

Előzetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr
éviaggyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5
rt. éviaggyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bér-
mentesítendőik. Hirdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.

Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél
újter 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Oster-
lamm K. könyvkereskedésében, újter a kieszik stollenában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Hermann Adolf mütő-orvos: A daganatok, különösen pedig a rákok kórtana. (Vége). — Schmidt György tr.: Néhány érdekes bonczlelet. (Folyt.). — Könyvismertetés: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Dr. Carl Kissel. (Folyt.). — Lapszemle! A sziklacsont törése folytán bekövetkezett légbehatolás a koponyaürré, — sikeres gyógykezelés. — Az idült és heveny hólyaghurut gyógykezelése a herniaria glabra és chenopodium ambrosiodes segélyével sat.
Tarza: A magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagy-gyűlése Pesten. — Tudományos társulatok. — Vegyesek. — Beküldetett. — Szerkesztői levelezés.

A DAGANATOK, KÜLÖNÖSEN PEDIG A RÁKOK KÓRTANA.

Hermann Adolf mütőorvos Pesten.

(Vége)

A vegybontások szinte ezen eredményhez vezet-
tek, mert hasonlóképen be van bizonyítva általuk,
hogy a kóros képződményekben csak ugyanazon
anyagok találhatók, melyekből a rendes szervek, álla-
nak, — csak hogy más helyen és más időben, alakulnak.
A mikórképen az egyénben történ, úgy alakjára, mint
bennékre nézve, azon általános élettani törvényeknek
van alá vetve, melyek szerint az ember egészséges
állapotban is alkatrészeit nemzi, s felépíti.

A boncznok, ki csak késével vizsgálja a kóros
képződmények legszembetűnőbb tulajdonait, nem ve-
heti ugyan észre a kóros és élettani termények ugyan-
azonosságát, s ennek folytán azon törvényszerű-
séget, mely úgy származásukat, mint enyészüket
meghatározza. Így történhetett, hogy az orvosi tu-
domány hatásán kételyek keletkeztek, melyek
utolsó időben az orvostan előhaladásának kárára
voltak, s a kétségességek egy korszakát teremtették;
de e képződményeknek valódi mivoltára irányzott
szorgos és finomabb nyomozás a kételyeket némiké-
p megszüntette, minthogy a kóros képletek a rendes
szövetek fejlődési törvényeit követik.

A szervezetnek semmiféle része sincs mindenkori
fennállásra alkotva, hanem az élet folytában többszö-
rösen megsemmisül, s ismét új által kiegészítettik. Az
anyagcsere ezen neme csak a sejtek által vitetik végbe.
Minél korábban működik valamely sejt, annál inkább
képtelen működését tovább folytatni, s ezzel életké-
pessége megszűn, ő elenyészik; ennek megtörténte
előtt azonban maga helyett közönségesen új sejteket
szül. Ha új sejtbe nem megy át, a levegő éle-
nyének közbenjárása folytán üritékanyaggá átvál-
tozik s a testből kimozdítatik, kilöketik. Ugyanezen
életfolyamat a kóros sejteknél is nyilvánul, s va-
lamint a test különben rendes szervei, ha mütő-

kódésük megszűn, elhalnak, mint p. o. ez a ke-
deszmirigynél, vagy valamely izomnál történ, ha ez
hosszabb ideig akármi oknál fogva nem működhetett;
épen úgy van ez a hely és idő szerinti kóros sejteknél is,
minthogy ezek épen az itt említett tulajdonságoknál
fogva azon helyen, hol vannak és azon időben, mely-
ben képződnek, a boncz- s élettani helyekkel össze-
függésben lévő működésüket nem teljesíthetik; éltük
tehát nem két irány szerint van igazodva, t. i. mű-
ködni és nemzeni, mint ez a többi sejteknél történ,
hanem életük kiváltképp csak nemzésben látszik ál-
lani, s ennek folytán az nem lehet hosszú, hanem
fellépésüknél már a gyors elhalás rendes törvényeit
magában foglalja.

A szervezet a kóros állapotok gyógyulásánál
rendkívüli eljárásokat, úgyszinte élettani működéseit-
nél egészen idegenszerű mivoltot nem küöl, hanem
ez ugyanazon törvények és anyagcsere mintái szerint
történ, melyek szerint egyáltalában a test rendes anyag-
cserejét és előrehaladó kifejlődését folytatja. Mint te-
hát a kóros képződmény csak azon törvények szerint
alakul s fejlődik, melyek az élettani működéseknél
uralgnak, úgy a gyógyulás csak rendes élettani fo-
lyamatok rende szerint mehet véghez. Se az egyiknél,
se a másiknál rendkívüli anyagok és erők nincsenek
jelen, nemkülönben a szervezetben új minták és tör-
vények se az egyiknél, se a másiknál elő nem jönnek.

Az itt említettek volnának körülbelől az új néze-
tek vagyis a szilárdak kórtanának (Solidar-Patholo-
gie) irányadó sarkpontjai, melyeken a kórjóslatnak
s a gyógytervnek kellene alapulnia. De a kórtanban
pár évvel ezelőtt más irányadó eszmék voltak általá-
nosan elismerve, s még most is ezen tan, t. i. a folya-
dékiak kórtana (Humoral-Pathologie) az orvosok leg-
nagyobb részénél nagy tekintetben áll. Ezen tan sze-
rint nem a sejtek, vagyis a szilárd részek volnának
légelől megbetegedve, hanem a vér, s a sejtek csak
másodlagosan fajulnának el. De se a vegytan se az or-
vostan más segédtudományai nem voltak képesek
valami rendellenes alkatrészt a vérben bebizonyítani, s
hol valóban sikerült a vérben közönségesen elő nem

forduló anyagot fölfedezni, mindