet foglalnak: **Arányi, Balassa, Diescher, Jendrassik, Lenhossék, Linzbauer, Lippay, Nadelko, Rupp, Sauer, Semmelweis, Stockinger, Zlamál, Wachtel és Wagner** ny. r. orvostanárók arczképei.

A kiadó segélyegylet törekszik, hogy a kivitel minden műigényeknek lehetőleg megfelelő legyen. E célból művészeink jelesei közül a csoportterv készítése és a művezetéssel **Than Mór**, a körrajzolással **Marastoni József** festészeket bízta meg.

Megjelenik e műlap Polák testvérek könyvnyomdájában f. évi ápril utolsó felében, finom chinai papíron, minden eddigi hazai műlapoknál nagyobb alakban.

Előfizetéseket elfogad az egyet. f. évi ápril utolsó napjáig egy példányra 3 o. é frttal. Azontul e műlap maga-abb bolti áron fog adatni.

Az előfizetési pénzeket az orvosi egyetembe az egyet. czíme alatt kérjük beküldeni. — A szétküldés vidékre postán fára-göngyölés mellett mindjárt május elején eszközöltetik. Pest, mártius 1863.

Az orvostan-hallgatókat segélyző egyet. nevében:

Szeremley Mihály, egyet. elnök.

Buzinkay Gyula, Ráth József választmányi megbízottak.

P á l y á z a t o k.

A jász-ladányi orvosi állomás megürülvén, az ezen állomást elnyerni kívánó orvostudor urak az alólírt hivatalban jelenthetik magukat. Évi díj 400 frt o. é. A gyermekoltás és halottvizsgálat külön jutalmaztatik. Pest, 1863. febr. 24. Az orvosi dékáni hivatal.

Rupp s k.

Resiczán, az aldunánál, második bányarvosi állomás állittatik fel. Az évi fizetés 1000 forint. Csak olyan orvossebésztudorok és szülész-mesterek folyamodhatnak, kik 36 életévüket még túl nem haladták. A műtők, vagy kik valamely kórház sebészi osztályán működtek, más orvosok felett előnyvel birnak. A folyamodványok 1863-iki tavaszelő végéig a cs. kir. szab. ausztriai államvaspálya-társaság főigazgatóságánál (Bécs, minoriták tere 42. sz.) benyujtandók.

Szerkesztői levelezés.

M—nyi L—ó tr. úrnak: A szótár 2-ik ívét elküldöttük; az előfizetés rendbe hozatott.

Schl—er M—r tr. úrnak: A díjat még nem vettük, folytassuk-e a lap küldését?

Kl—its jár. orvos úrnak az elmaradt 6. és 7. sz. elküldöttük; de az előfizetési díjt sem a múlt, sem a mostani évnegyedre nem vettük.

E—sz tr. úrnak a 7, S—el tr. úrnak az 5 és 8. sz. pótoltuk.

I g a z í t a s.

Lapunk 9 számában a fogak cosmetikájáról szóló cikkben 164 l. 25 és 37 sorban felülől fogsejteknek és fogsejtek (alveoli) helyett hibásan áll gyökkéregnek és gyökkéreg; a 10-ik szám 189-ik lapján pedig alulról a 27-ik sorban „emlékezés“ helyett olvasandó „beszédek“, s ugyanott alulról a 48-ik sorban „lehetősége“ helyett olv. „lehetlensége“.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden os. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk állatlenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Kovács József, m. tanár: Gége-légcsőnyitás hártvás torokgyiknál. — Rózsa Mór tr.: A váltóláz és ezzel rokon lázak. (Vége).
Könyvismertetés: Die Heilquellen und Torfbäder des Herzogthumes Salzburg, v. Dr. Wallmann. — Der ärztliche Missionär in China, v. Dr. W. Lockhardt. — Lapszemle: Az iblányos tormaszörp az idült hörgi takár és a görvélynél. — A pikrinsavas hamany a galandféreg ellen.
Tárca: Pesti Napló és a növénytani tanszék. — Tormay K. tr.-nak a pesti sz. Rókus kórházról tett 186 $\frac{1}{2}$ -ik évi jelentéséből. — A székesfehérvári polgári kórházról tett 186 $\frac{1}{2}$ -ki statisztikai kimutatásból. — Vegyesek. — Pályázat.

GÉGE-LÉGCSŐNYITÁS HÁRTVÁS TOROKGYIKNÁL

(*Laryngo-tracheotomia in angina crouposa membranacea*)

Kovács József tr., tanársegéd s egyet. m. tanártól.

E lapok hasábjain a legilletékesebb tollból közölt oly igen tanulságos idevágó esetek után*) némi nyomottság érzetétől nem menekülhetek, midőn a következő eset közléséhez járulok.

Ujságolási vágy valóban nem is vezetett volna e térre, de igenis az erős meggyőződés, mely szerint még a hasonló esetekben is lelhetni föl mindig annyi apró váltózatot, mennyi miatt azok minden ujjabbja újra tanulságossá változhatik; mely szerint az egyenlő kóresetek egyenlő gyógykezelése s a rákövetkezett hasonló vagy eltérő eredmény akárhányadikszori ismétlődésénél is értékes bizonyosággént szerepelhet a követett vagy követendő gyógymód értéke vagy hiányai kimutatása mellett. Különösen pedig esetemnél számos oly mozzanatok csoportosultak, melyek miatt az rám — ki oly közelről érdeklődtem — annyira tanulságossá vált, hogy annak közzétételét gyakorlatunk iránti erkölcsi kötelességemnek érzem.

1862-diki május hó elején épen főnököm Balassa tanár előadásától hivatott ki Németh Ignác tr., arra szólítván föl, sietnék vele egy hártvás torokgyikban szenvedő beteghez, s ha még életben találjuk, alkalmaznám a gégenyitást. Főnököm jóváhagyásával rögtön követtem őt, az előadástól Sebes Károly tr.-t kérvén még — szükség esetén segédkezés végett szinte velünk jönni. Zsebbeli műszertárczám vettem csak magamhoz, meg főnökömmel egy — kórodai betegnéli alkalmazás végett épen nálam volt — Lüer-féle ezüst gégecsővét, pár tompa horgot és egy tompa szög alatt görbe csipeszt.

A Zöldfautczába egy kis sütőhöz vezetett Németh tr.

Sütőkonyha, egyszersmind bolton át jutottunk a lakszobába, melynek egyik harmadát téstával teli teknők foglalták el. Az ajtóval átellenes bal szögletbeni ágyon dunnákban feküdt a beteg gyermek. Egyetlen az utcára nyíló ablaka volt a szobának, ez is becsukva. A szoba levegője a közeli sütőke-menczétől igen meleg volt és kovászos savanyú szagú.

Félig hanyatt, félig baloldalán feküdt a két éves beteg lányka. Arcza szederjes volt, s kissé duzzadt, kidüledt szemei alig pár vonalnyira nyitvák. A saruhártya nem, csak a szem fehére látszék. Az orrszárnyak s az áll minden vontatottan

sziszegő s szortyogó belélegzésnél szét- és lehuzódnak. A nyak dagadt, rajta itt-ott nadályesipések kékes barna nyomai; majd mustárkovász által hámjától megfosztott vörnyeges foltokkal ellepett. A leányka kezei, főleg ujjai szinte szederjesek; ismételve emeltem föl és bocsátám el azokat, súlyuk után estek mindig. Az általán alacsonyabb hőmérsékű testet hüvös pára borítá. Megszólításra nem ébredt, de fölrazás vagy rákiáltásra szeméit pillanatra fölnyitá, s mire sem figyelve és sziszegően nyöszörögve körültekinte. Mellkasa s yallai a terhes lélekzésben erőlködő mozgással vesznek részt. Érverése igen szapora s gyöngö.

Hat nap előtt hurutos tünetények közt kezdődött a betegség. Folytonos, de időnkint alábbhagyó láza volt a betegnek, s előbb erős köhögése, de mely az nap egészen alábbhagyott. Állítólag az előtti nap délelőttjén s délutánján, estéjén s éjjél után is fuldoklott már a gyermek, bárha nem ily fokban. A garatba betekintve, csak valamivel élénkebb pirt és csekély duzzadtságot észlelheték, s a mandolákon majd hatosny kiemelkedő fehéres foltokat.

A rendelő orvos Németh tr. által jelzett torokgyikot s ez idő szerint annak fuldoklási szakát, mely állítólag már növekedőben volt, nem lehetett föl nem ismerni. Az említett nyomokban áttekintett, meg a rendelő orvos előadása szerint igénybe vett szerelésben — nadályzás, mustárkovász, bensőleg kénsavas réz s a többiben adatott már majd mindaz, mit a mai gyakorlat hatásosnak tart; mindez azonban a betegséget haladásában föl nem tartóztatá.

A dinamikai szerek eddig eredményhöz nem vezettek. A gyermeknek levegőhiány miatti közelléte a kimuláshoz további dinamikai kísérletekre még csak gondolni sem engedett; sürgősen követelte az a cselekvőleges segélynyújtást. Segély, mely a levegőszomjban már-már kimerültnek valamit ígérhet — gyógyművészetünk mai álláspontján — a légcsőnyításban vala csak; a légcsőnyításban, mely a megszűkült rendes nyílást pótolná, s a levegő megrekedését megszüntetné.

Hogy azonban gyógyművészetünk ezen említett szerét a tőle várt eredmény józan reményével nyujthassuk, két pont iránt kellett még tájékozódnunk:

1-ör. Vajjon a levegőrekedést okozó szűkület — duzzadtság, izzadmány — a gégeben van-e csak, vagy ott főleg?

2-ör. Vajjon a huszonnégy óra óta majd folytonosan tartó fuldoklás — szénsavmérgezés — nem termett-e oly fokú tüdő-vizenyőt és agybántalmazást, melynek eltűnését a légcső késő megnyitása és a légzés megkönnyítése többé nem eredményezheti?

Mindekét kérdésre csak hiányos tudomást szerezhettünk.

A mellkas kopogtatása mi fölvilágosítást sem adott; teljes és éles volt az, mint ép állapotban.

A hallgatódzás olyatén zörejt hallatott a légcső folytán,

*) Az OHL. 1861. évi 43. sz., az 1862. 19. és 20. sz.

mint a gégebeli — fúvó, reszelő. Hasonló, de kisebb fokú hal-latszott a szegycsont markolata körüli hörgőkben is, itt-ott még nagyobb hólyagcsa pukkanás.

Előbb a rendes kopogtatás nem nyugtathatott meg a tüdők épsége iránt; mert hiszen mekkora legyen az izzad-mány, s mily fokú a vizenyő, hogy még a kopogtatásra is másító legyen! Most meg a hallgatódzás említett zörejét nem lehetett a gégebeli tovaterjedésének nem tartanom; de azért a légcsövet s hörgőket bizonyosan épeknek még sem mond-hattam. Az itt-otti hólyagcsapukkanások nyálkagyülem által okoztathattak, míg a dorombolás és sípolás jelennemlévét, a légutak ép volta jeléül nem vehettem, — tekintettel arra, hogy a főt igenis megszükkült nyíláson beömlő levegőnek, a tán kevésbé, de szinte kóros szűkületű alsóbb elágazó — összeg-ben mégis öblösebb — utakon szükségképen nem is kellett zörejt okoznia.

A főntebb vázoltak szerint az agy állapota elég aggasztó volt ugyan, de nem zárta ki a jobbrafordulás lehetőségét. Mindahárom pont kétséges mivolta ellenében állt a gyakorlat azon tapasztalata, miszerint nem egyszer már egyénképen, kikenél a fuladás hason tünetei mutatkoztak, ezek később rö-videbb-hosszabb időre enyhültek.

Ezen bizonytalanság dacára is állt tehát a szükség; a gége-légcsőnyitásban kellett segítyt keresni; s a kívánt ered-ményhőzi reményt a vázolt bizonytalanság gyöngítette ugyan, de meg nem semmisítette. — Előadtam ezt jelen volt ügyfeleim-nek, s még a gyermek szüleinek is, amazok föltétlen, ezek föl-tételes*) beleegyezése mellett, azonnal a műtét kiviteléhez járultunk.

Műszerkészletem egy, az ablak közelében levő asztalra kiraktam; állott pedig az: egy domború élű szikéből, egy he-gyes, egy tompa kusztorából, egy boncezi, egy zárt csipesz, egy vájt, egy gombos kutasz, egy pár tompa horog, fonalak s egy ezüstcsőből.

A gyermeket, végtagjai nyugtontartása végett bepó-lyáztam. Átellenes szögletei szerint összehajtott lepedőt ter-íték előbb az asztalra, azután annak felső hajtott szélével párhuzamosan, s ettől tenyérnyi távolban hosszas törülkőzőt tévék rá, melyre aztán a gyermeket úgy fektettem, hogy a tö-rülkőző felső széle s végei a hónalj alatt vétethettek elő; majd a törzshöz fektetve a kezeket, azokon kívül csapattak vissza a törülkőzővégek; most az így letartott kezű gyermek a lepe-dőbe göngyöltetett; lehetőleg szabadon hagytam nyakát, hogy elég könnyen hozzáférhessek.

Németh és Sebes tr. ügyfeleim válakozó segédletére számolhattam, s mert szülei visszavonultak, a gyermeket an-nak jelen volt keresztanyja, egy 60—70 éves öreg asszony vá-lalta föl ölében tartani. Kérdésemre: nem gondolja-e, hogy a műtét alatt helyét megállani képtelen lesz? az öreg asszony önmagáhozi bizalmának kifejezésével válaszolt.

Sebes tr. barátomat a csekély műszerkészlettel és műtét-tervvel ismerttettem még meg, hogy átértve a szándékom szerinti egymásutánt, a helybeli segédletet a velemi együtt-érzés szabatoságával nyujthassa. Németh tr. barátom a fej s állkapocs kívánt helyheztesítésben tartására válakozott. Nem hanyagoltuk el itt megemlékezni a figyelemről, melyet az első légutak — orr, száj — el nem zárása igényelt.

Egy karszékre akkép ültettem ezután le az öreg asszoyt, hogy arczával az ablak felé nézzen, s úgy adam kezébe a mű-teendő gyermeket, hogy az hátával az öreg asszony mellének, tarkójával bal kulostájára támaszkodjék, s arca az ablak felé irányuljon. Én vele szemközt s így háttal az ablaknak foglal-tam helyett, a gyermekhez lehető közel. Jobbra mellettem Sebes tr., az öreg asszony mögött Németh tr.

Jobb kezembe véve a domboru élű szikét, bal mutató- s hüvelykujjaimmal kitapintám a gége paizsporczai alsó érint-kezése eresztékét, s bal mutatóm a paizsporczok legkiállóbb púpjára helyezém, hüvelykemmet gyöngé érintéssel csusztatám a légeső folytán le a szegycsont kivágásáig, s ezzel a bőrt

*) Azt kérdezte a különben is korlátolt elméjű apa: nem kerül-e sok-ba? s csak azon feleletben nyugodott meg, hogy semmibe.

megfeszítém. Majd a paizsporczok alsó eresztékétől, egy, a bőrt áthatoló metszést vezettem a szegycsont torkolati kivá-gása közepéhez irányoztat, másfél hüvelyk hosszút. Özönlött a metszéstől a fekete vér. Oly kevéssé engedte a vérzés a szivacsali letörlésnek is, hogy a törlő szivacs érintkezésbe volt még a törlött sebbel, mikorra az mint előbb ép oly véres lett, s egyrészt ezért, másrészt pedig azért, mivel működés közben a gége és légesőnek rájuk gyakorlott nyomás okozta megszü-kítettése az ügyis legcsekélyebbre hanyatlott lélekzést má-sodpercenként megsemmíteni fenyegetett, már ez első pillan-atban le kelle mondanom a vájt kutaszoni réteges előrehato-lásról. — Bal mutatóm csúcsának vezérlete mellett folytattam tehát a behatolást, metszésemet a bőrséb felső felében úgy irányozván, hogy mielőbb a gyűrűporczra érjek, s e fölött a kúpkepű szálagra, mi elég gyorsan sikerült is. Most hogy a mindenkép szükségesnek vélt lefelé tágitásnál a paizsmirigy szorosát a netáni átmetszés elől megóvjam, kissé meggörbitett vájtkutaszom csúcsát a paizsmirigy szorosa és a légeső közé csusztatam, s vele a paizsmirigy szorosát a légeső folyása szerint mell- és lefelé mozgással lejjebb toltam. A beteg lé-legzése e közben — ha lehetséges, mert mindez alig egy perc müve volt — még gyöngébb lett, s közben kevéssé nyö-szörgött.

Kitapintva most bal mutatóujjam csúcsával a gyűrűporcz karikája legmellsőbb pontját, — látni a folyton törülgetés-sel sem tisztitható vérző sebben mitsem lehetett — bal muta-tóm körmét abba mintegy beléakasztám, s most kézbe vett kusztorával — hegyét említett körmömön becsusztatván — a gyűrűporcz felső széle mellett a kúpkepű szálagra szúrta; a kusztora éle fölfelé nézett. Ez irányban — tekintettel a gége hátsó falára — a kúpkepű szálagra nyílását a kusztora fölfelé vezetésével annyira tágitni igyekeztem, hogy a további tági-tásra használandó gombos kusztorát a hegyesen csusztatva a nyílásba vezethessem. Míg azonban bal mutatóm eddigi tisztét odahagyta, hogy a gombos kusztora bal kézzeli becsusztatás eszközzölhesse, a gyermek egy mozdulata közben, a jobb kezemben eléggé támogatlanul tartott hegyes kusztora a nyílásból kimaradt. Elvesztém ezzel a nyílást, melyet bal muta-tóm csakhamar ismét föltalált ugyan, de melyen át — a mozgás közben rácsuszott bonyécske miatt — gombos kusztorával már be nem hatolhattam. Levegő sem a beszuras, sem a tágitás vagy a gombos kutasz bevitelére való kísérlet mellett ez új résen nem mutatkozott. A rendes utoni eddigi lélegzés kimaradni kezdett. Sem próbálgatásra, sem várásra idő többé nem volt. Balmutatóm körmével szilárdítam az érezhető előbbi beszuras helyét, az előbbi hegyes kusztorát beszurtam ismét, körmömön vezetve az előbbi nyílás helyére, s tágitam mint előbb ismét fölfelé. Bentartott ezen kusztorámon, a nélkül, hogy balmutatóm helyét elhagyta volna, csusztatá most be Sebes tr. a gombos kusztorát, miközben sziszegés jelezte a nyílás átható voltát; de míg most leirányozott élű kusztorá-val a gyűrűporczot és a légeső 4—5 felső gyűrűjét átmetsz-vén, a nyílást tágitam, a gyermek ajkai közt hab tajtékzék, szemei pillanat alatt beestek, arczát s ajkait az eddig rajta ülő izzadság és szederjesség helyett a halál sápadtság borítá, kinyujtózkodék, — s nem lélegzett. Egy perc müve ez is.

Meghalt, kiálta föl kérdőleg az eddig hős öreg asszony, s az ölébeni élettelen gyermekről reám veté tekintetét; a gyermek tartásában álló részvétét a műtétben mintegy befe-jezettnek tekintvén, vagy erői tünése miatt kezei lehanyatlot-tak. — Ha most nem tartja, mindjárt meghal, felelém én, s a lehető gyorsan balmutatóm körmének a légeső hosszanti nyi-lása gyűrűs széleibe való akasztása által kinyitám azt; a jobbke-zembe vett ezüst cső végét balmutatóm körmén csusztatva akarám a nyílásba vinni, midőn a csőnek paizs része tengelye kö-rül megfordulva, lecsuszott. Műszerigazításra idő nem volt, félrevetém a paizst, s az ezüst csövet az előbbi körmön csusz-tatással a széttartott légcsőnyílásba vezetém, s azon utasítás-sal adam át Sebes tr.-nak a cső külső nyílása kis karimáinak tar-tását, hogy azt semmi áron onnan kimozdulni ne engedje.

Én a mellkas összenyomogatása által igyekeztem levegő-változtatást eszközölni a tüdőkben. Németh tr. az ablakot tárá

föl, s hideg vizet csapkodott az élettelen arcába, meg a nyálkás habos vért törle le időnkint a cső külnyilásáról, melyet én valóban csakis a helyzet súlya által igazolható kiméletlen mellnyomkodásaimmal néha kifújtattam. Több mint két perczig fáradoztunk már, mikor a hideg víz rácsapására a halál-sápadt arczon rázkódást, majd sirási eltorzulásokat láthatánk. Az összenyomások és erre ujjesúcsaimnak csiklandozásnál szokott mozgásai használata alatt úgy mutatkozott, mintha a belélegzés nem pusztán a bordák ruganyossága által történék többé, hanem annak létrejövéséhez izomműködés is járult. Engedém ilyenkor azt, ha mindjárt igen lomha volt is, de a kilégzést mesterségesen a két tenyeremmel majd egészen befogható mellkas erősb összenyomásával eszközöltem. Így mozdíthatám csak elő a véres habos nyálkakivetést, mely különben nem történt.

Még 20 percz múlva is ilyenén összenyomásokkal kellett nemcsak segíeyznem, hanem föntartanom is a lélegzést, mert hacsak egy perczre hanyagolám is el e működést, kimaradt az ismét, s a már-már szinesedni kezdő arcz s ajkak halványultak. Több mint fél óráig fáradoztunk már, mikorra a természetes lélegzés beállt; az ajkak kipirultak lassan, kipirult mindakét arcz is, a lányka nézelődött, a beszédre figyelt, kedves keresztanyját megismerte.

Most puha tollaknak az ezüst csövön át a légesőbe egész a szétágazásig gyors bevitele s fordítás közbeni kihuzása által ingereltük köhögésre, s eröművileg tisztítók azt, míg nem a lélegzés közel egy óra múlva egészen szabad és nyugodt lett.

Az ezüst cső paizsrészt, mely által — mint ismeretes — a csőnek utólagos helybentartását kellett volna eszközölni, emlitém már, hogy a csőbevitel sürgős időszakában el kelle vetnem. Az volt most a kérdés: *mivel biztosítandom annak bennmaradását*, melyet most Sebes tr. barátom a kétségbeesésig súlyos, majd egy órán át köszönetemre oly méltó kitartással eszközölt.

Következőleg segitettem magamon: egy hajtút kértem a beteg, már ekkorra bejött, egyetlen gyermeke nyugott lélegzetén örvendő anyjától, annak mindkét szárát körülbelől 4 vonalnyira a hajlástól majdnem ép szög alatt kigörbitém. Majd a közép hajlást a hüvelyeső külnyilásán a végből levő kampóra akasztám, hogy az a belső cső bennmaradását szilárdítsa, s rajta selyem fonál többszöri rátekerésével megkötém, reménylén, hogy sikerül ez így rögtönzött sodronypaizszal a csövet bentartanom, mely előbbinek két fülét szalagocskák beakasztásával és ezeknek hátul megkötésével rögzítém a nyakhoz, melynek hámjától megfosztott bőrre tapasz nem ragadt, s melyre egyelőre nedves ruhalemezeket fekteték a szalagok alá.

Megmutattam a sok elhatározottságot tanusított öreg asszonynak a cső tollali tisztogatása módját, meg azt is, mint kelljen szükség esetén tisztogatás végett a belső csövet kivenni, s ki midőn erre vállalkozott, megbiztuk, hogy a gyermek ágya mellül mi időre se távozzék, s a cső átjárhatóságára gondja legyen. Megmutattam neki a fogást, melylyel az esetben, ha a cső bármely esetlegesség miatt valamikép kicsuszának, azt visszatartania kell addig is, míg engem vagy Németh tr.-t — ki ez egész működés alatti tapintatos s csüggedetlen kitartásával igen is lekötölezett, elhíhatnak. Figyelmébe ajánlám az öreg keresztanyának, s a beteg egészen megnyugodt szüleinek a cső bennmaradására ügyelni, mert a kiesés nem kevesebbet, mint a gyermek megfuladását okozandá. — Németh tr.-ral akkép egyezénk meg, hogy még azon nap folytán 3 óránkint változtatva fogjuk a beteget meglátogatni. Belső szerül gyöngé mandolafejetet, kevés salétrom és néhány csepp borostyánmeggyvízzel rendelénk, félóránkint veendő, s ezzel távozzánk. (Folyt. követ.)

A VÁLTÓLÁZ ÉS AZ EZZEL ROKON LÁZAK.

Rózsa Mór, gyakorló orvostól Keszthelyen.

(Vége)

A folytonos lázak tüneteneiről, azok után mi eddig mondatott nem sok marad felemlíteni való; mert először nem ismerjük a mocsárgerj okozta elsőbrendű változásokat a test-

ben; s mert másodsor a láz szó értékét nem határozhatjuk meg ezen esetekben. Legvalószínűbb a vér főbb alkotórészeinek a fehérnyanyagoknak a mocsárgerj befolyása alatt oly átalakulása, melynélfogva az elégsre a inkább szétesésre, sem hogy a testben elhasznált részek kicserélésére lesznek alkalmasak, ezen szétesésből a nagyobb melegség, az idegek változó működése, szóval az egész kór jön létre. A veszélyes lázknál gyakran tapasztalható elveszése a vértestecskéknek a festenyképződés (melanaemia) ezt látszik bizonyítani, mindazáltal sokszor nem a vértestecskék fehérnyanyaga (Globulin, Crystallin) szenved, hanem a vérképnye (plasma) sok egyenerőjű N-tartalmú részei. Mindezt vegytani vizsgálódások mutathatják meg jövőben. Meg kell végre említenünk az úgynevezett febris perniciosa algida tüneteivel végződő kórokat. Itt a fázás azon kiváló tünetény, mely mellett szapora, kicsiny, kimaradó érverés, gyakoribb légzés, mely azonban a légvágyat (Lufthunger) nem oltja, s hideg izzadás közben a halál bekövetkezik. Ezen s némely veszélyes agyi tünetekkel végződő kórok nem értelmezhetők másképp, mint a vér vegyi hatásából az idegrendszerre — hasonlóan a mérgezéssel. E ponton közeledik a mocsárgerj hatása leginkább a genyverhez (pyaemia); mindkét rendű betegségekben a vér hatása az idegekre mint nagy fázási roham tünik fel, különbözőleg a rendes váltólázi vagy váltólázat utánzó rohamoktól, melyeknek oka kívülről jó legtöbbször. Átmenet is lehetséges, kedvező körülmények között, midőn a test valamely részében már geny támadott; a kór későbbi lefolyása végkép a genyverét mutatja, habár kezdetben a betegséget a mocsárgerj okozta bajoktól lehetlen volt megkülönböztetni.

Az egyes szervek bántalmái keveset különböznek az azonos, s a váltólázi senyvvel össze nem függő betegségekétől. Legnevezeteseb, leggyakoribb ezek között bár nem elkerülhetlen a lépdrag, ez nagyságra túlhaladhatja az alhas bármely szervét, s a hasüreget nagyobbbrészt betöltheti. Készülésének mozanatai iránt nem vagyunk tisztában; leghívebb kísérője a hosszas váltó, főleg negyednapos lázoknak, kivált ha gyomor és bélhurut, májvérbőség van jelen sat.

Folytonos lázknál a lépdrag majd kisebb majd nagyobb, sokszor fájdalmas, igen puha, s ha ezen lázak megjavulnak, eltűnik; ritkán nagy a mocsárgerj hatása mellett előforduló tüdő, mell, szívhártyaloboknál sat. A máj súlyosabb esetekben feltűnőleg, s már kezdetben szenved, a ballebeny túlérzékeny, nyomásra fájdalmas, térfogatra nagyobb lesz. A vesék hasonlólag nem ritkán elromlanak, s a vizelet fehérnyét tartalmaz.

A váltó s ezzel rokon lázakról ismereteink a vér vegyi változásait tekintve nagyon hiányosak levén, be kell vallanunk, hogy a veszély fokozatát meghatározni, s a kór kimenetelét megjósolni, sokszor a látszólag könnyű esetekben sem vagyunk képesek, s megesik a gyakorlatban, mikép a sorsa felül megnyugtató, s jót reménylő beteg néhány órai időközben a halál menthetlen áldozata lesz. A halál csak kivételesen a mocsárgerj egyedüli eredménye; a mocsárgerj okozta változások közönségesen kiinduló pontot képeznek, melyre a különféle szervi elfajulások támaszkodnak, míg végre az élet lehetlenné válik. A félben-, alábbhagyó és folytonos lázak, a váltólázi senyv kedvező körülmények között megjavulhatnak, minden utóbajok mellőzésével. A közönségesebb néposztályban, mely csak a legkiáltóbb szükségétől kényszerítve folyamodik orvosláshoz, a legtöbb eset magára hagyatva végre meggyógyul — kisebb, nagyobb lépdragot hagyva hátra Valódi ellenszerrel nem birunk, s mit ezen betegségek leküzdésére leghathatósabbat tehetünk, a következőkben foglalható össze:

A kór-ok gondos eltávolítása, mocsárok, pocsolják, árkok levezetése, kiszáritása, kikotrása; a lakhelyek czélszerű építése, a szobai levegő rendes szellőzése és tűzlánggali tisztázása, földes szobák bepadozása; jó és tiszta vizital, mi ha nem kapható, forrázatokra, levesekre kell szorítkozni; kerülése minden alkalomnak, mely meghűlést okozhat, legyen az levegő, föld, vizital, gyümölcs, fürdő sat. hidege által; tápláló és könnyen emészthető étkek, fehér hús, tojás, kávé tejjel, könnyű lisztes étkek, bor és szeszes italok, fűszerek elégséges

használata; tiszta, napos levegőbeni könnyű mozgás. Egyszerű veszély nélküli esetekben, azelőtt ép egyéneknek ezen eljárás mindenkor célhoz vezet, de legtöbb esetben a betegek türelmetlenségén, a szomjuság, étvágy gondatlan kielégítésén, s még számos ily következtelenségeken hajótörést szenved.

Ez okból, s egyszersmind oly esetek miatt, hol a szervezet a betegség hosszú tartandósága, elébbeni gyengeség és vérhiány miatt nagyon sujtva van, s melyekben a fenntebbi módon csak lassú javulás eszközölthetnének, az orvosi gyakorlatban némely szerek mellőzhetlenekké váltak. Ilyenek a kinal, mireny, fűszeres, zsongító kesernyés szerek, hashajtók, hánytatók, veszélyes esetekben érvágás. A kinal hatása a szervezetre megfejtve nincsen; adagolása után a bevett mennyiség, s az egyén kora, alkotása szerint különféle tüneteket tapasztalni, melyek között a félbenhagyó ideges állapotok időközönkénti rohamainak szünetelése, az étvágy, emésztés és a test táplálkozásának jobb rende legkitünőbbek, s épen ezen hatásánál fogva a váltólázak leküzdésében megbecsülhetlen értékkel bír, s azon esetekben midőn a roham visszajövetelével az élet veszélyeztetik, valóban életmentő szer. A mindennapi tapasztalatokból kiderül, hogy a kinal a mocsárgerjnek ellenmérge nem lehet; a kinal a félbenhagyó lázakat a váltólázi senyvre apasztja le, ez pedig a kinal adagolása, s a fentebb elsorolt eljárás következtetes alkalmazása mellett igen rövid idő múlva gyökeresen megjavul. Oly esetekben, midőn romlott s nem tápláló étkek, rossz levegő, hiányos ruházat, kedvezőtlen időjárás folytonosan növelik a betegséget, a kinal egyidőre a rohamokban szüneteket idéz elő, de a visszaesés annál bizonyosabb, s később oly makacs lesz, hogy a legcsekélyebb külső okra azonnal a roham létre jön; s ez egyoldalú eljárás eredménye — a kinal méltatlan gyanúsítása. Az egyes adagok mennyisége és ismétlésére nézve általános szabályokat felállítani nem lehet; veszélyes lázagnál nagy adagok szükségeltetnek lehetőleg rövid időközökben, egyszerű váltólázak egy vagy pár adagra eltűnnek. Alkalmi javulatok szerint a kinalt czélszerű összekötni higanyhalvac, hamanyiblag, hányborkó, gyűszünke, mákony, szoral, s több efféle szerekkel. A cinchonin, piperin, cnicin, salicin sat. kevésbé hathatós szerek, de sokszor a kinal után kelendőségre jutnak. A mireny készítmények hatásáról mások dicséretét kellene ismételnem tulajdon tapasztalatok hiányában. A hánytatók, hashajtók a betegség kezdetekor, s erős személyeknél ígérnek sikert; szinte a vérvétel is csak agyi vagy a légzési, vérkeringési szervek bántalmainál, s talán a felette gyorsan növekedő, s repedéssel fenyegető lépdaogoknál hasznos, reá a kóros tünetekben tagadhatlan könnyebbülés következtén; de ez kevés ideig tart, s ha más szerek eredménytelenek maradnak, vagy nem alkalmaztatnak, a beteg elébb tönkrejut. A visszamaradt lépdaog ellen kinal, vasiblag, vastartalmú ásványvizek, fürdők, zuhanyok, s midőn idült bélhurut, emésztési zavarok vannak jelen, ezek ellen ható eljárás a legjobbnak mutatkozik. Mielőtt az egyes esetekre áttérnék, előre küldöm itt azon megjegyzést, hogy a halállal végződő esetekben a bonczolás lehetlensége miatt a kórismét a hullán bebizonyítani nem volt alkalmam; ez a legnagyobb akadályok egyike, mely a vidéki betegségek kellő vizsgálatának útjában van, s melyet elhárítani jövőben talán sikerül.

a) F. M.—t 1861-ik dec. hó 13-án Gyenesben Keszthely mellett meglátogattam; már körülbelül tíz nap óta rosszul érzé magát, anélkül hogy bajának okára akadt volna. Kezdetben egyszer a hideg „kilelte“, később egyedül forróságot tapasztalt magán, étvágya fogyatkozott, sem kehe, sem fejfájás nem zaklatták. Pár nappal 13-ika előtt még inkább megbetegedett, míg végre orvosi tanácsadásért folyamodott. A most leírandó állapot 13-án kora reggel kezdődött. A beteg mintegy 40 éves, közép természetű, ezelőtt jó egészségnek örvendett; egész testén fázásról panaszkodik s magát gondosan az ágytakaró alá húzza; érintésre minden külső tagja hideg, kivéve a kissé meleg hast és hátat; karján az érverés alig érezhető gyengeségű, perczenként 160, néha félbenhagyó; légzés szaporán történik, de a beszívott levegő semmi enyhülést nem okoz, — minden tagjában kellemetlen, s le nem ír-

ható érzéstől nyugtalanítottatik, mely a fájdalom és levertség vegyületének tekinthető; kérdésre értelmesen, gyenge hangon, némi sietséggel válaszol, a beszélés reá nézve igen fárasztó. Az arc beesve, vonásai ruganyosságukat veszítették, félelem, aggodás ül rajtuk, semmiféle helyzetben nem találja nyugtát. A fej, mellkas, a has tárgyilagossá vizsgálatánál a gyomor, máj és lép táj nagy érzékenységen kívül semmi az egészséges állapottól különböző nem találtatott. Az egész testen vizenyős dagnak legkisebb jele sincs, s a világos barnás színű húgy kalánban, gyertya felett megforralva, némileg átlátszóbb lett. Székletétel az utolsó napokban többször történt, állítólag sárgás híg volt. Kórisme: febris pernicioso algida. Rendeltetett **Rp.** Moschi, gr. sex; camphorae, gr. tria; sulf. chinini, dr. semis. M. div. in partes aeq. sex. D. S. 2 óránként 1 port venni. A környezetet meleg borleves adagolására, s az egész testnek meleg tárgyakkal borogatására utasítottam. Az eljárás eredménytelen maradt, a beteg éjjelre meghalt.

b) B. I. 1862 aug. hó végnapjaiban, s september elején mintegy két hétig nem jól érzé magát, néha forróság lepte el, de emellett, bár kellemetlen, dolgait folytatá. Sept. 8-án Keszthelyre jött, s gyengélkedését boritallal kívánta mellőzni, de betegsége oly fokra jutott, hogy ismerőinél kénytelenített menhelyet keresni. Sept. 9-én reggel 6¹/₂ órakor meglátogattam, s következő állapotban leltem. Beteg középmékkorású, haja szőke, izmai jól kifejlődtek, mostani betegsége előtt teljes ép egészséggel bírt. Fej kevésbé izzadt, hideg végtagok hültek, mellkas szervei épek, hasizmok görcsös állapotban, gyomor és rásztáj érzékeny, nyomásra hányás következik. Kopogtatás által a májat rendes szokott határok között lelhetni; a lép táján közönségesnél nagyobb területen tompa hang. Beteg hasában nagy égetésről, szomjuságról panaszkodik, s a vízvásra pár perc múlva már a hányerőlkedések megjelennek, ezek gyakoriak, hosszasak, s nagy kimerültséget okoznak. Almatlanság, az egész test levertsége, nagy erőhiány mellett az érverés perczenként 140; a légzés gyorsított. Kórisme: gyomor- és bélhurutnál jelen eset több volt, habár a hányás és híg székelés a bélhuzam bántalmát kétségen kívül helyezik. A megelőző állapot, mely többszöri forróság, ellankadásban mutatkozott, és a lép nagyobbodása a mocsárgerj hatására mutat. Gyógykezelés. A hányás és szomjuság lecsillapítása végett 5 perczenként apró jégdarabok adagoltattak; ezenkívül. **Rp.** Sulf. chinini, dr. semis; acct. morphii, gr. unum et semis, M. div. in part. aeq. sex. D. S. 2 óránként 1 port ostyában. Végre betegnek a legnyugodtabb magatartás, fekvő helyzetben kissé emellett fejjel, ajánlatott. Sept. 10-én éjjel kevés alvás, reggelre némi javulás; mozgásra azonnal hányás következik; fej fájdalmas, végtagok melegebbek és töltebbek, érverés szapora, könnyen elnyomható. Égető érzés a mellcsont alatt. Gyomor és has puffadt, nyomásra érzékeny. Porok s jégdarabok folytatva lönek, következő hozzáadással. **Rp.** Infusi e fol. dig. purpu. gr. quindecim, unc. tres; extr. opii aquosi gr. unum; kali jodati, scrupulum; syr. simpl., unc. semis M. S. D. 2 óránként 1 kanállal. A hamanyiblagot azon okból adattam, mert általa a lázas állapot kisebb fokú s rövidebb tartamu szokott lenni, mit keszthelyi gyakorlatomban már többször tapasztaltam. 11-én a hányás megszűnt, a has kissé lelohadt, beteg teste forró, izzadt, feje igen fáj, álmos, egészben az állapot sokkal könnyebb. Székelés híg. Érverés 120. Az eddigi szerelés folytatva lön. 12-én beteg kényszerült menhelyről magát tova szállítatni. Mint később hallám 10—14 nap múlva felgyógyult.

c) I. J. 35 éves gulyás 1862. évi sept. 23-án lakomon felkeresett. Öt néhány nappal előbb harmadnapos láz, borsódzással, s erre nagy forrósági rohammal fogta el. Állapota következő. Termet kisebb a középnel, haj fekete, bőr szintelen barnás, szemek fáradtak, nyelv bevont, máj és lép dagadozott, nyomásra túl-érzékenyek és fájdalmasak. Kopogtatás és hallgatódzásnál a tüdők és szív egészségesek, étvágy hiányzik, gyomor émelygős, bélkiürülés elmaradó. Beteg alig állhat lábán, s beléptekor első szóval leülhetésért könyörög, Érverés 120 perczenként. Kórisme: harmadnapos alábbhagyó láz. Az orvoslás következő volt: **Rp.** Sulf. chinini, dr. semis; acid.

sulf. dil. scrup. II; aquae dest. unc. tres. Extr. liquir. dr. tres. MDS. 2 óránként 1 evőkanállal. Harmadnapra a beteg sokkal jobban volt, s az orvosi szer ismételtetvén, néhány nap alatt meggyógyult.

d) V. I. 45 éves, ostoroshoz Hidegkútra, Szántó mellett 1862. évi oct. 25-én hivattam először. A baj némi megelőző zsémbelygés után már néhány napja kitört, állítólag meghülés miatt. Állapot. A beteg magas termetű, izmai soványak, a csontok erősek, a haj világos gesztenye színű, a bőr halvány, piszkossárga, szinte a köthártyák sem tiszta fehérek. A fej forró, fájdalmas; a mellkas hosszú lapos, a tüdők egészségesek, a szív közönséges kiterjedésű, a zörejek rendes minőségűek. A has lágy, a lép és máj nyomásra igen érzékenyek, s a rásztájon mindkétfelül gyakran szurófájdalmak jelennek meg. Kopogtatás által a máj jobb lebenye nagyobbodva található. Beteg igen súlyosan szenvedőnek érzi magát, s felette ösztönzőleg folyamadik segítségért; ha kitakarja magát azonnal fázik, míg a takaró alatt forrósága tűrhetlen. Érverés percenként 120. Rendelve lón.

Rp. Infusi laxativi, unc. tres; sal. Glauberi, unc. semis; extr. liquir., dr. tres. MDS. óránként 2 evőkanállal; a fájdalmas rásztájra folytonos meleg borogatások. Kocsi és lovak hiányában látogatásomat a szándékolt időben nem ismételhettem, s beteg könnyebbülést érezvén, másodszor nov. 6-án csak akkor folyamadott hozzám, midőn baja nagyon hosszadalmasnak tűnt fel előtte; ekkor láza csekélyebb, forrósága mérsékelt volt, előbbeni fájdalmai a rásztájon eltűntek, helyettük a jobb alkaron és bal lábszáron újabbak merültek fel. Érintéskor a máj jobb lebenye fájdalmas volt, s a térfogat is nagyobb maradt, míg a végtagok említett helyein már hullámozó tályogok voltak, melyek kusztorával felnyitattak. Fejfájás megszűnt. Kevés szomjuság mellett a beteg enni is kezdett. Adagoltattott. **Rp.** Sulf. chinini, gr. decem; kali hydrojodici, dr. semis; extr. chinae frig. par. q. s. u. f. pil. gr. II, 30. DS. Este reggel 3 szem veendő. A tályogokra meleg pépborogatások rakattak. Nov. 10, 21 és 29-iki ismételt megtekintések után a kór történetét összefoglalva írom le. A láz folytonosan megmaradt, bár sokszor csekély fokúnak látszott; nov. 9-én erős 6—8 óráig tartó fázási roham állott be, melyet később gyenge, s rendetlen idejű fázások követtek; ezen rohamok után sem nőtt a forróság nagyra, az érverés kicsiny, gyakori lett. Étvágy egészen helyreállani látszott, de javulás helyett a már meglevő tályogokhoz újabbak csatlakoztak a bal faron és a jobb czombon, mindkét helyen először fájdalom, megkeményedés, később igen kiterjedt hullámozás mutatkozott, s míg a faron a tályog begyógyult, addig a jobb czomb izmait a geny csontig aláaknáztá, s mivel kellőleg ki nem folyhatott, később megromlott, bűdös kénköneny-szagú lett. A betegség ezen szakában a tályogok felnyitásán kívül erősítő szerek, király-kinahéj főzete, könnyű húsfélék, ó-bor adattak, a szobai levegőt gyakran szellőztetni javasoltam sat. Utolsó napokban érverés gyorsabb, étvágy hiányzó, elsoványulás feltűnő lett, vizelet néhányszor megrekedt, s dec első hetében a halál bekövetkezett. Jelen esetben valószínűleg májlob tályog képződéssel volt azon elsődleges kór, melyből a genyvér támadott. A májlob okai között nem lehet tekintetbe nem venni a vidék mocsárgerjes voltát, miután ennek befolyása legvalószínűbbnek tűnik fel. A boncsolás hiánya megfosztá gondolataimat támpontjuktól.

KÖNYVISMERTETÉS.

+ *Die Heilquellen und Torfbäder des Herzogthumes Salzburg von H. Wallmann. Bécs 1862. Braumüller W. kiadása. Kis 8-ét. 248 lap. Ára 2 frt.*

Ha tekintetbe vesszük azon nagy szerepet, melyet a salzburgi hercegségi, a gasteini és halleini, ezeken kívül pedig a fusch, unkeni, leogangi, aigni, arlbache-i források és a turfa fürdők gyógytekinetben játszanak, a jelen különirat kiadása tökéletesen igazolja van, mely azon kívül, hogy a salzburgi gyógyforrások hatásait szakavatott tollal közli, még azoknak történetét értelmesen és irodalmát bőven előadja.

A könyv általános és különös részre oszol. Az általános-

ban a salzburgi gyógyforrások természettani és vegytani leírása található, míg a különösen a szerző az egyes forrásokról XI szakaszban tüzetesen értekezik.

+ *Der ärztliche Missionär in China. Mittheilungen nach zwanzigjähriger Erfahrung von William Lockhardt, ärztl. Missionär der Londoner Missions-Gesellschaft. In's Deutsche übersetzt von Hermann Baur. Würzburg. Stahel kiadása. 1863. Nagy 8-rét 246 lap. 3 frt 20 kr.*

Lockhardtnek, mint a londoni hittérítő társulat orvosi küldöttjének Chinában bő alkalma volt a csín (chinai) szokásokkal és viszonyokkal, nemkülönben az ottani különböző intézményekkel megismerkedni, s jelen munkájában igen értelmesen összeállította a csín nép politikai és erkölcsi képességét és képezettségét, valamint annak míveltségét is igen élethűen írja le. A szerző azon elvből indulhatott ki, hogy midőn valamely népnek közegészségügyi viszonyait és intézményeit akarjuk megítélni, annak társadalmi és politikai állásáról alapos tudomással kell bírunk, mely tekintetből kiindulva, az előbb vázolt közleményeket legalább közvetve az orvosra mint szakemberre nézve vonzónak találjuk annál is inkább, minthogy azokat a szerző az egészségügyi dolgokkal szorosabb kapcsolatba iparkodott hozni; az egészségügyi dolgok körülményes előadásánál pedig nem szorítkozik csupán a bennszülöttek intézményei, felfogása-, nézete- és képzettségére, hanem kiválóan tárgyalja az európai hatalmak által ottan felállított kórházakat is, melyek szerinte már ekkorig is kiemondhatlan jótékonyan működtek.

A szerző teljes méltánylást érdemel, midőn az angol kormányt hangosan felszólítja, hogy John Lawrence tervét elfogadván, a mákonynak Chinába való bevitelével hagyjon fel, s helyette a pamut, indigo és cukor termelését mozdítsa elő. Az angol kormánynak Chinában a mákonnyal való kereskedés évenként 5000000 font sterlinget hajtván, ezen anyag termelését Indiában kincstári előlegezések által mozdítja elő. Lawrence szerint az angol kormánynak a mákonytermelés helyett, mely csak a csínek elbutítására szolgál, a mákonytermelés egyedáruságával, sőt eladásával is fel kellene hagyni, s ellenkezőleg a mákony kivitelét nagy adóval terhelni, míg a természetére eddig kiadott összegeket a már említett hasznos anyagok tenyésztésére fordíthatná.

A jelen munka nemcsak azért érdekes tehát, hogy a világ legnépesebb, s talán legősibb birodalma egészségügyi tömkelegébe bepillantunk, hanem még azért is, hogy egyszerűs mind az ottani társadalmi viszonyokkal is megismerkedhetünk, míg a szerző nagyobb közönség biztosítása végett arról sem feledkezett meg, hogy a legutóbbi angol-francia betörés menetét vázolja, noha ez munkája köréhez tulajdonképp nem tartozott volna.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) **Az iblanyos tormaszörp (sirop de raifort iodé) adagolása az idült hörgi takár és a görvélynél.**

A halmájolaj jótékony hatása az idült hörg- és tüdőgyenedéssel egybekötött bajoknál, nemkülönben a görvélynél is kétségszövevénytelen; sokszor azonban a betegek nem tűrhetik, azt mindjárt a vétel után kihányván; miért a gyakorló orvosra nézve igen előnyös, ha olyan szer birtokában van, melyet akkor is használhat, midőn a halmájolaj irányában a beteg ellenszenvvel viseltetik. Szóval az iblanyos tormaszörp valódi szükségét pótol.

Charrier A. Párisban az iblanyos tormaszörpöt már évek óta a legjobb sikerrel használja a görvélykór különféle nyilvánulásainál, milyen: a tarkótáji mirigyek daganata, impetigo az arcon és a koponya bőrén, nemkülönben az idült nátha, hörgi takár-sat. S ezen szernek az elősorolt kóroknál főképen akkor van legszembetűnőbb hatása, midőn a betegség lefolyása nagy fokú elsoványodással van egybekötve. Így Charriernek bő alkalma volt tapasztalni, mint az idült hörgi takár (bronchorrhoea) következtében végveszélylyel fenyegetett betegek az iblanyos tormaszörpnek naponkinti használása

mellett magukat gyorsan fölvettek, eredeti bajuk a legcsekélyebb mértékig csökkenvén. Legközelebb Charrier négy esetet közöl, melyeknél e tormaszörp igen meglepően működött. Az egyik 48 éves nőnél évente télen kifejlődő idült hörglob volt, melyet nagy fokú láz, étvágytalanság, hányinger sat. kísért. Az ilyen roham bevégződése mindig legalább 2 hónapot igényelt. A tormaszörp a bajt végkép elhárította. A második hasonló baj volt 4 éves leánykánál, kinél a tormaszörp, reggelenként két, ebéd után pedig egy evőkanállal, nyolcz napon át adagolva teljes és végképeni javulást eredményezett. A harmadik erős hörgi takár egy fiú gyermeknél, kinél a halmájolaj mitsem használt, míg a tormaszörp alig három hét alatt a bajnak végetvetett. A negyedik pedig tarkótáji mirigydaganatok, s ezeknek megfelelőleg a bőr gyenyedéséből állott. A tormaszörpnek 6 hónapon át, hetenkénti szünetezéssel való használása javulást eredményezett, s még a következő 6 hónapon keresztül folytatván, a gyógyulás tökéletes lett.

Ha használás közben tüszögek képződnek, az adagolás néhány napra abbanhangyandó, minthogy az iblanymérgezés jele.

A tormaszörp készítését Dorvault az „Officine“ 5-ik ki-

adása 583—584 lapján írta le, mely készítményt Grimault tökéletesített. A készítményben az iblany kötött állapotban van, minthogy a kemnyét csak akkor kékiti meg, ha előbb légenysav által szabaddá tétetett. (B. g. de Th. m. et ch. 1862. télelő).

(—h—n) A pikrinsavas hamany a galandféreg ellen.

Friedrich Heidelbergben a bélférgek ellen a pikrinsavas hamanyt (Kalium picricum) ajánlván Walter, Offenbachban, azt taenia solium igen makacs esetében felettéb nagy sikerrel kísértette meg. Walternek galandféregben már $\frac{5}{4}$ év óta szenvedő nőbetegje volt, kinél a kusszó mitsem használt, mint szinte a gránátalmafa gyökérhéjának se volt semmi sikere. Nehány cikkely (proglottis) elment ugyan, de a dajka (scolex) benn maradt. Miért is Walter 1862-iki őszutó 15-én napjában háromszor öt labdacot rendelt, melyek mindegyikében 1 szemer pikrinsavas hamany volt. A nő már a 4-ik napon megsárgult (l. az OHL. 6-ik számát), végre őszutó 20-án a féreg teljesen, a dajkával együtt elhajtattott. (A. f. p. A. Ph. u. f. Kl. M. XXVI. 1. 2.)

T Á R C Z A.

Pest, mártius 20-án 1863.

** A „Pesti Napló“ f. hó 12-kén megjelent számában egyetemünkre, s különösen a betöltendő botanikus tanszékre nézve figyelemre méltó cikket olvasunk. A cikkben mondottak legnagyobb részét, úgy hisszük, valónak fogja találni mindaz, ki egyetemünket ismeri, s tudományosságunk felvirágzását óhajtja.

Sajnos, hogy a mostani h. tanár, Kovács Gyula, súlyos betegségénél fogva, a tanári széken nem működhetik, s hogy „ily rövid idő alatt a hazai tudományosság e nyereséjét vesztes fenyegeti“. — „Az egyetlen magyar egyetem ügye főéletkérdés a magyar tudományosság haladására nézve“. A tudományosság pedig, tegyük hozzá, egyik főtényezője a nemzet jövőjének, mely csekély száma mellett csak institúciónak jótekonysága, s erkölcsi és szellemi erejének hatalma által nyerhet, hódíthat és állhat fenn. — „A növénytant egyetemünknel eddigelő csak úgy tekintették mint az orvosi szak segédtudományát“. — „Csak újabb időben csatoltatott a philosophiai facultáshoz“. — Ugyanez áll, mint tudva van, a többi természettudományokról. Sajnos, hogy ide most is csak névleg tartoznak, szinte kizáróan orvosok és gyógyszerészekről látogatnak, s a köz és általános művelődés tényezőiül még el nem ismertettek; mert a természettudományok nem csak az orvosra, gazdára és a gazdasággal foglalkozó földbirtokosra nézve hasznosak, de hathatós segédeszközei egyszersmind a lélekerők fejlesztésének, s a józan gondolkodásnak és életnek.* — „Eddigelő fájdalom, csaknem merőben parlagon hevert e szak“. — A kert s a tanszék. — „Oly tanárra van tehát szükség, ki a keretet . . . átalakítsa és varázsolja“, — mi ha nem is történhetnék meg néhány év alatt, mítsem ártana, miután sok tekintetben épen oly lényeges, hogy valamit tegyünk, mint hogy valamink legyen; — „oly tanár, ki . . . nemcsak terjesztené a szükséges ismereteket, hanem minden évben buzdítást adna egykét tanítványának e szak művelésére s az elhanyagolt hazai flóra tanulmányozására“. — Az ily buzdító hatást a jó tanári működés főjellegének tartjuk; ily tanítás a tudományok éltető szelleme; ki a fiatal kebleket a tantárgy iránt érdekelni és lelkesíteni, s minden akadályok és rossz kilátások daczára annak művelésére birni nem tudja, az nem mestere szakmájának s nem profétája a tudományak.

„Azonban hol találunk ily kész tanárt?“ — Ezt aggodalommal kérdezi mindegyikünk; s ha keresve körültekintünk, nem látunk senkit, ki akár tanári széken, akár az irodalom terén oly tekintélyes állást vívott volna ki nevének, hogy tudó-

*) Amerikában már régebben, s újabban Angolországban is még a physiologia is vétetett föl a középiskolák tanrendszerébe.

mányában és tanári képességében teljesen megbizhatnánk. De mi is úgy véljük, hogy „lehet néhány e hazában, ki maga szorgalmán már sokra vitte, s ki . . . mód és alkalom adatván neki, maga és tanítványai által új lendületet adna a természettudományok ezen szakának“, — „s mindenesetre áll, hogy minél kevesebb az e tanszékre alkalmasok száma, annál jobban meg kellene választani a kinevezendő tanárt; annál kevésbbé van helye tekintettel lenni a felekezeti ségre“ — mire, úgy hisszük, történelmünk nem is kötelez senkit, sem az 1847, sem az 1848, sem a mai aera kedvelőit, annál kevésbbé pedig jogosít a józan ész és a tárgy minősége; ezt csak azok óhajthatnák, kik a középkort visszaidézni s e nyelvileg szétzaggatott hazát még inkább szétdarabolni kívánnák. — „El kellene térni azon szemponttól is, hogy a tanár orvos-doctor legyen“, mely föltét úgy hisszük nem is áll; s a jelen körülmények között talán inkább azt kellene óhajtanunk, hogy orvos ne is legyen, ha ez által a szak- és tanári képesség, mint egyedül irányadó tekintet, csakugyan biztosítható volna.*)

A „P. N.“ szerény indítványa“ mindezeknél fogva az, hogy: „az egyetemi tanszéknek betöltésénél nem kell szigoruan csak a folyamodókat venni tekintetbe, ha ezeknél alkalmasabb szakférfiak is találhatók“; — sőt néhány „szakférfiut“ meg is nevez, „kik e helyre alkalmasak volnának“; de kikről mi nem szólunk, miután elvünk a személyekre minél kevésbbé vonatkozni, anélkül, hogy mások ellenkező eljárását e miatt rosszalnók; de nem is szólhatnánk róluk, mivel nagyrészt nem ismerjük; — továbbá, hogy „miután „a politikai hatóságoktól nem lehet kívánni, hogy a növénytan és növénytudósok ismeretében jártasok legyenek, nem volna talán czéliránytalan az egyetemi karon kívül megkérdezni az akadémiát is.“

Az utóbbi javaslat, mennyire mi azt felfoghatjuk, csak azon óhajtsanak köszönheti eredetét, hogy a szakértők véleménye egyesülvén annál nagyobb súlylyal birjon, s szinte mellőzhetlenné válván, a legérdemesbnek kineveztetését s még inkább az érdemtelennek kizáratását minél jobban biztosítsa. A kormány ezt kétségkívül teheti, s csekély véleményünk szerint czélszerűen is tenné oly esetben, midőn az egyetemi kar javaslata előtte kétes. Az akadémia véleménye fontosabb és kompetensebb, mint bármely magas rangú avatlan protector ajánlata. Rendes viszonyok közt ellenben erre szükség nem lesz, csak oly irányadónak tekintésék a tanári karok véleménye, milyennek azt az ügy termé-

*) Bold. Sadler, mennyire tudjuk, szintén nem volt orvos-tudor, midőn a növénytan egy. tanárának kineveztetett.

szete és az egyetem méltósága megkívánja, s legyen, mit más alkalommal már megjegyeztünk, avatott és felelős képviselője a tudománynak a kormánynál. Az egyetemi tanártestületek eddig tudtunkkal érdemtelent nem ajánlottak, s a netalán rossz választásnak nem ők az okai. Ez indítvány némileg a bizalmatlanságnak színét is viseli, mit megszavazni az írónak szándékában aligha volt. A tanárok egy része azonfelül akadémiai tag.

De azt sem lehet megengednünk, hogy „egyetemünk általánvéve saját országunk civilizációjához képest hátra áll, habár újabb időben haladást tőn.“ Mi az ellenkező vélemény felé hajlunk, s úgy vagyunk meggyőződve, hogy egyetemünk nem felel meg ugyan még nagy hivatásának s országunk szükségének, mi meglehet nem is a tanárok hibája; de azért egyáltalán nem áll hátra annak civilizációjához képest, s legalább is ép oly hű tükre azon fogalomnak, mely mívelt és irányadó köreinkben a tudomány iránt a túlnyomó, s azon becsnek, melyben az és annak művelői nálunk mai nap — nem egyesek, de a nagy szám előtt — állanak, mint az akadémia, s hogy a címzetes és valódi tudósok számaránya a két tudományos intézetnél sem lehet igen különböző; hiszen, mint mondók, az egyetemi tanárok nem csekély része az akadémia legjelesb tagjaihoz tartozik.

Azon indítvány ellen, hogy az egyetemi tanszéknek betöltésénél nem kell szigorúan csak a folyamodókat tekintetbe venni, — úgy hisszük senki sem teend kifogást. A meghívás a legegyszerűbb és legjobb választási mód ott, hol a meghívható egyének ismeretesekek és a szakemberek irányt adnak. Az egyetemi kar meghívja, a kormány kinevezi a tanárt. Így hivatott meg tanáraink közül Balassa a bécsi Józsefakadémiához, és Semmelweis a zürichi egyetemhez. — A pályázat azon neme, mely egyetemünknel régebben divatozott, s melynél a pályázónak vizsgát kiállani és előadást tartania kellett, hogy képességét bebizonyítsa, oly viszonyokhoz illik, hol a szakembernek sem az irodalom, sem a tanítás terén nincs alkalma tudományosságának jelét adni. De a bíráló így talán könnyebben üthette el az incompetens pályázót céljától annak sajátkezűleg írt szegénységi bizonyítványa által, mint az a mostani *terna* csődrendszerénél, szorosan meghatározott szabályok és felelős képviselő nélkül történhetik, habár a tanári testület az alkalmatlant egyáltalán nem candidálja, sőt egyenesen ellene nyilatkozik.

Hogy tudományos szakemberekben ez időszerint gazdagok nem vagyunk, az tagadhatlan; de hogy ezentúl is szegények ne maradjunk, arról tennünk kell. Szakembereket csak valóságos szakember képezhet; ezt úntig tapasztaltuk, s ez alkalommal is úgy találjuk. Míg ily férfiú egész biztosággal rendelkezésünkre nem áll, csekély véleményünk szerint, a tanszék csak ideiglenesen tölthető be, — ha vagy „számos évekre az ügyet feláldozni“, vagy az olaszok példájára, kik p. Moleschottot Turinba hívták meg, külföldi jeles kapacitást alkalmazni nem akarunk, azon föltétellel, hogy nyelvünket megtanulván, magyarul adja elő a tudományt. Más módokat mostanlag nem ismerünk, de mindenkorra ezekkel be nem érhetjük. A főgondnak oda kell irányulni, hogy ily calamitas ne ismétlődhessek, s ennek egyik főeszköze a szaktudománynak és egyetemünk jogainak becsülése, a szaktanulók előrelátó buzditása és a szaktudósok alkalmazása azon kevés helyre, mely nekik hazánkban jut. Sint Maecenates, non deerunt, Flacce, Marones. A természettudományok nem kenyértudományok ugyan, ha úgy tetszik, de a természettudós sem élhet meg kenyér nélkül. Egyes martyrijai akadhatnak a tudománynak, fejlődhetik némi dilettantismus is, mint nálunk; de termékeny és közhasznu tudomány nem virágozhat másutt, mint ott, hol komoly és állandó művelőjének működési tere, becsülete és kenyere van.

Tormay Károly tr.-nak a pesti sz. Rókus kórházról tett 186 $\frac{1}{2}$ -ik évi jelentéséből a következőket közöljük.

1. Ápoltatott 4870 férfi, 3281 nő, 130 gyermekágyas, 59 fi, 60 újszülött leány, 49 elmeóros férfi és 38 elmeóros nő, összesen 8489 egyén.

Felvétettek ezen betegek czéhek, társulatok, a fennálló alapítványok költségére polgármesteri, vár. ker. főorvosok és a városi kapitányi hivatalok utalványára.

2. A gyógykezelés eredménye: 5829 gyógyult, 997 javult, 1043 meghalt, további orvoslás alatt 620 maradt. A megholtak közé volt számítva azon 129 egyén is, kik haldokolva hozattak a kórházba, ezek gyógykezelés alá nem esvén a halálozási arány 10.77% volt.

A kórcsoportozatokból kitünik, miszerint mint minden nagyobb város közkórházában lenni szokott, az *ivarszervi* bántalmak, nevezetesen a bujakór — 1786 egyénnél — a legnagyobb számot mutattak; ezután a légzőszervi bántalmak 1481 esetben, az általános betegségek 1141, *vérvegyi és önszervi bőr bántalmak* 1056, gyomor és bél bántalmak 559 esetben sat.

A legkitünőbb *népkórokat* tekintve volt szemlőb csak 185 egyénnél, de ez közönséges és szerencsésen lefolyó baj volt, úgy hogy az egyiptomi szemlőbnek tüneményei a köznépnél nem észleltettek, úgy mint az ugyanezen évben az itt tanuló katonaságnál járványilag mutatkozott; a *tüdőlob* 244 esetben 15.9% halandósággal, s ez utóbbi ez idén igen gyöngének mondható, mert tíz előbbeni évet véve, az általában mindig 20—30% közt ingadozott, a bécsi nagy közkórházban a % arány szinte 23% felül áll, s ritka év hol az 20%-ra leszáll. A *tüdőgümősödés* 673 egyénnél 56.4% halandósági aránnyal volt, mely ámbár rendkívüli nagynak lenni látszik, mégis más évekhez képest középszerűnek mondható. — A *vérköpés* 31 egyén — leginkább férfiaknál — 25.8% halandósággal; ellenben a *bél- és hashártyalob* 72 esetben, többnyire nőknél 34.7% halandósággal. Ezen, a nőknél ily nagy számmal előforduló betegségnek gerjesztő oka az u. n. crinolinok viselése. A *Bright* féle kór 59 esetben 38.3% halandósággal. A *hímlő* járványilag uralkodván 235 esetben 11.4% halandósággal; az *orbáncz* 76 esetben 5.2% halandósággal, a hagymáz 388 esetben 37.6% halandósággal.

A hagymáz a pesti kórházakban általában és így főképp a p. sz. Rókus közkórházban is nem fordul elő oly nagy mennyiségben mint Bécsben, és ritkán úgy mint a kimutatott évben, hogy az összes betegek számához a 2.00% arányt túlhaladja, és a halandóság 30—35% arány közt ingadozók.

A *váltólás* 862-ben nem volt feltünő, és a 280 a kórházban e bajjal ápolást kereső beteg könnyen gyógyult.

Miután ezen közkórházban mindennemű beteg, még szülő nő is felvétetik, a *sebészi* esetek sem ritkák, úgy hogy a két itt létező sebészi osztályon általában 1331 műtét, s ezek közül 195 jelentékenyebb vitetett véghez. Az utóbbiak közt volt 35 csonkítás, 5 sérv műtét, 3 ajk-képzés, 4 hólyagkőmetszés, 25 végbélsipoly, 2 látaképzés, 5 orrpöfeteg, 25 ficzam-helyrehozás.

3. A betegek osztályozása.

a) Díj fizetésre nézve volt fizető beteg . . . 2355
ideiglenes fizetés nélkül 6134

Töltött ezen 8489 beteg összesen 216850 ápolási napot, esik tehát egy-egy betegre általában 25 $\frac{1}{2}$ ápolási nap, s így 2 $\frac{2}{10}$ nappal kevesebb mint 1861-ik évben.

A fizető betegek 14 $\frac{1}{2}$, a nem fizetők 30 $\frac{3}{10}$ nap alatt gyógyultak, az elmeórosok 43, a szülönők és gyermekágyasok 9 napot töltének a kórházban.

b) Születési honra nézve volt pesti 1584; magyarhoni 4927, erdélyi horváth és tóthoni 257, az osztrák kor. országokból 1464, külföldi 257.

c) Foglalkozásra nézve volt: művelt osztálybeli 91, egészségügyi személy 27, katona 115, művész 10, kereskedő 23, iparos 1416, kertész és mezei munkával foglalkozó 37, hajós, halász 417, kézi munkával foglalkozó nő 1047, napszámos 2656, cseléd 1511, alamizsnás és koldus 63, csavargó és fegyencz 1000, gyermek 40.

4. A betegek tartása.

A) Bevétele valódi, ez 126416 frt. 16 $\frac{1}{2}$ kr.-ra rugott volt pedig:

- a) visszafizetett ipartökek fejében 14516 frt. 25 kr.
- b) kamatok fejében 1644 frt. 9 „
- c) évi járandóságok, hagyományok és ajándékok fejében 13535 frt. 25 kr.
- d) ápolási díjak fejében 95623 „ 3 1/2 kr.
- e) egyéb bevételek 1097 „ 43 1/2 kr.

126416 frt. 16 1/2 kr.

B) A betegek ápolására fordított 186 1/2 évbeni valódi kiadás volt:

- a) évi és havi díjak, orvosi, gondnoki és ápolási szolgáló személyzetre 28980 frt. 55 kr.
- b) Étnöknek 31956 frt. 60 1/8 kr.
- c) Sütőnek 5291 frt. 26 kr.
- d) Termesztermények, anyagok sat. 15776 frt. 47 1/2 kr.
- e) Orvosságokért 12646 frt. 32 1/2 kr.
- f) egyéb kiadások 1601 frt. 80 1/2 kr.

Összes 96253 frt. 2 kr.

Került tehát egy-egy beteg ápolása általában 11 frt. 32 6/10 kr.-ba.

- s pedig az a) tétel után 3 frt. 41 1/4 kr.
- a b) és c) után étkek 4 „ 38 2/4 „
- a d) „ „ 1 „ 85 kr.
- a e) „ „ 1 „ 49 kr.
- az f) „ „ — „ 18 kr.

Összes 11 frt. 32 6/10 kr.

Egy-egy ápolási nap 45 krral számított ki. Az 186 1/2 évi egész kiadást, mely 126371 frt. 36 1/2 krra rugott, és mely összegben a kórház kelet-déli szárny kiépítésére már az évben szükségeltetett és fordított 23764 frt. és 65 1/2 kr. foglaltatik, tekintetbe véve egy-egy beteg tartása 14 frt. 87 1/2 krba, egy-egy nap 58 2/10 krba került, mely felesleget azonban csak lassanként évről évre lehet a beteg ápolási költségek közé számítani, mert ha ez nem történnék, Pest városa ez évben 30167 frt. 90 krral károsulna az ápolási napok túlszárnyaló költségei fejében.

Statistikai jegyzetek a székesfehérvári polg. kórházból az 1862-ik évben.

Szendefy J. úr, székesfehérvári városi és kórházi főorvos a székesfehérvári polgári kórházban ápolott betegek statisztikai rovatot kimutatását szerkesztőségünkhez beküldvén, belőle a következőket közölni érdekesnek látjuk:

1861. ápolás alatt maradt betegek száma 20 (10 férfi és 10 nő), kikhez 1862-ik év folytán 262 (210 f. 152 n.) jött, ezek közül a kórodát elhagyta gyógyultan 261, javultan pedig 33, meghalt 30, s így további ápolás alatt maradt 28. Az ápolási napok száma 10268. Ápolási nap esik egy betegre 29, mi azonban meglehetősen kedvezővé fog válni, ha tekintetbe vesszük, hogy egy vénségben tengődő egyén 365, míg 4 elemkőros 790, 10 szülő pedig 138 ápolási napot vett igénybe. Ha ezen 1293 ápolási nap az összes ápolási napokból kivonatik, felmarad még 9975, melyből 3992 a bujakórosokra esik. Ezen jelentékeny szám ez idő szerint, mióta a kéjleányok vizsgálása szigorúbban hajtatik végre, tetemesen csökkenőben van. 2454 ápolási nap (13 f. 65 n.) elsősleges fekélyekre, 694 pedig húgycsótákra (10 f. 22 n.) esik. Egy fekélyes himlőt is kapván, 60 napot töltött a kórházban.

Azon betegségek, melyek aránylag több ápolási napot igényeltek a tüdőlob (816 nap) — 21 egyén közt 9 halálzással, továbbá a hagymáz (496 nap), 16 egyén közt 3 halálzással.

Két csonkítás, az egyik alszáron rák miatt, míg a másik a kéz középcsonton csontszú miatt, kedvező eredménnyel vitetett véghez.

Gyermekági láz 1 ízben (55 ápolási nap) fordult elő, s a beteg gyógyultan távozott. +

V e g y e s e k .

— Báró Eötvös József elnöklété alatt f. hó 14-én tartott tanácskozmányban, a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-ik gyűlésének megtartása f. év szeptember

Pesten, 1863. M ü l l e r E m i l könyvnyomdája Dorottya-utca 14 szám.

22-kére határozottatott. A meghívás, valamint a gyűlés programja az engedély megnyerése után közzé fog tétetni. Ugyanez alkalommal Kubinyi Ag. úr bemutatta a szépen sikerült érmet, mit a gyűlés bold. Bene Ferencz, egy. tanár, e gyűlések létesítője emlékére veretett.

+ Az egyetemi orvostanári kar által megválasztottak: Schmidt Gy. tr. a törvényszéki orvostani, Simenszki Román tr. a szemészeti és Stross Ernő a kórboncztoni tanszék segédeivé; Badzey László tr. pedig az elemi boncztoni tanszék segédeként újabb két évre meghosszabbított.

— Gesztessy László tr., Torontálmegye főorvosa az orvosi pályadíjak növelésére 5 aranyat, bold. Ruetly özvegye számára pedig 10 frt o. é. szerkesztőségünknel fizetett le.

= A pesti jóteköny nőegylet által fenntartott és Lippay tanár vezérlete alatt álló szemgyógyintézet április 1-én nyitattik meg.

— Az orvostudomány hallgatók segélyegylete, mint értesülünk, tudományos gyakorlatok megtartásával akarja növelni tevékenysége terét.

+ Az újabban megjelent érdekesebb orvosi könyvek közül még megemlítjük:

1) Der Scorbut in geschichtlich-litterarischer, pathologischer, prophylaktischer und therapeutischer Beziehung. Von Dr. Rudolph Krebel. Lipce 1862. Hartmann R. kiadása. Ára 3 frt. A szerző, ki jelenleg Sz.-Pétervárott tartózkodik, már 25 év óta foglalkozik a súly tanulmányozásával, s munkájában úgy saját mint mások tapasztalatait találjuk együvéállítva. A harmadik vagyis gyógytani rész végén „Pharmacopoea antiscorbutica“ név alatt a súlynál használt szereket találjuk együvéállítva. Az egész munka 311 nagy 8-rét lapra terjed.

2) Praktische Erfahrungen auf dem Gebiete der Orthopaedie von Hofrath Dr. J. Wildberger. A szerző a bambergi testgyógyászati intézet alapítója és igazgatója, jelen 39 famesztettel ellátott munkájában a csipesonti idült fizamok, a térd és a lábak alaktalanságai és zsugorainak testgyógyászati gyógyításáról értekezik. A könyv nagy 8-rét 300 l. Megjelent 1863-ban Lipcsében Weigel T. O. kiadónál.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. mártius 13-tól egész 1863. mártius 19-ig ápolott betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő	gyermek	elemkőr	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Márt. 13.	15	13	28	12	12	24	1	—	1	299	369	4	1	17	690
„ 14.	14	10	24	4	3	7	2	1	3	307	374	4	2	17	704
„ 15.	13	8	21	11	11	22	2	2	4	306	369	4	2	18	699
„ 16.	6	8	14	—	—	—	4	—	4	292	377	4	2	18	693
„ 17.	14	9	23	16	11	27	—	1	1	291	375	3	2	17	688
„ 18.	27	16	43	17	6	23	2	—	2	299	385	3	2	17	706
„ 19.	18	19	37	9	11	24	3	—	3	305	389	3	2	17	716

A létszám e héten növekedett; leggyakrabban észleltetett a légző szervek lobos állapota; a halottak száma a múlt hetinél kevesebb.

P á l y á z a t .

Ö cs. kir. s Apostoli Felsége a múlt Szent András hó 17-én kelt legfelsőbb kegyelmes királyi határozatánál fogva e nagyfejedelemségben két évre újonnan felállítandó hat közzszolgálati baromorvosi hivatalnok 300 frt. (három száz o. é. forint) évi fizetés s a rangfokozat 12-ik osztályába leendő beigtatás melletti szervezését legkegyelmesebben megrendelni méltóztatván, a dézsi és nagyenyedi állomások betöltésére a pályázat oly figyelmeztetéssel hirdettetik ezennel ki, hogy az ezen hivatalok valamelyikét elnyerni kívánók baromorvosi okleveleikkel, mint szinte a hazai nyelvek ismerete és más készségeket és képességeket igazoló okmányokkal támogatott kérelmeiket legkésőbb a folyó évi Szt.-György hó 15-ik napjáig ezen kir. főkörmányszékhez beadni el ne mulasszák. Kolozsvárt, az 1863-ik év február 13.

Az erdélyi kir. főkörmányszéktől.

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 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk állatlenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos: **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs: **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: H a s e n f e l d M a n ó tr.: A fehér folyás (Leucorrhoea) gyógyításáról ásványvizek által. — K o v á c s J ó z s e f tr.: Gége-légesőnyítási hártás torokgyíknál. (Folyt.) — S e m m e l w e i s I g n á c z tanár: A sz.-pétervári orvosegylet a gyermekági láz oktanáról és védekezéséről. (Vége). — K ö n y v i s m e r t e t é s. Beiträge zur Lehre vom Venenkrebs. Von Dr. Paul Sick. — L a p s z e m l e: B u j a s e n y i a g y l á g y u l á s, h a l á l g ü m ö k ö r o s a g y b u r o k l o b k ö v e t k e z t é b e n. Astigmatismus hengerlencsék által tökéletesen gyógyítva. stb. stb. — **Tárca:** T o u l m o u c h e tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felelt. (Folyt.) — Levelezés Szathmárról. H o k k tr.-tól. — Orvosi társulatok. — E r c s e y I. évi jelentése a biharmegyei közokházról. — Vegyesek. — Szerk. levelezés. — Hirdetések.

A FEHÉR FOLYÁS (Leucorrhoea) GYÓGYÍTÁSÁRÓL ÁSVÁNYVIZEK ÁLTAL.*)

Hasenfeld Manó tr., szljácsi fürdőorvostól.

Ha a gyógyfürdöket látogató betegek sorát átnézzük, azt tapasztaljuk, hogy azoknak legnagyobb részét nők teszik, sőt hogy némely gyógyhely épen csak nők által látogattatik. Azt látjuk, hogy ezen nőbetegek legnagyobb része szorosán véve női bajban, azaz hüvely-, méh- és függelékei rendellenességben szenved, s ezek között gyógyhelyeken leggyakoribb az úgynevezett fehér folyás.

Mennyire elterjedt ezen baj, erről az olyan nőkkel telt gyógyhelyeken lévő fürdőorvosnak leginkább van alkalma meggyőződhetni. Az egészségének helyre állítása végett fürdőbe jött nő legyőzi azon igazolatlan szemérmességet, melyen, saját házi orvosa irányában, erőt venni nem birt, s ki előtt vagy általában említést nem tett bajáról, vagy ha igen, a közelebbi vizsgálatba kézzel vagy tükörrel legnagyobbbrészt be nem egyezett. Ez az oka, hogy a házi orvos igen gyakran csakis fehér folyásra szóló hiányos kórismét tehet, s hogy az ily nő baja igen lassan és némelykor sehogy sem gyógyul, míg gyakran és hamar gyógyítható, ha az orvos nemcsak az elmondott, de a tapasztalt tünetények után is ítélhet.

Három évi fürdőgyakorlatom alatt 968 betegem között 570 nő vala, kik közül 390 fehér folyásban szenvedett. Alapúl természetesen a legkülönfélébb kór-ok szolgált. Itt alkalmam volt látni és tanulmányozni a fehér folyás lényegét és különféleségeit, s meggyőződni arról, hogy kellemetlen, sőt gyakran terhes következményei dacára ezen baj nem ritkán sem a beteg, sem az orvostól nem méltányoltatik eléggé. Ezen nyilatkozatra azon körülmény jogosít leginkább, hogy nagy része az ily bajokban szenvedő nőknek a leghosszabb ideig tartó gyógykezelés mellett, egyszer sem vizsgáltott meg; pedig tudjuk, hogy a hüvely, a méh és függelékei, sok szöveti, fekvési és működési rendellenesség-

geknek lehetnek alávetve, s hogy e bajok különméségök dacára hasonló, sőt ugyanazon tünetényekkel külölhetik magokat sok esetben. Mily nagy fontosságú körülmény ez a gyógykezelésre nézve, mindenki átláthatja.

Valamint tehát a köhögés és vérköpésben szenvedő beteg mellén hallgatódzunk és azt kopogtatjuk, a szembeteget szemmel, tükörrel s egyéb eszközökkel vizsgáljuk sat., úgy kötelességünk női bajoknál is, mennyire lehet érzékeinkkel a kór mivolta iránt tisztába jönnünk, s szemérmességeket legyőzve, a helybeli vizsgálatot tapintással s ha szükséges, a tükörrel s méhkutaszszal is megtennünk. Megállapítván ekként kórisménket, sokkal biztosabban rendezhetjük el gyógykezelésünk tervét, s választhatjuk meg a használandó fürdőt, — mert mindegyikünk tudja, hogy az u. n. fehér folyás nem minden neménél tehet jót ugyanazon víz, s hogy a kór-ok szerint hol az iblanyos, hol a sós, hol a vasas vizek, hol pedig a tengeri fürdők vannak javalva.

Jelen értekezetem tárgyául a fehér folyásnak, vagyis szabatosabban mondva a hüvely és méh hurutos bántalmának (catarrhus vaginae et uteri) ásványvizek, különösen pedig Szljács gyógyforrásai által való kezelését azért választottam, mert erkölcsi kötelességemnek tartottam, eddig szerzett tapasztalataim nyomán kiemelni azon javalásokat, melyeknek jelenléte mellett fehérfolyásnál a szljácsi gyógyvizektől jó sikert bizton várhatunk, hogy más úton vagy más ásványvizek használata által felgyógyulható, hozzánk ellenben hijába fárado betegek, fáradságuk és költségüktől megkíméltesenek.

Azelőtt minden bővebb nyák- vagy genyelválásztást a női ivarrészekből fehér folyásnak neveztek, s azt a hüvelytakhártyának tulajdonították; mi ellenben csak tünetényt látunk a fehér folyásban, mely szorgos vizsgálatra s az eredeti baj kifürkészésére utal; — a régiök önszenvi, tüneti és rokonszenvi fehérfolyást különböztettek meg; mi ellenben — a boncztan alapján, de gyógykezelési szempontból is — leglényegesebbnek tartjuk a hüvely takáros állapotának

*) Előadatott a budapesti k. orvosegylet 1863. február 4-én tartott r. gyűlésében.



különválasztását a méhnek takáros bántalmától, mint-hogy a gyógykezelés is mindegyik esetben más.

Mennyiben tehát eseteimben az ezen bajról írt véleményeket és állításokat igazolva találám, bátor-kodom ezt közölni, érintvén az erre vonatkozó kór-boncztnai változások okait és tünetényeit, mit szá-mos esetben alkalmam volt látni.

Mint más kóroknál, úgy itt is heveny és idült ál-lapotot különböztethetünk meg; minthogy azonban a heveny takár eddigi tapasztalataim rovatába nem tar-tozott, ennek tárgyalását mellőzöm, csak két általam gógyított, a heveny hüvelytakár azon nemében szen-vedő beteget említvén meg, melyet Deville vaginitis granulosának nevez, s melyek azon kevés esetek közé sorolandók, hol a heveny állapotban is kézzel tapint-hatók azon kása, sőt kis borsónagyságu dagadt szem-ölcsök, melyeket duzzadt nyáktüszőknek tartottak mindaddig, míg Kölliker és Mandl a hüvely-takhártyának tüszőkben való szegénységét be nem mu-tatták.

Miután fehér folyásban szenvedő betegek közt az ivarkifejlettséghez közellévő leányok, sőt 8—10 éves gyermekek, azután 50 évet túlhaladó nők előjöt-tek, kiknek legnagyobb része a hüvely- és méhtakár bélyegét viselte: alkalmam volt a hüvely és anyaméh takáros változatairól és ezek változatosságáról némileg tiszta képet nyernem. Oly esetben, hol se vegyületi baj, se lényeges méhszöveti vagy fekvési rendellenesség nem mutatkozott, hanem csak elsöleges hüvelytakár volt jelen, melylyel a méh hüvelyes részének bántalma párosult. többnyire a következőket találtam. A tak-hártya petyhüdt, s ránczai eltünése által egészen síma felületet mutat, a hüvely falai engedékenyek, és főképen a hüvelyboltozat könnyen tágítható. Tükörrel vizsgálva, nem a takhártya rendes rózsaszine ötlík szemünkbe, s nem azon eleven vörös szín, mint a he-veny takárnál, hanem inkább kékes-vöröses az, és a hám leválása következtében helyenkint kievődést mutat, mely érintésnél könnyen vérzik.

Ujjali vizsgálat mellett a hüvely mellső falán némelykor az említett nagyobbodott takhártyaszemölcsök is találatnak. Az ezen kórfolyam által petyhüdt és zsongtalan hüvely nem ritkán oka is volt a mellső fal előesésének, valamint a méh hüvelyes része le-ereszkesedésének.

Más képet találtam az idült méhtakárnál. Itt a bevezetett vizsgáló ujj a hüvelyes részt vastagodva, takhártyáját fellazulva és alatta lévő rétegétől könnyen felemelhetőnek találá; a takhártya túlfejlődése leginkább a nyakrészben levő tenyérredők (plicae pal-matae) által tünt ki. A hüvelyes részen mák-, kása nagyságu, majd puhább, majd keményebb szemcsése-dések valának tapinthatók, előidézve a jelenlévő sze-mölcsök túlfejlődése vagy ujonnan képződöttek által, s pedig az anyaméh egyik ajkán vagy szájadéka körül foglaltak helyet.

A változások, mit halál után találunk, megfelel-nek annak, mit az életben látunk. Ha ily anyaméhet ve-szünk kezünkbe, leginkább szembetünő, hogy ürege hossz- és harántátmérőjében nagyobb, az üreg tak-

hártyája pedig vagy sima, vagy durva; első esetben szürkésárga, az utóbbiban helyenkint vagy egész kiterjedésében kékes-vörös. A takhártya gyakran nagy kiterjedésben hámját vesztette, s a méhüreg nagy mennyiségű nyákkal telt; a méhnyaki részének kóros változása lényeges különbséget mutat az üregtől; ez nem oly sápadt színű, de még jobban duzzadt és na-gyobbodott; haránt ránczai közt borsó nagyságu ki-tágult, átlátszó, úgynevezett Naboth-testecskék ta-lálhatók.

Ezen takhártyai változásokat a méh üregében be-tegeinknél természetesen nem láthatjuk; de nem is szorítkoznak ezek csak az üregre, hanem elterjednek a hüvelyes részre is, s itt csakugyan láthatni a tulsá-gos szinesedést, lazulást és dagadást, kievődéseket, lehorzsolásokat, sőt némelykor tökéletes fekélyes ál-lományvesztést a méh száján.

Leglényegesebb és legszembetünőbb tüneténye a hüvely- és méhtakárnak azonban a kisebb-nagyobb mennyiségű elválasztás. Innen van, hogy e bajok a fe-hér folyás neve alatt egybefoglaltattak, ámbár erre, t. i. a kifolyás vegy- és természettani tulajdonságaira nézve is lényegesen egymástól különböznek, amint ezt Kölliker és Scanzoni tapasztalatai bizonyítják, és pedig annyira, hogy már a váladék vegyi visszha-tásáról is megítélhetjük, valjon hüvely- vagy méhta-kárral van-e dolgunk.

Tudva van, hogy a hüvely rendes állapotában csak annyi nyálka (Schleim) választatik el mindig, a mennyi elegendő annak falai nedvesítésére. Tükörrel vizsgálva szintén kis mennyiségű víztiszta folyadé-kot látunk, mely igaz csak oly nőknél találatik, kik vagy épen nem vagy csak igen keveset részesültek kö-zösülésben. Ezen hüvelynyálka a kék lakmus-papírt megvörösíti, tehát savanyú ellenhatású, s ezen tu-lajdonságát a hőszám ideje alatt sem veszti el, ámbár mennyiségre nézve növekszik.

Az orvos természetesen csak ritkán tehet vizsgá-latot hasonló körülmények közt; annál gyakoriabbak azon esetek, hol a kórállapot már nem csak sajnála-tát, de csodálkozását is veszi igénybe.

A hüvelytakárt a méhtakártól megkülönböztetni nem mindig könnyű, ha az elválasztás minőségére nem ügyelünk. Ezt bizonyítják a tapasztalatokban meg-öszült oly nőgyógyászok, kik azon téves hiedelemben valának, hogy a hüvely takáros elválasztása magáno-san ritkán jö elő, minélfogva a hüvelyt csak ritka eset-ben tartották a baj székhelyének, — holott ez állit-mány alaptalansága már a váladék szemléléséből is nem csak kitünik, de még az is bebizonyul, hogy a hüvelytakhártyának tulságos elválasztása a női ivar-szervek leggyakoribb bántalmához tartozik.

Nézzük tehát a hüvelytakár váladékát. Tükörrel vizsgálva mindig a hüvely boltozata felé találjuk a nagyobb mennyiségben meggyülemelt váladékot, mely vagy fehéres, tejszinű, híg folyadékot képez; vagy sárgás, sűrű, tejszin vagy geny összeállásúnak találatik. Genyszerűnek leginkább akkor találatam, midőn a falazat sötétvörös vagy kékes szine a hüvely nagyobb vértorlódasos állapotát föltételezé. Ellenhatása

mindkét esetben savi vala. Minél sűrűbb, fehér-sárgás és genyhez hasonlóbb a váladék, annál nagyobb mennyiségben található benne a laposhám, vagy egymás mellett fekvő nyák vagy genytestecsek, és nem ritkán azon trichomonas nevű ázalékállatocska, mely a rendes hüvely váladékban elő nem jő, de leginkább azon sárgás, igen savi és sok genytestecskéket tartalmazó nyákban. Ezen hüvelyi lénykéket Scanzoni bővebben írta le, s azonkívül említést tesz egy moszat (alga) előjövéséről, mely a Robintól leírt leptothoria buccalis-sal megegyeznek.

A méhüregből jövő váladékot ettől egészen eltérő sajátságúnak találtam. Ez nem oly ritka, hanem inkább tömeges, átlátszó, üvegszerű, huzékony és nyuló darabokban ömlik ki a hüvelyes rész száján és tapad annak ajkaihoz. Ezen sajátsága már magában jellegzi a cervix kóros állapotát; reactiója azonkívül ali (bassisch). — Azon esetekben, hol a kifolyás nagy mennyiségű és edző tulajdonságú, ha bőrpirt, sőt felpállást idéz elő a czombok belső oldalán: nem tévedünk, ha annak legnagyobb részét a hüvely túleválasztásának tulajdonítjuk. Az általam észlelt betegek némelyikénél a váladék oly bő volt, hogy ruhadarabot kelle folyton felkötve hordaniok a hüvely előtt, minélfogva nem esodálkozhatunk, ha Fordyce oly esetről is tesz említést, hol a naponkénti váladékkal egy nagy éjjeli edény telt meg.

Mielőtt a fehér folyás ásványvizek általi gyógykezeléséhez átmennék, annak aetiologiájáról megemlékezni el nem mulaszthatom. Célom, úgy hiszem, igazolja ezen eljárásomat. — Fehér folyásban szenvedő egyéneket, mint már említém, minden korban találtam, ámbár sokkal ritkábban a nemi kifejlődés ideje előtt. A baj okai vagy a hüvely kóraiban rejlettek, melyek elsődlegesen és függetlenül minden egyéb rendellenességtől léptek föl, vagy függött az más általános vérvegyi vagy helybeli bajtól. Láttam azt oly fiatal nőknél, hol a tulságos közösülés a hüvely takhártyájára, mint inger működén, a baj előhozója volt; láttam oly esetekben, hol általános, de különösen hol a lábak meghülése után támadt; vagy pedig a gyakori szülés idézte azt elő. Ugyanezen kártékony behatások működtek azon fehér folyás eseteknél is, melyek idült méhtakar következményei valának.

Gyakran tapasztaltam fehér folyást a vérvegyület mennyiségi és minőségi rendellenességeiben, minő a sápkór, a görvélykór, úgy hogy ritkaság e bajokban sinlődtő nőt találni, ki időszakonként fehér folyásban ne szenvedne; már maga a hószámi vértorlódás is gyakran elegendő arra, hogy a tisztulás előtt vagy után a fehér folyás tünetényei megjelenjenek.

Ezenkívül a fehér folyás igen gyakran csak tüneténye volt, a méh és függelékei fontosabb szöveti vagy fekvési rendellenességeinek. Ilyenek például a takhártya alatti rostdagok, a pöfetegek és rákos beszűrődések, vagy a méh idült torlódásos állapota (infarctus uteri) és pedig igen sok esetben, vagy a petefészkek daganatai. — Más szervek betegségei is, melyek egyenetlen és akadályozott vérkeringést okoznak, hoztak elő fehér folyást, ilyenek a tüdőknek és

szívbillentyűknek bántalmái, hasszervekbeni vérpan-gások, máj és lépkórok, vagy pedig húgyhólyag- és végbélgyulladás sat.

Körülbelül 12 esetem volt, hol a nagy fokú fehér folyás a gyermekágy folytatását képezé, a heti folyás fehér folyásba menvén át. — A legnehezebben kórismerhetőnek találtam a fertőzéstől eredt fehér folyást, mely, mint tudva van, csak az által különböztethető meg a jónemű fehér folyástól, hogy a váladék más takhártya felületre téve, ott hason bajt képes előidézni, tehát fertőzései ereje van. (Vége követ.)

GÉGE-LÉGCSÖNYITÁS HÁRTYÁS TOROKGYIKNÁL

(*Laryngo-tracheotomia in angina crouposa membranacea*)

Kovács József tr., tanársegéd s egyet. m. tanártól.

(Folyt.)

Tisztelt ügyfelek! Kik hason pillanatokat éltek már át, ismerik a kedélyhullámzatot, mely e vázolt másfél óra alatt valómon átvonult. Öntudatos és nyugodt volt cselekvésem, az érzelmek közé nem tartozom, mégis nem tagadhatom, hogy annak látása, mint lesz betegem kezeim közt hullává, mélyen meghatott. De ha voltak percek, melyeknek képe emlékből — s hiszem jelenvolt társaimból is — kitörülhetnek maradnak; jöttek órák, melyeket azon tudat édesite, hogy az eddigi kedvező eredményt, a beteg életbenlétét csak a rendületlen buzgalom adá, mely a megtartáshoz remény s akarat által oly munkás lett. A beteg meglevő életét, életbenmaradása lehetőségét társaim igen becses segélyén túl — úgy tartom önszeretbeni túlzás nélkül — magamnak róhatám érdemül.

A végzet azonban úgy akarta, hogy örömem tartós ne legyen!

Délután a kis beteget meglátogattam. Alva találtam őt. Lélegzete szabad volt, hőmérséke igen magas, érverése 100-on fölül szapora. Arcza piros, úgy ajkai; homlokát s halántékait izzadság boritá. Környezete szerint néhány kanál levest evett, s a gyógyszerert, ha ébren van, maga kéré. Mindez 4–5 óra közt.

Esti 8–9 óra közt a gyermek ébren ült ágyán. Arcza piros, hőmérséke kevésbé magas, érverése 100 körül; a körülte történőkre figyelmes; időnkint szívós nyálkát köhög ki, kevés tejet evett. Belső csövet kivevém, megtisztítám s betevém ismét, lélegzése szabad.

Következő nap reggel: a gyermek támaszték nélkül ül ágyán, alig emeltebb hőmérsékű s alig szaporább érverésű. Az éj nagy részét nyugodtan alvá át; étvágya van, gyógyszerert kéri. Kívánatomra kitáltá száját, melyben a garat oldáni sárgás szalonnás rárakodás, mint az előtti napon. A gyermek engedelmes, s a neki adott apróságokkal játszik, a kötés változtatása alatt nyakát szépen tartá.

Délután 5 órakor: az ágyon ülve játszik, kellemes küllemű, ágyi hőmérsékletű, alig szaporább érverésű, szabadon lélegzik.

E nap a gyermeket már kétszer láztalanul találván, teljesen a reménynek adám magam, hogy a további javulás s a gyógyulás következendik. A környezet eddig meglegedésemre végzett ápolói eljárásabani bizalmam megengedé, hogy én este a városligetbe menjek, onnan haza csak későn térendő.

Harmad nap reggel 9 órakor mentem betegem meglátogatni. Megdöbentett, hogy anyját a konyhában könnyes szemekkel találtam. A szobába menvén, a mindig hű öreg keresztanya az asztalon kiterített holt gyermekre mutatott. — Alig hihettem az előttemvalónak.

A halálozás hogyanja utáni tudakozódásomra az öreg asszony a következőkben adá annak történetét:

Miután tegnap délutáni 5 órakor tőlük elmentem, a gyermek még vagy fél óráig játszott, azután tejet evett és elaludt. Nyugodtan aludt két órát. Két óra múlva erős kö-

högéssel ébredt föl, mely közben a cső paizsául szolgált hajtú balfele szára ott, hol az a felső hajlástól mintegy 4 vonalnnyira kigörbitve volt, eltört; a cső most több mint fél hüvelyknyire kicsúszott, úgy hogy külső nyílásával egyszersmind a le nem tört fél felé fordult. Ettől kezdve a gyermek fulladozni kezdett, s kevesebb mint egy óra múlva, $\frac{2}{4}$ 10 óra tájban meghalt. Azt állítá, hogy ők nem mertek a csőhöz nyúlni; Németh tr.-t ismételve hijában keresték. Nekem pedig a lakásom sem tudták.

Mily érzelmek közt halgattam e jelentést, leirni képes nem vagyok. — Megvizsgálván a halál után eltávolított, de még mindig az általam létesített összeköttetésben álló készletet, úgy találtam, hogy a sodrony töréslapja két időbeli törést mutatott, a töréslap fele rozsdás, fele rozsdátlan levén. Vajjon a töréslap rozsdás fele csakugyan régi, s olyan törés volt-e, melyet szorgosb megvizsgálással észrevevén, a rozsz sodronyt nem alkalmaztam, s ezzel tán a szomorú kimenet megelőztett volna? — vajjon nem épen az általami görbitéskor tört-e be félig a sodrony? — el nem dönthetem. Annyi áll, hogy ez esemény hosszabb időre nyomasztó vala kedélyemre; az önvádlastól azért, miért nem rendeltem a sebészi kóroda ügyesb növendékeiből — ha mindjárt önterheure is — felügyelőt? még mai nap sem szabadulhatok.

Legyen szabad reménylenem, hogy t. ügyfeleim nem lesznek túlszigorúk a szomorú kimenet előidézésebeni — bárha közvetett — részességem megítélésében, s nem teendik még nehezebbé nekem az úgy is nehéz feledést!

Mint bevezetésemben már jelzém, különösen rám nézve ez eset végzettszerűen érdekes. — Nem lehetett igen is sokszori gondolkodásim tárgyává nem tennem a körülményeknek kiderítését, melyek a kebelrázó egyes mozzanatok okozták. Különösen: *miért történhetett, hogy esetemben nem úgy folyt le a műtét maga, főleg pedig a csőbevitel szaka, mint azt igen tisztelt főnököm az OHL. fent idézett számaiban övéiről oly tanulságos élénkséggel rajzolja? — miért, hogy lényegesen eltért ugyanezen szak — egy eset kivételével — mindazoktól is, melyek főnököm által jelenlétemben és segédkedésem mellett végzetettek, s melyek az általa leirtakhoz mind hasonlóak voltak?!* — Abban állott főleg az eltérés, hogy főnököm ama rajzaiban, de meg általam is megfigyelt emez eseteiben is ismétlődött mindig a tünet, hogy a légső megnyittatván, a beteg ez új nyíláson azonnal lélegzett, s az ezen általi lélegzéssel bejutott néhány cseppnyi vér köhögést szült, mely a behatolt vért, s a még hozzá keveredett nyálkát annyi erővel löké ki az új nyíláson, *hogy az a beteggel szemközt ülő műtő arcát ugyan csak vérrel pöttögetetté tévé.* Ugyanezen műtéti időszakban az én betegem a helyett, *hogy arczom s inggallérom ellen kiméltlenkedett volna, elnyújtózott — a halál minden tüneteivel.*

Először végeztem élön e műtétet, s bár hulláni gyakorlatosságom e téreken othonossá tett, s bár mint föntebb rajzolám, méltán lehetett az önérezsem, miszerint megtettem, mit kellett, s elhagytam, mit lehetett; mégis egy mindjárt vázolandó szomorú eset — az enyém után néhány héttel — engem a magam elleni gyanakodástól megmentett, melynél fogva műtétem említett borzasztó episodját egészen azon körülményre róhatom fel, melyet mint fő okot addig is vádoltam; de mely kizárólagos ok vala, értem: *az igen súlyos fuldoklási rohamot, a szénsavas megmérgezettség azon fokát, melyen a pillanatnyi lélegzés-gátlás, melyet a kusztora beszúrhatáshoz vezérül alkalmazott bal mutató ujjunk nyomása okoz, meg a nyíláson beömlő néhány cseppnyi vér — nem erősebb pöttő lélegzést okoz a képzett nyíláson át s a vér kiköhögését, hanem habot a szájba, elnyújtózódást s halált.*

Az eset melyre hivatkozom a következő:

II. Mult nyáron, ha nem csalódom egy csötörtöki, — de bizonyosan iskolaszüneti — nap reggelén egy csinos fiatal nő főnökömet nálam kétségbeesve kereste, hogy gyermekénél, kit már Bókai tr. gyermekkorházi igazgató úr is látott, a gégenyitást alkalmazná. Azt állítá nekem a kétségbeesésében szinte zavart anya, hogy főnököm azonnal értem jövend.

Én hogy azonnal rendelkezésre lehessenek, vártam. Főnököm délutáni egy óra tájban jött, s az esetről még tudomása nem volt.

Kimentünk rögtön a dobútczában lakó beteghez. 5—6 éves gyermek volt, a fuldoklás ép oly fokán mint az én műtettem. Főnökömmel azonnal műszerekért mentünk; Farkas tr. volt a beteg körül, időnkint egy tőknőben fűrésztvén őt. Bókai tr.-ért is rögtön elmentek, kivel körülbelől egyszerre értünk vissza. A műtét kiviendőnek ítéltetett. A gyermek a fürdőből kivétetvén, lepedőbe takartatott (mint föntebb én tevém). Farkas tr. tartá ölében arczczal az ablak felé. Én fejét tartám. Bókai tr. a helyi segédletet végzé. Domború élű szikével — vájt kutasz nélkül — kellett behatolni, itt is mint műtettemnél; a gége megnyitása is körülbelül akként történt; — de akként a lélegzés kimaradása, akként a habnak az ajkak közt megjelenése, az elnyújtózás is, mire a halál következett. A csőnek rögtön bevitelére nem sikerülvén, a mesterséges lélegzés tágitó alkalmazása mellett kísértetett meg; sikerült is még néhány tökéletlen, cselekvőleges belélegzést előidézni, s csekély véres nyálka-kivetést: *de a műtő arcza tiszta maradt, s a percze tetszhalott, csakhamar halott lett.*

Mi oszlathatta volna el inkább önmagam elleni gyanúm, mint e szomorú tapasztalat! Mi adhatott volna több megnyugvást nekem, mint e bizonyosága annak, hogy azon természetes szabály alúl: miszerint azonos okok, azonos körülmények közt, azonos eredményeket szülnek, még az sem eszközölhetett kivételt, kinek e tekintetbeni legnagyobb illetékessége e hazában — úgy tartom — közmeggyőződés!

De hogy én megnyugvást találtam ez eset által, az csak az én egyedüli nyeresémem. Sokkal fontosabbnak tartom annál a közügyre nézve ez esetekből mintegy kinálkozó azon kérdés megfejtését: *vajjon ha a fuldoklás előrehaladt ily időszakában, mindannak megtevése mellett is, mit megtenni általán kívánatos lehet, még az erre legilletékesebbnek kezében is a veszély ily nagy, fönntartható-e ezen időszakra a műtét javalása?*

Es már ha kényszerítve lennénk műteni, — mint ennek okait később tárgyalandjuk — mivel az én esetemben csak azon szerencse által, hogy a már már holtba a csövet bevinnem oly rögtön sikerült, — adódék a lehetőség az élesztési törekvésnek sikert aratni, míg a másik esetben a veszélyt épen a csőbevitel időszaka és nehézsége képzé: *vajjon addig is, míg oly csővezér jut birtokunkba, melylyel bármikor is biztosan a légsőbe juthatunk, azt tágíthatjuk, s a levegőnek nyitva tarthatjuk, úgy mégis, hogy az a vér befolyását kizárja; addig is, mely eljárás ajánlható leginkább?*

Mielőtt ama kérdésre való felelet tanulmányozásába bocsátkoznám, melyek egyike láthatólag a gége- és légsőnyitásnak hártás torokgyiknál javalata szabatosítását czélozza, míg a másik az iránt törekszik megállapodáshoz jutni, mennyiben sebnyitók, csővezérek s. a. többivel kísérelgetésekkel a cső egyenes bevitelére az oly drága időt vesztegetni nem veszélyes: legyen szabad itt még két tudomásomra esett, s e pontok iránti tájékozódásunkban kisebb nagyobb súlylyal bíró esetről legalább említést tennem.

III. Úgy értesültem ugyanis, hogy Bókai tr. tagtársunk épen a múlt nyáron szinte egy hártás torokgyikos gyermeknél alkalmazta a gégenyitást, ép oly fuldoklási időszakban mint a másik kettő volt, s ép oly műtéti szakban, ép oly kivető köhögésrei ingerhiány és egyéb jelek közt halt meg betege. Sok súlyt helyezek ez esetre is, mert azon ügyfeleink egyikével történt, kinek még a kényesebb műtétekben is ismeretes othonossága szinte kizárja más, mint a föntebbieknel is szerepelt ok — szénsavmérgezésnek befolyását.

IV. Hoffman tr., főorvos a múlt nyáron nem találván műtőt, egy a fulladáshoz közelállólág fuldokló hártás torokgyikban szenvedő betegénél kényszerülve érezte magát a műtétet mint a menekülésre vezethető egyedüli eszközt alkalmazni, ép oly eredményyel mint az utóbbi. Megbocsátja Hoffman tr. tagtársunk, ha ezen esetre, minthogy ő műtétekkel nem igen foglalkozik, kevesebb bizonyító súlyt helyezhetek, de mint okban és befolyásban az előbbiekhez hasonló, s így értékest fölhozni el nem mulasztom.

A szerzők, kiknek iratait a hártvás torokgyikről rajzaik s fölfogásuk összetarthatásaért áttekintettem, legtöbnyire hasonlóan vázolják a kórtüneteket, azok egymásutánját. Kisebb-nagyobb mértékben magam is úgy találtam a lefolyást — néhány általam szerelt s megfigyelt esetben — mint az a leírásokban is legtöbnyire foglaltatik. A tünetmények értelmezése azonban már nem mindenütt oly egyező, különbözik e szerint a betegség fölfogása, különbözik a gyógy-szerelés, s annak indokolása is. Mikép volna érthető különben a köz, mely a két álláspont közt terül, melyek egyik szélsőjét a homoeopathák tartják megszálvá rejtélyes mitsem-tevéssel, másikán az antihyperinotikusok öröködnék, nehogy egyik ártatlan betegük zöld ürülékbe páczoltatás nélkül (cuprum sulfuricum) lássa meg a túlvilágot, s melyek közt oly nagy tere van az elfogulatlan orvosi cselekvésnek! — Abban azonban, mint tények előadásában csupán, a szerzők mind meg-egyeznek, hogy a hártvás torokgyikban szenvedők csakhamar levegőszomjasokká lesznek. S okoztassék a lélegzés gátlása akár az álhártvának a hangszálagokra és gége-ürbe, vagy a légesőbe is való rakodása, akár a lobos tak-hártva alatti vizenyösen beszűrődött gégeizmok bénult vagy épen szélhűdöttsége által, a levegő szomjassági állapot — fuldoklás — a szénsavas mérgezésből nem tart folyton, vagy egyaránt nem növekszik, hanem közbeszött alábbhagyások által oszlik egyes rohamokra, s ezek ha a nehezített lélegzés akadályai el nem hárulnak, két tényező szerint súlyosbznak u. m.: a lélegzési akadályok időtartama, s az akadály okai gyarapodása szerint, s termelik az e tényezőkkel egyenes arányban növekvő szénsavas megmérgezést, — mennyiben a tüdőnek korlátolt levegőforgalma a vér szénsav-termelését átszivárogtatni nem képes. Megegyeznek abban is, hogy bárha az egyes rohamok és alábbhagyások tartama az esetek súlyosságával némileg egyenes arányban áll, mégis a rohamok beállása és szünetelése egészen szabatos jelleget nem követ ugyan — mint ezt az esetek túlnyomó többsége tanúsítja; de következetesnek tapasztaltatott, hogy a roham különösen az éj, a szünet pedig a reggel vendége.

Összehangzással állittatik az is, hogy oly súlyosb esetekben, hol hosszabban kitartó rohamokat — eredménytelen szerelés — s a beteg sápadtsága mellett már álmoság, köhögésének kimaradása követ, s még a vett hánytató ellenében ingernélküliségben — ha hártvák vannak — található, ha jobbulásra számítánk, kába lenne reményünk.

V. Nem hagyhatom itt megemlékezés nélkül egy vasúti szolga torokgyikos gyermekét, kihez Horváth György tr. ajánlatára hívtam, hogy a pár nap előtt kezdődött hártvás torokgyik ellen — minthogy az a divatos hártvás torokgyik elleni szerelésnek nem engedett, sőt tüneteiben súlyosbodott — a légesőnyitást alkalmaznám. Mikor az öt éves beteg gyermek atyja Horváth tr. javalata folytán hozzám indult, a beteg egy környezesére reményvesztőleg ható fuldoklási rohamban volt; egy jó óra múlva azután, mire kiértünk (10 óra tájt reggel) nyugodtabban — de különösen belélegzett, — e nap nem köhögött; képes volt fölülni, hangtalanul susogva szólni s valamicskét enni; a beteg föltünőleg sápadt volt, s garatjában és mandoláin lencsenyi sárgás ráakodások találtattak. A könnyebbülés daczára, mely épen jelen vala — sőt épen azért — minthogy a levegő útai szűkült volta a sziszegő lélegzésben kifejezve, a köhögés kimaradása mellett, a betegség rossz indulatát jelzé, a szülőknek kijelentők, hogy gyermekük megmentése csakis a műtét által lehetséges, hogy a műtétnek épen most van ideje, s minthogy gyermekük javulása látszatán reményre kaptak, megmondók nekik, hogy e látszó javulást a betegség jobbrafordulásának ne vegyék. Ők azonban rábeszéléseink s jóslataink daczára is reménylettek, s a műtétet nem kívánták. Megjósoltam nekik, hogy gyermekük néhány óra múlva ismét fuldoklani fog, majd aztán ismét megkönnyebbül, s akkor ismét ideje lesz műteni, mibe ha bele nyugszanak, ha meggyőződnek addig, hogy a javuláshani reményök csalfa, s hogy ha van, mi szabadulást adhat az a műtét, — keressenek föl ismét. Figyelmeztettem rá őket, hogy minél tovább halasztgatják, a megmentetés esélyei

annál inkább fogynak. Reményök ellenében, s mert azt nem ígérhettem, hogy ha műtétetett, bizonyosan nem hal meg — rábeszélésünk hatástalan lett. Úgy értesültem Horváth tr.-tól — ki a beteget azután is belsőleg szerelte — hogy a gyermek az nap, rá jövő éjjel, s a következő nap több fuldoklási rohamot, s szünetet élt még át, míg nem a következő második éji 3 óra tájt — tehát 41 óra múlva — meghalt. A szülők műtétet nem kívántak, az anticroupus egyéb szerelés nem használt.

Kisebb nagyobb összhangzással állittatik végre, hogy e sápadtságot, majd szederjesség (cyanosis) és az arc duzzadsága szoritja le, mely néha alábbhagyva, de minden ujulásra súlyosodva, utóbb a halálba megy át.

Találtam leírást, mely a szerderjes duzzadt betegségi szakban, — mint melyet az előre haladt szénsavas megmérgezés okozta szívszélhűdés kezdetéül foghatunk föl helyesebben, — fuldoklási szüneteléseket nemcsak nem említnek, de létezésüket is tagadják. Én azonban e tétel ellenében szembetűnő egy pár esetre hivatkozhatom.

Hártvás torokgyikban levő beteg gyermekhez hívtak egyszer múlt júniusban, midőn a gyermek már előhaladtan szederjes és duzzadt arcú volt. Szüleinek a légesőnyitást ajánlám, mint a megmentésre vezető egyetlen szert. Ők a kétségbeesés e pillanatában beleegyeztek. Én a szünetezésre számítva, késedelmeztem a műtét kivitelével. Pár óra múlva megakartam győződni a beteg állapotáról, hogy aztán ha idején valónak látnám a műtétet, kivihessem. A beteg jelentékenyen magához tért, én idejét láttam a műtétnek, de szülei most már a jobbulás reményében visszautasíták. A gyermek a jövő éjen ismét szederjes lett és meghalt.

Szinte múlt nyáron szeretve tisztelt főnököm egyik előadása vége féle hozták föl az állatgyógyintézeti egyik szolga hártvás torokgyikban szenvedő gyermekét, a már szederjes fuldoklási roham oly fokán, melyen főnököm teljes indokolással a műtétet javaltnak nem tarthatá többé. Mindegyikünknek, kik jelen valánk az vala meggyőződésünk, hogy a már is alig élő gyermek néhány percz múlva hulla lesz. — Másnap azt beszélte el nekem Mina, most kolozsvári tanár, akkor az állatgyógyintézet tanársegéde, hogy az általunk már holt-nak jósolt, s vélt gyermek délutánra magához tért, hogy evett, ivott, s környezetével meg vele is, — ki keresztatyja volt, — beszélt. A rákövetkező este új rohamot hozott, melynek szinte voltak ugyan még kevésbé jelzett szünetelése, de mely három óra tájt éjjel után a gyermeket előlé.

Ugy tartom, az általam itt rajzolt e két eset illetén lefolyása a szünetelés megjelenése még a betegség szederjes fuldoklással jelzett szakán is nemcsak általam észleltetett; több példát hozhatna föl rá ezeknél ügyfeleink körül bárki is, kinek nálamnál több alkalmá volt hártvás torokgyikos betegket, s e pusztító betegség lefolyását megfigyelni, kinek alkalmá volt a betegség e szakán keserű érezni a szerelés tehetetlenségét, s meggyőződni, hogy annyiszor csalódott ahányszor a betegség ezen fokán a szünetelésekben jelenkező pillanatnyi javulást, látszatát akár jó szándékkal nyujtott szerek eredményének, akár a betegség jobbrafordulásának, s akármi egyébnek, mint a fuldoklási roham pusztá szünetelésének tekinteni volt hajlandó. (Folytatása következik.)

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET

a gyermekági láz oktanáról s védkezeléséről. *)

Közli Semmelweis Ignác tr., a szüléset tanára.

(Vége)

Az elnök kérdi Schmidt tudort, a növeldei szülintézet igazgatóját, vajjon észlelte-e, hogy a nagyobb számú nehezebb betegedéseket a könnyebbek megelőzték?

Schmidt tr. Ezt tapasztalta; e tény, valamint azon körülmény, hogy a gyermekági láz ugyanazon idő alatt sok tartományban több ízben uralgott, a kór járványos eredete s tovaerjedése mellett szól. Azon körülmény is ide tartozik,

*) L. az OHL. 9-ik számát.

hogyan történik az, miszerint sokan azok közül, kik egyenlőleg vannak a fertőzésnek kitéve, egészségesek maradnak? Az értekező saját gyakorlatából ehhez hasonló tényekről csodadolgokat hoz föl.

Arneht tr. a fentemlített két körülmény már az elmúlt gyűlésen taglaltatott. A járványos befolyások hosszabb időn át tartanak, s nem szűnnek meg rögtön. Ha a gyermekágyások bizonyos, de nem nagy száma egymásután rövid idő alatt megbetegszik, s erre a betegezés rögtön megszűnik, ez már maga elegendő bizonyítékul szolgál arra nézve, miszerint ez esetek nem járványos eredetűek. A közelebbi ok inkább az, hogy kevés idő előtt a szülőszobán fertőző anyag volt jelen, melynek eltávolítása után hatása megszűnt. Mi a sértetlenséget (immunitas) illeti, megjegyzendő, hogy ez az igen ragályos kórok ellenében is gyakrabban észleltetik, s így az illető betegségek alak a ragályosság, illetőleg a fertőzés ellen bizonyít.

* * *

Ha Schmidt tr. elegendő bizonyítékot lát azon körülményben, miszerint a gyermekágyi láz ugyanazon idő alatt sok tartományban több ízben uralgott, hogy e kór járványos befolyásokból származik, s tovaterjed, igen csalódik, főleg ha alatta a többi tartomány népessége értetik; de ha alatta a többi tartomány szülőházai értetnek, melyekben a gyermekágyi láz uralkodik, ily esetben a tény igaz, s ennek magyarázata azon körülményben fekszik, hogy több tartományok szülintézeteiben az egyénekre ugyanazon időben rothadt állati anyag vitetik át. Hogy ezek nem a járványos befolyásoknak tulajdonítandók, bebizonyítatik az által, hogy ha a gyermekágyi lázas járvány megszüntetése végett a szülintézetek bezártnak, a tartományokban jelenlevő járványos befolyások nem terjednek ki ugyanazon városba, melyben a szülőház létezik. A szülőházban a tanulók oktattatnak, s ezek által a rothadt állati anyag az egyénekre átvitetik; a szülőház bezárása által az egyének a városban szülnék, itt pedig előadások nem tartatnak, s így történik az, hogy a gyermekágyások egészségesek maradnak.

* * *

Kieter tanár, az elnök felszólítására a vitatott tárgyról nézetét a közelebbi gyűlésre halasztja.

Zdekauer tanár. Hogy a járványnézet közönséges értelemben meghatározassék, szükséges, hogy mint ilyen a kór rendszeres folyamatú legyen, s a kórfolyam magát kiterjedt és heves növekedésével jellemezze, mennyiben az a legkülönbözőbb életmódú egyének nagy számát megtámadta; és másodsor a járványnak nem bizonyos házhoz, vagy városhoz kell kötvé lenni, hanem szükség, hogy nagyobb térkörületen legyen elterjedve. Minden járványnál fordulnak nehezebb s könnyebb esetek elő. E kellékek az úgynevezett gyermekágyi lázas járványnál mint olyannál hiányoznak. Az is döntőleg hat, hogy a könnyebb gyermekágyi betegedések inkább a magángyakorlatban mint a szülintézetben fordulnak elő. Ily esetben pedig járványról szó sem lehet.

1862-iki martius 1-én tartott gyűlésen Tarnoffsky tr. a bizottmány által átvizsgált „szabályok az oroszthoni bábák számára“ javaslatát olvasta. Ez a szakgyűlés által czélszerű műnek ismertetett el, s elfogadás végett az orvosi igazgatóságnak ajánlatott. Ebben közérdekű egy pont, mely a bábáknak szoros kötelességükké teszi, hogy kezeiket s eszközeiket halványvízzel fertőtlenítsék meg, ha oly egyéneknek foglalkoztak, kik rothadt állati anyagot természetnek.

A gyűlésben azonban a gyermekágyi láz védekezéséről értekeztek, ezután az egész időn át a szellőztetés tárgyalatott. 1862-ki április 5-ki gyűlésen a gyermekágyi láz védekezésről értekezlet folytatott.

Arneht tr. a gyermekágyi lázban használtatni szokott egyes védszereket s intézkedéseket sorolja elő, s a jelenlevőket véleményezés végett felszólítja. Mindenekelőtt a fő véd-

intézkedés a szülintézetek építésében, berendezés- s használatában áll, s jelenleg az a kérdés határozandó meg, mely szabályok volnának figyelembe veendőek. Azonkívül védszerekül használtattak s használtatnak a halványnyali mosások, a helyiség szellőztetése, s ennek, valamint a ruhák, eszközöknek nagy hőfoknak kitétele; belsőleg használtattak s ajánlatnak: a vas, kinal, dárdany s végre némely orvosok az érvágás által gondolták e kór elejétvenni.

Hugenberger tanár javasolja, miszerint a szülőház két emeletre osztassék föl, s annyi hely legyen jelen, hogy minden beteggel ellátott szoba bizonyos időn át üresen maradjon, s szorgosan kitisztittathassék, mielőtt abba új gyermekágyásokat fektetnének. Továbbá ezen felosztás által az egészségeseknek a betegetől elkülönzése lehető legyen, és pedig úgy, hogy a betegek külön kisebb szobákba helyeztessenek el. Az ápoló személyzetnek nem mások, hanem csak a saját gondjaira bízott egyének körül legyen szabad foglalkozni. Elegendő nagy helyiség, a legezlszerűbb szellőztetéssel, a megkívántató főkellék.

Arneht tr. Seyfert Prágában a beteg gyermekágyásokat nem különíti el, hanem az egészségesek közt hagyja, azon okból, mert külön szobákba való áttétele által ily intézkedés a betegek nézve erkölcsi tekintetben ártalmas. A jelenlevők mindnyájan ez eljárás ellen vannak s oda nyilatkoznak, hogy a gyermekágyi lázban használtatni szokott belső szerek, valamint az érvágás czélszerűtlen.

Schmidt tr. A gyermekágyas szoba 4 ágygyal birjon, mert ennél több gyermekágyasnak egy szobábani együttléte veszélyes.

Arneht tr. A dublini szülőházban már több év óta e szabály igen czélszerűnek ismertetett el, itt csak 4—6 gyermekágyas fekszik egy szobában, s minden egyes terem mellett a betegek elkülönítése végett 1—2 külön kis szoba létezik. Ez intézetben a halálozás körülbelől csak 1 %.

* * *

A dublini szülintézetben a halálozás 1757-iki január elsejétől egész 1854-ki december végéig, tehát 98 év lefolyta alatt e következő volt:

Év alatt,	százal.,	gy.-ágyas,	halott		vagy 1 gyermekágyas
50	0	92,913	647	=0.69%	143 ⁴⁰¹ / ₆₄₇ -ből
36	1	54,252	826	" 1.54 "	65 ⁶⁶² / ₈₂₆ "
10	2	19,234	484	" 2.52 "	39 ³⁵⁸ / ₄₈₄ "
2	3	3,121	102	" 3.26 "	30 ⁶¹ / ₁₀₂ "
98		169,623	2059	" 1.21 "	82 ⁷⁸⁵ / ₂₀₅₉ -ből.

A bécsi szülintézetben a halálozás 1784-ik augusztus 16-tól egészen 1860-ki december utójáig, tehát 77 év alatt e következő volt:

Év alatt,	százal.,	gy.-ágyas,	halott		vagy 1 gyermekágyas
25	0	44,838	273	=0.60%	164 ⁶⁶ / ₂₇₃ -ből
11	1	37,698	460	" 1.66 "	60 ⁸ / ₄₆₀ "
11	2	32,241	767	" 2.37 "	42 ²⁴ / ₇₆₇ "
6	3	17,935	630	" 3.51 "	28 ²⁹⁵ / ₆₃₀ "
4	4	13,483	619	" 4.66 "	21 ⁴⁸⁴ / ₆₁₉ "
5	5	16,233	865	" 5.32 "	18 ⁶⁶³ / ₈₆₅ "
2	6	6,845	463	" 6.76 "	14 ³⁶³ / ₄₆₃ "
4	7	11,242	856	" 7.61 "	13 ¹¹⁴ / ₈₅₆ "
4	8	11,170	955	" 8.54 "	11 ⁶⁶⁵ / ₉₅₅ "
3	9	10,047	918	" 9.13 "	10 ⁸⁶⁷ / ₉₁₈ "
1	11	4,010	449	" 11.46 "	8 ³³⁸ / ₄₄₉ "
1	15	3,287	518	" 15.75 "	6 ¹⁷⁹ / ₅₁₈ "
77		199,033	7783	=3.91 "	25 ⁴⁴⁵⁸ / ₇₇₈₃ .

* * *

Hugenberger tanár s Krick tr. szükségesnek tartják, hogy e kis szobák, a gyermekágyasok termével ne legyenek közvetett összeköttetésben.

Kieter tanár szülintézeti igazgatósága alatt 9 évről tett észleleteit közli. Ő czélszerűbbnek tekinti a gyermekágyi folyamat mint a gyermekágyi láz nevezetűt (a megfelelő valódi neve fölszivatási láz), s minden ide vonatkozó folyamra súlyt helyez. Ez okból fordul elő talán nála több betegedési eset, mint másoknál. A kórodai szülések száma csekély, és 9 évre felosztva e következő:

tanévben	szülés,	halálozás,	s a százalék,	azaz 1 gy. ágyas halt
1849—50.	66	6	9.09	11-ből,
1850—51.	78	3	3.84	26-ből,
1851—52.	53	3	3.66	17 ² / ₈ -ből,
1852—53.	69	8	11.59	8 ⁵ / ₈ -ből,
1853—54.	65	5	7.69	13-ből,
1854—55.	62	6	9.67	10 ² / ₆ -ből,
1855—56.	78	7	8.97	11 ¹ / ₂ -ből,
1856—57.	67	5	7.46	13 ² / ₅ -ből,
1857—58.	67	8	11.94	8 ³ / ₈ -ből;
	605	46	7.60	13 ⁷ / ₄₆ -ből.

E 46 halálozásból a gyermekági kórfolyamra esik 25 áldozat, vagyis 4.13%, tehát 1—24⁵/₂₅-ből; 21 egyén más kór következtében halt el, mint tüdő-, mellhártyalob, agymáz, hányás, hím, rángörög, méhpedés sat. következtében.

Egészben véve gyermekági kórfolyamban (felszívási lázban) 605 gyermekági közt megbetegedett 72, vagyis 11.90%, tehát 1—8²/₇₂-ből e közt meghalt 25, tehát 4.13%, vagyis 1—25⁵/₂₅-ből gyógyult 47, ezekből a következő százalék tűnik ki.

Az összes gy. ágyasok közt halt 7.60%, v. 1—13⁷/₄₆-ből.

Gy. ágyi kórfolyamban (felszívási lázban) betegedett 11.90%, v. 1—8²/₇₂-ből.

Gy. kórf-ban elhalt 4.13%, v. 1—24⁵/₂₅-ből.

Értekező az általa igen nagynak nevezett halálozást különféle körülménynek tulajdonítja, s mondja, hogy a kórodai helyiség minden tekintetben czélszerűtlen, rossz fekvésű, nagy kórház közepén, czélszerű szellőztetéssel bíró termék nincsenek sat. 2) Hogy az intézet csak őszkor s télen (septembertől májusig) van nyitva, 3) hogy igen nagy számú hallgató látogatja, és ez által a légrosz befolyású, 4) a hallgatók a bonczotani előadásokról s a halott teremből jönnek fel; 5) hogy a terhesek igen sokszor vizsgálatnak. 6) Az intézetbe jött terhesek az alsóbb néposztályhoz tartoznak, kik a legkedvezőtlenebb életviszonyok közt léteznek. 7) A városból a legsúlyosabb s elhanyagolt szülések küldetnek az intézetbe, igen gyakran már haldokolva. 8) A meghaltak mind a tanár és a segédorvos által bonczoltatnak.

Ezen körülményeknek tulajdonítandók, hogy nem mulik el oly év, melyben a gyermekági láz nem uralgott volna. De járvány, vagyis hogy aránylag rövid időköz alatt több gyermekági betegedett volna meg, ez csak 2 éven át észleltetett, melyre az intézet bezáratása szükségesnek találtatott. S mint-hogy ez a legkeményebb tél idején történt, a helyiségek a fagynak kitétethettek, s ismételt kinyitása után a betegedés csak egyeseknél fordult elő.

A szülőkórodában halálozás oka már abból eléggé kiviláglik, hogy a tanulók az intézetbe a bonczterem- s bonczotani előadásokról jöttek, s hogy a bonczolatokat a tanár és a tanárségéd maguk vegezték. Ha Kieter tanár mondja, hogy a szülőkóroda ismételt kinyitása után — miután az a hideg által befagyasztott volna — a betegedéseknek csak egyes esetei tapasztaltattak, akkor ez állítás bizonyítékát, ha a kórodai halálozásokat tekintetbe vesszük, nem sikerülend feltalálni. Meghalt 6, 3, 3, 8, 5, 6, 7, 5, 8. A halálozás nemhogy kisebbedett volna, hanem növekedett.

KÖNYVISMERTETÉS.

Beitrag zur Lehre vom Venenkrebs. Von Dr. Paul Sick. Assistentenarzt an der chirurgischen Klinik in Tübingen. 2 kömetszetű táblával. Tübinga 1862. Laupp H. kiadása. Ára 1 fl. 20. Nagy 8 rétt 74 lap.

Bruns tanárnak tübingai egyetemi kórodája múlt télen kórtanilag véve, oly szerencsés volt, hogy egymásután három egyén jött elő visszéri rákkal, melyeket érdekes voltuk miatt Sick P. tr., Bruns tanár ségége a jelen füzetben a nyilvánosság elé bocsát, mi indokolva van, minthogy az idetartozó esetek felett ritkák, s az ide vonatkozó eszmék még nem igen vannak tisztázva.

Sick mindenelőtt a visszéri rákoknak kórélettani nagy jelentőségét emeli ki, mi úgy helybeli mint az általános tünetekben nyilvánul; így ha a rák egyszer a visszér ürébe beér, legyen bár, hogy eredetileg foglalt ottan helyet, vagy pedig hogy másodlagosan hatolt oda be, hihetetlen gyorsasággal fejlődik tovább, minthogy vér veszi körül, mely táplálására és gyors bujálkodására bőven nyújt anyagot. Továbbá a visszérben levő rákból a mellette elmenő vér által egyes darabkák igen könnyen tova sodorhatók, melyek azután vagy mint egyszerű értömeszek (emboli) okoznak bajt, vagy pedig azon a helyen, hová vitettek mint önálló képzetek, mint másodlagos rákok tovább fejlődnek. Ezen továbbfejlődésre minden kedvező körülmény jelen van. Így a tovasodott rákdarabka még egészen heveny, a levegővel vagy más idegen anyaggal nem érintkezve, teljes életképességgel bír, melynek nyilvánulására a szükséges tápanyag szinte jelen van, melyet a mellette áramló vér hord magával. Az ilyen rákdarabka azután szabadon fejlődve a véle érintkező és általa izgatott edényfalakat másodlagosan szenvedési körébe vonja a közöttük szivárgás (osmosis) folytán jelenlevő anyagforgalom következtében, honnét azután a rákképződés a szomszéd szövetekre könnyen elterjedhet, mint szinte az edénybe érő rákból újabb darabkák más, a legkülönbözőbb helyekre juthatnak. S mi kétség sem lehet az iránt, hogy mint a visszerek olyatén módon a másodlagos rák nemzői lehetnek, akként a nyirkevények is szerepelhetnek.

A vázoltakból könnyen és természetesen fejthető meg, a rákos vérvégység (dyscrasia) jelentősége, a másodlagos rákoknak a legeltérőbb helyeken való kifejlődése és a ráksenyv lényege.

Az elsőleges rákos vérvégység, a humoralpathologok ezen egyik szörnyetegterménye, mely a vért azon sajátossággal ruházza fel, hogy itt is ott is rákot idézzen elő, méltán nem létezőnek tekinthető; de még arra sem vagyunk kényszerítve, hogy ellenkezőleg felvegyük, miszerint vannak esetek, midőn az egyén egész kötszöveti rendszerének már eredetileg azon tulajdonsága van, hogy rákosan elfajuljon. A visszér- és a nyirkevény-, meg a nyirkmirigy-rákok fejlődési és tovafejlődési tényeiből kiindulva, tökéletesen elégséges, ha felvesszük, hogy a rák először tisztán helybeli kötszöveti baj, melyből csak akkor jönnek létre másodlagos termények, mely csak akkor válik általánossá, midőn egyes, a vérrendszer ürébe jutott darabkái valahol maradást találhatnak és elegendő tápanyagot, hogy tovább élhessenek. Nincs szükség, hogy a vér összetételében akár elsőlegesen akár következőlegesen valamely rejtélyes anyagot, vagy az eredeti összetételnek rendkívüli megváltozását felvegyük, miből azután a rákképződmények, a ráksenyv vennék eredetüket.

Hogy a másodlagos rákképződmények létrejöjjenek nem szükséges, miszerint a tovafejlődött darabkák különös nagyok legyenek, mert minden oda látszik mutatni, hogy minden egyes sejtjüknek meg van azon tulajdonsága, hogy azon átszivárgás által, melynek anyagforgalom közben a szomszéd részek egymás között alávetvék, a szomszéd még egészséges alakelemeket a magáéhoz hasonló kórfolyamatra indítsa. Egyes sejtek pedig, ha nem tartoznak a nagyobbak közé a tüdők hajszáledényein át az ütéri rendszerbe, s így mindentelő eljuthatnak.

Ellenem felhozhatná valaki, miként van tehát, hogy a rák olyan ritka a tüdőkben, melynek edényeiben a ráksejtek, vagy rákdarabkák még könnyebben megakadhatnak, mint azok másfelé a tüdő hajszáledény-rendszeren át juthatnak. Ezeknek számára a felelet nem épen olyan nehéz, mint az első pillanatra látszik. A tüdők ugyanis ruganyos szövetben felettébb dúsak, míg kötszövetben és kötszöveti sejtekben igen szegények, s a meglevő kötszövet a legfeszesebbek közé tartozik; a rákok pedig ott fejlődnek ki leginkább, hol a kötszövet laza, kötszöveti sejtekben pedig gazdagabb. Így a méhben az emlőkben, a nyirkmirigyekben, a bélfodorban, a májban, az agyban, visszerekben, hol az alakelemeket nem igen feszesen egyesíti a kötszövet, s hol a kötszöveti sejtek ruganyos rostokká vagy épen nem, vagy kevésbé képződtek, a rákok gyakoriabban, mint a lépben, nyálmirigyekben és a tüdőkben.

Továbbá látjuk, hogy az emlőkben, a méhben, a gyomorban és a belekben a rákok csak az élet későbbi korában fejlődnek ki, midőn ottan a kötszövet lazább lesz, míg ellenben a nyirkmirigyekben, agyban, a szemtekében és a csontokban a rákok inkább a fiatalabb korban keletkeznek vagy épen világrahozatnak, s valóban az utóbb elősorolt szervek kötanyagi szövetének feszessége, tömörsége és szilárdsága a fiatalabb korban sokkal csekélyebb, míg későbbben mindinkább növekszik.

Midőn tehát a szövet részecskéi olyan helyre hordattak, hol tovább terjedésük föltételei hiányoznak, széthullanak, s nem valószínű, hogy az ily széthullásból eredő részek valahol rákképződményt okoznának.

A visszérákoknak eredeti fészke a külső burokokban van, mely laza, kötszövetben bővelkedő képzet a rákoknak alkalmas települ szolgál, s különösen a kisebb visszereknél már többen észlelték, mint változnak át az ottani külső burokokban levő hosszanti magvak, vagy jobban mondva: kevésbé kifejlesztett kötszöveti sejtek, valóságos ráksejteké; míg az teljesen eldöntve nincs, hogy a visszerek többi burkaiban vajjon nem képződnek-e ráksejtek, noha ez sem valószínűtlen. Langenbeck legalább állítja, hogy a visszérákok a belső burokkal igen gyakran összefüggenek, mi megengedhető, minthogy a visszerek falában a belső és a közép burok között eléggé laza kötszöveti réteg foglal helyet.

Miután pedig előadtam volna azon nézponokat, melyekből a rákot úgy eredetire, mint fejlődésére és következményeire nézve tekintem, a Sick által közölt eseteket fogom előadni, melyek értelmezésére és a belőlük vonható folyományokra nézve magam részére teljes szabadságot tartok fenn. (Folyt. követ)

Balogh K.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Bujasenyvi agylágyulás, — halál gümökóros agyburok-lob következtében.

B., 30 éves, molnár, 1857-ik év késő őszen bujafekélyt kapott, s még azon évben karácson táján homlokán kúteg, koponyáján pedig fekélyek fejlődtek ki. 1859-iki János napja körül a baloldali, eddig összehúzódott kar tehetlenné vált, miből a következő napon teljes bénultság fejlődött ki. A beszéd csak nehézkesen történhetett, s a már előbb is nem egészen egészséges egyén ágyában 6 hétig feküdt. A beszélési nehézség két hónappal hamarabb következett be, mint a féloldali hűdés, csak hogy az nem volt teljes, de a fejben levő kellemetlen érzés által kísértetett.

A beteg 1860-iki tavaszhoz 18-án vétetett fel Traube berlini kórodájába, midőn értelmisége bántatlannak mutatkozott azonkívül, hogy hosszabb ideig volt kénytelen gondolkodni, míg valamire feleletet adhatott. A nyelv kiöltésénél a jobboldali szájug inkább visszavonatot mint a baloldali. A szempillák egyformán jól záródtak, csak hogy jobb oldalon több ráncz képződött mint a balon, s egyszersmind a homlok ránczbaszedésekor a jobboldali szemöld gyorsabban emelkedett felfelé. — A baloldali felső végtagot a beteg a vállmagaslátáig emelhetette, s a könyökizülettől kezdve aláfelé minden izületben hajlás volt tapasztalható, de a feszítés nagy nehézségekbe ütközött. A jobboldali váll teltebb volt, mint a baloldalon, hol a delta, kétféjű és a háromfejű karizom, az alkarizmok, valamint a nagy mellizom, nemkülönben a csuklyásizom felső részlete és a szegykulcs-csecsiszom többé kevésbé sorvadtak voltak. Az érzékenység a baloldali alsó végtagon nem szenvedett.

Az alsó végtagok tömörség tekintetében egymástól nem különböztek, de a baloldali láb közelítésben és meghajlítás volt, s nehezen lehetett kinyújtani. A baloldali lábikerizomban feszülés érzése, s a baloldali lábszárát nem lehetett gyorsan és oly magasra emelni mint a jobboldalit. Az érzékenység mindegyik oldali lábszárban meg volt.

Egy idő óta a beteg köhéccsel, s a jobboldalra való fekvéskor vagy mélyebb légvétel alkalmával a baloldalon szurá-

sokat vett észre. Köpedék kevés, s napjában 2—3 szor hig székelés. A hőmérsék kevésbé emelkedett. Éjszaka izzadás, a makk mögött a monyháton heg. A hónalmirigyek kemények, megdagadvák, kevésbé a lágyékmirigyek.

A mell megvizsgálása tavaszutó 22-én történnén: a mellkas mindegyik oldalán felül beesve találatott, hol a kopogtatósi hang tompa volt, továbbá hörgi légzés és nagy bugyborékolás hallatszott. Aláfelé tömlőcsezőrej (vesiculäres Athmen), mely jobboldalon főképp mellül feljebb terjedett. 96 érlökés és 24 légvétel egy perez alatt.

Nyárelő 3-án a beteg a fej elfogultságáról, s később jobb oldali fejfájásról panaszkodott. Később a has feszültté, s a köldök alatt mélyebben ható nyomásra fájdalmassá vált.

7-én a beteget félénkség lepte meg, s fejugás. süket-séggel lépett fel, mely tünetek egy óráig tartottak. Ezután nehéz hallás, fejfájás, s pedig a jobb oldalon erősebb következtet be. 5 órakor általános rángatózások, eszméletlenség fejlődtek ki. A baloldali arcizmok erősebben rángottak, kiáltás, fogcsikorgatás nem hallatszott. A száj tajtékzott. A beteg állította, hogy 1—2 év óta több ilyen rohama volt, mely ezután többször ismétlődött, eleinte rövidebb míg később hosszabb ideig tartott, s az öntudat mindinkább veszendőbe ment. Ehhez járultak még erős szurások a fejben. A rángási roham alatt a fej jobb felé fordult, s a baloldali kar abban nem vett részt. A baloldali hűdés mindjobban kifejlődött, s az érzékenység szinte csökkent. Kevés sötét vörös húgy ürítetett ki. 15-én a száj igen büzlött, s már 4 nap óta székelés nem történt. 148 érlökés és 38 légvétel. 16-án a rohamok megszűntek, hanem ehelyett általános elgyengülés, 168 fonászerű érlökés. 44 légvétel. 19-én reggel halál.

A csipőbélben és a hurkabél haránt részében igen vérdús helyek között számos apró gümöszemcse (miliartuberkel), s a bélfodri mirigyek megdagadvák. A máj a rekeszizomhoz lazán odanőve, s savóhártáján számos gümöszemcse. A tüdők odanőve, a szív kitágulva. A tüdőkben gümök és barlangok. A gyomorban és belekben valamint a vesékben gümöszemcsék.

Az agy jobboldali fele sárgásan nézett ki, tömege csekélyebb volt, s meg volt lágyulva. A lágyulást leginkább a Sylviusárok táján lehetett észrevenni. A belső agyburok (pia mater) úgy az agyon mint az agyacsón vízenyőben találatott, s gümöszemcsék voltak benne szétszorva, így az edény fonatokban is. Az agyürek véres savóval telvék, s pedig a jobboldali nagyobb mértékben.

Folyományok. Való ugyan, hogy a beteg teljes egészségnek soha sem örvendett, de a veszélyhozó tünetek csak a bujasenyvi fertőzés után fejlődtek ki, így a hűdés és a rángási rohamok is, melyekhez azután a nehezebb jelenségű mell és a hastünetek csatlakoztak; tekintetbe vevén továbbá az agynak sárga ellágyulását, mi zsírszerű átváltozással szokott egybekötve lenni, nemkülönben az ellágyult agyban levő kicsiny, könnyen szétmorzsolható gümöcséket, melyek még kevésbé voltak zsírszerűen megváltozva, mondani lehet, hogy az agy elsősleges bántalmazása bujasenyvi volt, mely tovább terjedvén, a belsőagyburok izgatását eredményezte, hol azután az egyén sajátságos szöveti szerkezete szerint gümök képződtek, minél valamivel előbb a gümöképződés a tüdőkben és belekben hatalmasan haladt előre. (Annalen des Charité-Krankenhauses etc. zu Berlin X köt. 2 füzet 1863.)

(—i—c) Astigmatismus (egyirányi rövidlátás) hengerlencsék által tökéletesen gyógyítva.

Midőn valaki szabad szemmel tisztán csak a közellevő tárgyakat láthatja, rövidlátónak nevezzük, s baján homorú szemlencsék által segíthetünk; van azonban a rövidlátásnak egy különös neme, melynél az egyén fénytörő szervei vízszinti déllőkben tökéletesek, míg ellenben a függélyes déllőknek megfelelőleg erősebben törők, s ilyen astigmatismusban szenvedő egyénről szól a következő kórtörténet, melyről J. Zachariah Laurence beszél.

Hannah M., 24 éves, matróz neje 1861-iki őszelő hóban ment a „Surrey Ophthalmie Hospital“ be, minthogy már kö-

rülbelől 10 év óta asthenopiában szenvedett. Szemei előtt sötétség vonult el, szemtekéiben égés érzése volt, míg vértörldést, könnyezést lehetett ottan látni, ha egy negyed óráig olvasott, vagy ha öt perczen át nehéz munkát kellett végeznie. A Snellenféle betűsorozatoktól csak a 22-ik számot tudta 15'-nyi távolban olvasni. A beteg akár domború, akár pedig homorú üveget használt, baján nem volt segítve, s miután a kórházban egy hónapon keresztül zsongító szerekkel, szemvizekkel sat. hiában kezeltetett volna, azt elhagyta. Később Laurence-nek eszébe jutott, vajjon a szenvedés nem astigmatismusban találja-e okát, miért a beteget 1863-iki télutó 13-án magához kéréte.

Ismételt vizsgálatoknak az eredménye következő volt:

1) Két millimeter átmérőjű fénylő pontra 20"-nyi góczytávolú gyújtólencsén át tekintvén, midőn kérdezték, hogy mit lát, mondotta: kicsiny függélyes vonalacska van szemem előtt.

2) Nyolcz lábnyi távolban fekete, részint haránt, részint pedig függélyes vonalakat tekintvén, a függélyeseket tisztán megtudta különböztetni, míg a vízszinteseket felettébb rosszul. 18 lábnyi góczytávolú homorú lencse ama viszonyt megfordította, minthogy a vízszinti vonal lett világosabbá, míg a függélyes jobban elmosódott.

3) Szabad szemmel 12 lábnyi távolban Snellen betűi közül XX számnál alantiabbakat nem láthatott, míg homorú hasáblencsével (cylindrical concav lens), melynek góczytávola 16'-at tett ki, a XII számukat élesen ki tudta venni. Így a látásképesége egyhez képest $\frac{12}{20}$ résszel (közel $\frac{2}{3}$) javult. Ezen javulás azonban csak akkor volt észrevehető, ha a hasáblencse átmérője harántul állott, míg felfelé való irányzásánál a látás mit sem javult. Hogy pedig minden hiba ki legyen kerülve, ellenkísérletül tizenhat láb góczytávolú közönséges homorú gömbölcse (spherical) tartatott a szem elé, midőn a látás még rosszabbá vált, mint midőn a beteg szabad szemmel tekintett.

Ily módon Laurence találta, hogy betege hasáblencsével bármely nyomású könyvet, ezt a kellő távolban tartva, minden nehézség nélkül olvashatott.

Szorgos vizsgálás után mindenkét szem astigmatismusban szenvedőnek találtatott.

A függélyes astigmatismus $\frac{1}{10}$ volt a rendes látáshoz viszonyítva.

Hasáblencsüket legjobb minőségben Berlin-ből „Paetz és Flohr“ czégtől kaphatni. (M. T. a. G. télutó 28.).

(—h—n) Graves szerelése a hurutárnál.

Graves a hurutár (Grippe) veszélyes fokánál, midőn különösen hörglob fejlődik ki, akként jár el, hogy egy napon át, melyen vért bocsátott, a beteg hashajtót és izzasztót kap, a második napon pedig mákony szer nyújtatik neki a következő vény szerint: **Rp.** Emulsionis amygdalarum, grammata 192; nitratis kali, grm. 4; liquoris muriatis morphii, grm. 2 et plus. DS. Italul. Ezen szer igen jó hatással szokott lenni, mi főképp a felettébb nagy izgultság lecsillapulásában nyilvánul. A beteg csendes lesz, és üdítő álomba szenderül. A betegség végén a colombo és a polygala senega szép eredményre vezetnek, mint szinte jó sikere van, ha a gégesip tája és a mellkas jó meleg vízbe itatott szivacsos borogattatik. (J. de M. et de Ch. pr. 1863. 1.)

(—h—n) Légenysav adagolása a görcsös köhögésnél.

Holmes tr. a bostoni orvos-sebész folyóirat 1862 télutó 13-ki számában a györcsös köhögés-, és ennek kezeléséről értekezvén, a következő vényt ajánlja: **Rp.** Acidi nitrici diluti, grm. 50 (1 gramme 13,72 szemer); tincturae cardamomi compositae, grm. 10; syrui simplicis, grm. 100; aquae destillatae simpl. grm. 30. Ezen keverékből 4 éves gyermeknek minden második órában egy étkanállal adhatni, míg ha az üdülés előre halad, napjában 3-szor két kanál adagolandó beüle. (The Journ. of mat. med. 1863 télelő.)

T Á R C Z A.

Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett.

Az „Annales d' Hygiène et de Medecine légale“ 1861 és 1862-ik évi folyamából. (Folytatás.)

VII eset. Gyilkosság a fejhez sujtott kő, vagy faczipő által, mi a falcsont betörését, s az agy rázkódását és összenyomását idézte elő.

C. leány gyermekének hullája 1836-iki nyárutó 22-én vizsgáltatott meg.

Külsőleg. A figyermek teteme 50 centimeter hosszú és 2,5 kilogramme súlyú volt. Még mintegy 33 centimeter hosszú köldökzsinór maradt vissza, mely sehol sem volt lekötve, vagy elszakítva; laposnak, fonyadtan nézett ki, s a köldök a test közepében foglalt helyet. Az izületi hajlatokban magzatmáz volt még felhalmozódva, s az alkar, czomb és a lábokról a bőrhámot könnyen le lehetett dörzsölni.

A koponya bőrét légek felemelték; a kifejlődött körmök pedig az ujjak hegyén túl értek.

Fej. a hajak hossza, mint a kifejlett gyermekeknél előfordulni szokott. A homlok nyakszirtili átmérő 11, a falcsonti 8, a nyakszirtesont-állcsúcsi 14 centimeter. A koponya vérrrel szennyezett jobboldali részén három kicsiny nyilatka tünt elő, melyek mélyen a bőralatti kötszövetbe hatoltak; még negyedik nyilatka is vétetett észre, s pedig a már említetteknel szemben a homlokcsont felső táján a hajak tövében. A sérületek alatt a lágy részekben dús vér-beszűrődés, hol egyszerűsmind a jobboldali falcsont egyenlőtlenül össze volt töredezve. Egyik csontdarab harántul feküdt a másikon.

A homlok- és a nyakszirtesont nem sértettek meg.

Ugyanazon oldalon a csecsnyujtvány alatt, s a nyak szomszéd részeiben jelentékeny vérömlény találtatott, minek

megfelelőleg a másik-oldalon mi sem mutatkozott, mint szinte fojtásnak nyomára sem lehetett akadni.

Az agy teljesen össze lévén rohadva, a megnyitott koponyából szabadon folyt elő.

Mellkas. Meg volt domborodva, s a mellhártya alatt a rohadás következtében lég gyülemlott meg. A szép rózsaszínű tüdők igen recsegtek, s a baloldalinak széle a szívburkot fedte. A tüdők a szívvel és a keszesmirigygyel együtt 72 gramme-ot nyomtak, s a vízbe dobaván, csakhamar annak felszínén úszkáltak.

A jobboldali 22 és a baloldali 16 gramme súlyú tüdők egyes darabkái még akkor is a folyadék felületén szabadon úszkáltak, ha előbb 65 kilogramme súly által hártává összenyomattak.

A szív rendes állapotban levőnek mutatta magát. A Botalli-vezeték nyitva volt ugyan, de vastagsága csekélyebb volt mint a tüdőutér többi ágaié.

Has. A gyomorban és a vékony belekben nyálkánál egyéb mi sem volt, míg a hurkabél magzatszuroktól duzzadt.

A nagy máj színe zöldesbarna volt, míg az epehólyagban vörhenyes folyadék foglaltatott. A vesék lebenyesek voltak, s a húgyhólyagban mi sem találtatott.

A tagok kötszöveve szemcsészett volt, az izmok pedig tömötteknek mutatkoztak. Bemetszve zuzás nyomára seholsem lehetett akadni.

Folyományok. 1) A gyermek teljesen ki volt fejlődve, s életképesen született, mint ezt testének hosszából, súlyából, a köldökzsinór helyzetéből és a fej átmérőiből következtetni kellett.

2) A gyermek teljesen légezett, mint ez a tüdőkémlésből kitünt.

3) A halál mindjárt a szülés után következtetett be. Ezt

mutatta a gyomor és a vékonybél üres volta, nemkülönben a hurkabelnek magzatszurok általi teltsége.

4) A halált a fejre intézett ütés idézte elő, mi vagy papucs, vagy patkós cipő, vagy pedig egyentelen alakú kő által vitett véghez, A sérületet tevő apró nyilatok patkószögek, vagy valamely kő előálló nyujtványainak feleltek meg. Hogy pedig az ütés még életben vitetett véghez, eléggé mutatta az illető oldalon a vérömleny és az ugyanott levő vérbeszűrődés.

C. leány vizsgálása. Az emlők meg voltak duzzadva. Az emlőbimbók a barnás bimbóudvarba bemélyedtek. Nyomásra bőségesen tej folyt elé.

A czombok beloldalán száradt vére lehetett akadni. A gáton heveny repedés mutatkozott, mely a varrány jobboldalán a gát egész vastagságát elfoglalva 2 centimeter hosszú, s vége a seggnyilástól legfeljebb 8 millimeter távolra volt.

A köldök alatt barnás csík nyúlt alá, s a hasfalon haránt vonalak mutatkoztak. A méhet a hasfalon át lehetett tapintani. A méhhüvely tág, a méhnyaki csatorna kitágult, a méhajak pedig repedezettek voltak. A vizsgáló ujj a méhürebe könnyen bejuthatott.

A méhhüvelyből genyszerű, sajátságos szagú folyadék ömölt elé.

Folyományok. 1) C. leány nem régiben szület, mint ezt a emlők állapotából, a tej és hasfali haránt vonalak, nemkülönben a gyermekágyi folyadék jelenlétéből, a méhszervek viszonyai és a gát sebéből következtetni kellett.

2) A szülés legfeljebb 8—10 nap előtt történhetett. Ezt mutatta: a méh könnyen hozzáférhető volta, hogy méhet a hasfalon könnyen át lehetett tapintani, s hogy a megsértett gát még genyedett.

3) C. Anna először szület. Toulmouche ezzel megszakítja azon adatok sorát, melyek a gyermekeknek fejre történő ütés általi meggyilkolására vonatkoznak, s áttér a gyermekgyilkosságra megfojtás által. (Folytatása következik)

Szathmár, január 20-án 1863.

T. szerkesztő úr! Az „Orvosi Hetilap“ ez évi első számában ☉ jegy alatt egy levelet közölt, melyben oly tények állítanak az orvosi világ elé, melyeknek igazságáról, fájdalom, naponkint van szomorú alkalmunk meggyőződni. Ha a kalmárkodás és üzérkedés ily tág tért nyer gyakorlatunkban, hová jutunk? s mily szomorú jövőnek nézünk eléje? A felelet nem nehéz, ha csak pár évtizeddel ezelőtti állapotunkat összehasonlítjuk e mostanival.

Sülyedünk naponkint. Hol van a régi nimbus, mely az orvost környezte? — Nem értem azon mystikus nimbust, melylyel a tudatlanság az orvost felruházta, azt tevén föl róla, hogy nem is emberi tudomány, hanem valamely felsőbb ihlettség folytán képes a betegeken segíteni, hanem azon szilárd tekintély és bizodalomról szólok, mit tudományossága, humánus érzelme és jellemteljes magaviselete által vívott ki önmaga állásának, s mely naponkint jobban hanyatlik. Ha jelen viszonyainkról csak kevéssé komolyan gondolkozunk, vissza kell borzadnunk a jövőtől; tudományunk szentélyébe bepiskolt kezük is behatottak, az ügyfelekezettség mintinkább fogy, az önzés gyarapodik s a charlataneria magasabban emeli fejét, úgy hogy nem sokára a szerény, de jól képzett egyén leszoríttatik a térről, mert arca pirul a szenvedő emberiség fájdalmi enyhítésére szentelt komoly tudományt ocsmány üzérkedéssé aljasítani.

S azt kérdelem, vajjon ily eljárás mellett tekintélyünk és befolyásunk csökkenésének oka nem önmagunkban rejlik-e? — Bátran s nyíltan kimerem mondani, hogy igen. Erről leginkább meggyőzhetnek bennünket azon városok és helységek, hol több orvos működik, ha figyelembe vesszük azon viszonyt, melyben egymással élünk. Hallunk-e — kevés kivétellel — egyebet, mint hogy egyik orvos a másik ellen a leggyöngédtelebb nyilatkozatokat teszi? Hallunk-e egyebet, mint azt, hogy egyik orvos a másiknak tudományát, értelmiségét, isme-

reteit ócsárolja, becsmerli, azon célból, hogy a betegeket maga számára biztosítsa? Ez volna a bizalom megnyerésnek, az orvosi tekintély emelésének loyális, józan és célhoz vezető útja! Nem gondolják-e meg az ily nemtelen eljárással sikert aratni reménylő orvosok, hogy ügyfeleiket gyalázva, az egész rend tekintélyét aláássák, s így közvetve magok is károsulnak? De legnagyobb veszteség jut ebből osztályrészul az orvosi tudománynak; mert mi természetesebb mint az, hogy ha a tudomány alkalmazói egymás iránt hintegetik a nép között a bizalmatlanság magvát, maga a tudomány iránt is csökken a bizalom, s elejétetik azon befolyásnak, mit az orvosi rend, egyetértve és egymást becsülve, a társadalomban gyakorolhatna.

Kartársak! kik talán eddig ezen az úton haladtatok, térjete meg; hagyjatok föl egymás becsmerlésével, mert hidjétek el több kárt tesztek magatoknak, mint a mennyi anyagi hasznot gondoltok talán arathatni; de kárt tesztek a tudománynak s a hazának is, melyet csak polgárai egyetértése tart-hat fenn.

A mindennapi tapasztalás kútforrásából meritem az okokat annak bebizonyítására, hogy ezen egymás iránti bizalmatlanságot hintegető eljárás mennyi anyagi kárt okoz magának az orvosnak; hisz nem költemény, hanem fájdalom való, miszerint igen gyakran, s talán leggyakrabban van alkalmunk meggyőződni arról, hogy csak egy pár hétig tartó kór nál, oly betegnél, kit alig pár napig kezelt egyikünk egymást váltjuk föl, miután a kór természetes lefolyását megrövidíteni, vagy azt épen megakadályozni nem mindig áll hatalmunkban; hogy ily alkalommal vagy tudunkra adják, miszerint fáradságunkat megköszönik (nem ritkán minden tiszteletdíj nélkül), s máshoz fordulnak; vagy hogy még tudunkra sem adják szándékukat, és csak véletlenül jutunk tudomására annak, hogy más már a rendelő orvos, ki meglehet pár napok múlva hasonló sorsban részesül. Így nem egyszer megtörténik, hogy pár hétig tartó kórlefoylásnál négyen-öten kezelik a beteget. — S most tegyük mellünkre kezünket s ne szégyeljük bevallani az eljárást, a mit követünk. — Nem a legtöbb esetben saját kárunkra becsmereltük-e az előttünk szereplő orvos rendeltvényeit, s megtámadjuk kórisméjét? S nem saját magunk eljárásának és magaviseletünknek természetes következménye-e azon pongyola könnyedség, melylyel a nagy közönség orvosát, annak tudományát és tetteit bírálgatja?

Erkölcsei és anyagi sülyedésünknek valóban mi magunk vagyunk leginkább az okai. Mert mi szülheti a fennemlített eljárást, mint a bizalmatlanság a beteg és hozzá tartozói részéről, melynek buján termő magát mi magunk vetjük a nép kebelébe s miből csak gyomot aratunk.

Igy vész el a bizalom és az orvosi tekintély, egyrészt a nostrum-ok és specificus gyógymódok kürtölgetése, másrészt az ügyfelekezettség és solidaritás hiánya miatt közöttünk, — nem is említvén az oly durva kihágásokat, melyek az ököljog idejére emlékeztetnek, de nálunk, hála Istennek, még elég ritkák.

A fájdalom, rendünknek ezen hanyatlása és saját érdekünk elhanyagolása, sőt rongálása felett, ösztöndött, hogy véleményemet ez ügyben én is elmondjam. A bajnak jelenlétét tagadni nem lehet; nemcsak a fővárosban tenyész az, de el-lepte a vidéket is, s itt talán még sokkal inkább feltűnő, mint ott. A kór mihamarábbi gyógyítást igényel; ez pedig nagy-részt hatalmunkban áll. A baj őszinte elismerése, s komoly meggondolása annak, hogy mit akarunk tulajdonképen elérni s mi lesz elvégre is következménye ezen lelkünk sugalatóval ellentétben álló eljárásnak, kezünkre fogják szolgáltatni az eszközöket, melyekkel a már-már vesztett tért nemcsak visszafoglalhatjuk, hanem öregbithetjük is. Ne igyekezzünk egymás ellen bizalmatlanságot gerjeszteni, ne ócsároljuk egymás tudományát, ne irigyeljük egymás szerencsáját, ha talán egyikünk vagy másikunk a gyakorlati téren nagyobb clientele-t vívott ki magának; támogassuk inkább egymást, közzöljük egymással ismereteinket, keressünk oly módokat érdemeink és tudományunk bebizonyítására, melyekkel nemcsak ügy-

társainknak nem ártunk, de tudományunkat is gyarapítjuk s hivatásunk közhasznúságát a közönség előtt mindinkább ki-tüntetjük. Ezt tanácsolja az önérdék, kívánja a tudomány és követeli a kötelesség. **H o k k J ó z s e f t r.**

Orvosi társulatok

A „Pathological Society“ 1863-ik télutó 17-iki gyűlése.

Leared tr. a következő közlést tette: 14 éves, látszólag teljes egészségnek örvendő gyermek egyszerre hasában fájdalomról panaszkodott, s haldokolva a földön fentrengott. 24 óra lefolyása alatt meghalt, s bonczoltatván, találták, hogy a bélfordorban levő egy nyilaton át, melynek szélei tompák voltak, bélhurok tolt ki, mi a gyermek halálát okozta. A gyermek azelőtt nagy kutya tanításával foglalkozott, mely őt egy ízben földhöz vágván, az ágyéktáján megmarzangolta.

Holmes egy csipőzületi csonkolás kórbonczi példányát mutatta be. A beteg 4½ éves korában vétetett fel a „Children's Hospital“-be már harmadfél év óta tartó csipőzületi baja miatt. Holmes a csonkolási műtétet megcsinálván, a beteg hat hónap lefolyása alatt egészen meggyógyult. Később azonban meghűlvén, újra a kórházba került, hol mindkét oldali tüdőlobban meghalt. A csontvégek rostos szálakok által voltak egyesítve, s nem valószínű, hogy később izület képződött volna. Holmes ezen műtétet már hatszor csinálta, hanem csak ezen egyetlen egyben következett gyógyulás.

Spencer Wells ismét négy általa csinált petefészekmetéséről tett jelentést, melyek közül 3 gyógyulással végződött.

Ugyancsak Spencer Wells császármetszés útján egy 35 éves asszonynál 17 fontos rostos daganatot irtott ki, mely a méhvel össze volt nőve. A méhseb folytonos, a hasfal pedig csomós varrat által egyesített. Az asszony a műtét után 4 óra múlva meghalt. Spencer Wells nem ajánlja, hogy ezen műtétet akkor vitessék véghez, midőn a kórképződmény a méh szövete közé van nőve, míg ellenben sikert reményl, ha az a hashártyával van csak összenőve, míg a méhhez egyedül oda illeszkedik.

Ercsey Imre főorvosnak a biharmegyei közkórházról tett 1861/2-ik évi kimutatásából a következőket közöljük:

Ápolatott összesen 1045 beteg, és pedig maradt a múlt évről 117 (49 férfi, 61 nő, 4 elmekóros f., 3 elmekór. nő); föl-vétetett 928 (449 f., 460 nő, 7 elmek. f., 3 elmek. nő, 4 gyer-mekágyas nő, 1 fi és 4 benn született csecsemő).

Saját költségén 21 ápolatott, 2 a vasuti társaság, 198 a városi és 828 az országos pénztár költségén.

Gyógyult 728, javult 69, gyógyulatlan elbocsátatott 11, meghalt 115, további ápolás alatt maradt 122. Négy haldokolva hozott férfit leszámítva, a halálozási arány 1 : 9,4.

Törvényszéki orvosi bonczolat végett senki sem hozatott be a kórházba.

Születési helyre nézve volt: biharmegyei 682, magyar-orosz 268, tórországi 2, erdélyi 19, sat. — Vallásra nézve: 407 r. k., 92 g. egy., 117 g. n. egy., 24 orosz h., 330 ref., 24 evang., 51 héber. — Foglalkozásra nézve: cseléd 381, napszámos 283, kéjhölgy 52 — a többi mindennemű mesterember sat.

A kórház bevétele 1861. novemb. 1-től 1862. oct. utolsó napjáig: 24,093 frt 45 kr.; a pénztár biztos követelési állása 55614 frt 58³/₁₀ kr. Kiadás a 22657 frt 83³/₁₀ kr.; és pedig a tiszti személyzet 1923, szolgáló személyzet 617, a betegek és a cselédek ételmezésére 11892, sütőnek 2374, kórházi köz-szükségletek 2479, gyógy- és műszerek 1905 frt sat.

V e g y e s e k.

— A budapesti orvosegylet f. hó 21-iki, igen szép számú gyűlésében, Petropolis nevű gymnasta mutatta be magát s izületeinek hajlékonysága és izmainak ügyességé-

ről tanúskodó azon mozdulatokat, melyeket a nagy közönség-nek a circusban látni alkalma volt. Kár hogy a mozdulatok bi-zonyos terv szerint, s szabatosabb megfigyelés mellett nem esz-közöltettek. Rendkívüli különösen a gerincoszlop mozgékony-sága, kivált az ágyékcsigolyákban, melynél fogva törzsét egész félkörben tengelye körül fordítani, s testét iv alakban hátra hajtani képes. Midőn mély belézés alatt mellkasát rendkívüli módon kitágítja és kidudorítja, ugyanakkor a hasajtóval a haszigereket annyira összenyomja és hátra és fölfelé (?) fe-szíti, hogy hasfala szinte a gerincoszlophoz látszik tapadni, s a hasüreg úgy tűnik elő, mintha tökéletesen kiürült volna. A kopogatás a májat természetesen rendes helyén találja. Az ágyék csigolyák ez alatt hátra domboruló ívet képeznek.

+ Pestvárosa f. hó 20-án tartott ülésében, helytartó-sági felszólítás következtében, a sótéri területet az építendő egyetem számára felajánlotta, azon kikötéssel, hogy a belvá-rosi sóházi telket maga számára megtartsa, s hogy az építés legközelebbi négy év alatt megkezdessék.

— O c s v á r y E d e ú r újra egy aranyat küldött be, or-vosi pályadíjakra egyetünk pénztárába.

— A bécsi egyetemi „Doctoren Collegium“ hivatalos úton kézbesítendő megróvást szavazott meg egyhangulag R. tr. ellen, ki nem csak a közilletet sértő és az orvosi rendhez nem méltó körleveleket hordatott szét, de ebbeli eljárását még szinte elmezavarra mutató érvekkel a testület előtt iga-zolni is megkísérelte.

— A g r á t z i sebészi tanintézet orvosi facultássá alakít-tatott át. — Mikor lesz hazánknak két egyeteme?!

— A bécsi egyetemnél „zootomicus intézet“ állított fel az összehasonlító boncztan elméleti és gyakor-lati mivélésére; felszerelésével és vezetésével B r ü h l tr. ki e tudományt egyetemünkönél is néhány évig szép sikerrel kép-viselte, bizatott meg. Nem lehet nem örvendenünk B. tr. ezen új, s ritka tudománya és tanári képességéhez méltó alkalma-zásának.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. mártius 20-tól egész 1863 mártius 26-ig ápolatott betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekór	Összeg
1863.	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Márt. 20.	16	3	19	6	12	18	3	1	4	312	379	3	2	17	713
" 21.	14	10	24	10	4	14	2	3	5	314	382	3	2	17	718
" 22.	15	6	21	15	10	25	2	—	2	312	378	3	1	18	712
" 23.	10	7	17	9	3	12	7	1	8	308	381	3	1	16	709
" 24.	21	6	27	14	16	30	1	2	3	316	370	2	—	15	703
" 25.	15	6	21	12	5	17	2	1	3	317	370	2	—	15	704
" 26.	12	13	25	11	3	14	4	2	6	312	377	2	—	18	709

A létszám e héten kevesbedett; leggyakrabban észleltetett tüdő, mellhártyalob; a halottak száma a múlt hetinél nagyobb.

Szerkesztői levelezés.

Deuts ch tr. úrnak: A kezünkhöz juttatott 15 frt tökéletesen fedezi a szükséges költséget; 10 frt az előfizetési díj lapunkra; 2 frt a term. tud. társ. oklevél, 3 frt az évi díj; — a titkár értesítve van.

R—a Mór tr. úrnak: Az utólag küldött 19. számot eddig úgy hisszük megkapta.

I g a z í t á s.

Az „OHL.“ 12 sz. 239 lapján alulról a 27 sorban 262 helyett olv. 362. Ugyanott a al. 12 sor. tüdőlob h. olv. t ü d ő g y m ő k.

Előfizetési árak:

Félévre helyben 4 frt 50 kr.; vidékre 5 frt.
Negyedévre helyben 2 frt 25 kr.; vidékre 2 frt 50 kr.
A t. orvos- és gyógyszerész-növendék urak fél árat fi-zetnek. — A gyűjtők 8 példány után egy tiszteletpéldányt kapnak.

H i r d e t é s e k.

NATRUM SYLVINO ABIETINICUM

újabb időben gyakran használtatik néhány jeles orvosaink által, különösen az idült húgycsőtakár bántalmaknál, s az e részben tett kísérleteknek eredménydús sikerénél fogva ajánljuk ezen újabb készítményt a t. cz. orvos urak figyelmébe. A **natrum sylvino abietinicum** sárgás, a légen megbarnuló gyantanemű anyag, s mint neve is mutatja az abietin és sylvinsavnak natronnali vegyületéből áll. Legezészerűbben nyújtatik a betegnek 3 granumos labdacokban, egyenlő mennyiségű égetett magnéziával készítve. Naponta 18—24 darab adagoltatik.

Egy obony ára 30 új krajczár.

(Csupán a városi gyógyszerárban kapható).

Riunione Adriatica di Sicurtá

(Adriai biztosító társaság),

mely 1838 óta folytonosan a legjótékonyabb sikerrel működén, ez idő szerint

tízmillió ötszázezer forintnyi

biztosítéki alappal bír, és melynek **országos főügynöksége Pesten**

nagy-hídutczában a 12-ik szám alatt van,

a legméltányosabb díjak mellett teljesít:

1) **Életbiztosítást**, melyszerint halál esetében az utódok részére bizonyos örökség, azután gyermekek részére kiházasítási, üzletkezdési, vagy katonaság alóli váltásra szolgáló tőkék, végre nyugdíjak és életjáradékok biztosíthatók.

2) **Tűzkár elleni biztosítást**, lakházakra, gazdasági, gyári s egyéb épületekre, templomokra, mindenféle raktárakra, butorokra, mindenféle raktári készletekre, szemes és szálas gabonára, takarmányra, barmokra ste. valami csak éghető.

3) **Vizen és szárazon szállított vagyon-biztosítást**, minden elemi csapás ellen, mely az efféle szállítás közben érheti.

4) **Jégkár elleni biztosítást**, gabonafélékre, takarmányra, egyéb mezei termékre, szőlőre stb.

Hogy a biztosítási feladások annál könnyebben eszközöltessenek, az ország minden nevezetesebb helyein ügynökségei vannak a társaságnak felállítva, hol minden felvilágosítás készséggel adatik, és alaprajzok s feladási ívek ingyen szolgáltatnak ki. — Kelt Pesten 1863.

Az adriai biztosító társaság országos főügynöksége Pesten

Galgóczy, Kohn

(1) (3—*) (Nagy-híd utca 12. sz.)

Matico-tokcsák és beföcskendési folyadék

(Capsules et Injection au Matico).

GRIMAULT & COMP.,

gyógyszerésztől, Párisban, rue de la Feuillade No. 7.

Az amerikai gyógynövény Matico (piper angustifolium peruvianum) igen hatályos összehúzó (adstringens), hegesztő és balsamicus tulajdonokkal bír, s Franciaországban újabb időben húgycső és hüvelytakár (gonorrhoea) ellen igen jó sikerrel rendeltetett, nevezetesen Cazenave, Cullerier, Favrot, Ricord és Puche tanárok által.

A beföcskendésnek szolgáló, tömény, lepárolt Maticovízből készült folyadék a folyás kezdetén, napjában 2—3-szor használtatik, s legtöbb esetben a legkielégítőbb eredménnyel.

A matico illó olajával és Copaiva balsammal töltött tokcsákat, melyek sem bőföggést, sem undort, sem bélizgatást nem okoznak, a betegek igen jól türik; használatuk a legfényesebb eredménnyel jár makacs és idült ondfolyásnál, hol a copaiát, cubeákat sat. jóval fölülhaladják. A napi adag 12—16 db, 1—2 óránként.

Miután a Herba Matico jelenleg igen ritka, az illó olaj pedig a kereskedésben elő sem jön, e gyógyszerek kizáró tulajdonosai: **Grimault & Comp.**, fölkérlik az orvos urakat, hogy megrendeléseiknél világosan kitegyék, miszerint a **Grimault & Comp-féle Matico-tokcsákat és beföcskendési folyadékot** kívánják.

Egyedüli főraktár **Pesten Török József** gyógyszerész részénél, a Sz. Lélekhez czimzet gyógyszerárban, király-utca 8. sz. (19) (4—?)

Sikerrel használt néhány francia gyógyszerek jegyzéke, melyek csaknem minden budapesti gyógyszerárban kaphatók, nagyobb mennyiségben pedig a följegyzett árak mellett gyógyszerárában. Pest, király-utca 8-dik szám

INJECTION BROU

Egy üveg ára 3 frt.

Copahine mége cum ferro (Jozeau), egy üveg ára : 2 frt.

Copahine mége sine ferro (Jozeau), egy üveg ára : 1 frt 90 kr.

Blancard iblany-vas-labdacsok, egy üveg ára 50 labdacssal : 1 frt.

Pâte pectorale de Georgé, egy dobasz ára : 50 kr.

Pâte pectorale balsamique (de Regnaultainé), egy dobasz ára : 60 kr.

Pâte de codéine de Berthé, egy dobasz ára : 1 frt 20 kr.

Syrop de codéine de Berthé, egy üveg ára : 2 frt.

Paullinia de Fournier gyógyszerész Párisban, kisebb dobasz 1 f. 50 kr.

Roob Boyveau-Laffeteur, egy üveg ára : 3 frt.

Semoule de Mouries (au proteino-phosphatecalcique) ára : 1 frt 30 kr.

Injection végéale au Matico (piper angustifolium), ára : 1 frt 60 kr.

Capsules végétales de Matico ára : 2 frt 50 kr.

Syrop de Quinquina rouge ferrugineux ára 1 frt 60 kr.

Török József

LÉLEGZŐK

(Respirators)

A szorgalmasan kutató ész újabb védszert talált fel a tüdő és légeső megvédésére. Ezen „légzők“ igen elemesen készült szájtakarók, melyek a szabad levegőre kimenő, izgatott tüdejű egyénektől elzárják a hideg levegőnek rohamát. A finom, elmés és izlettelses szájtakarók úgy vannak szerkesztve, hogy se a nedvesség, se a köd, se a hideg át nem törhet, azért használatuk mindazoknak ajánlható, kik a légzési szervek bántal- (18) maiban szenvednek. (5—?)

Egy lélegző ára 5 forint.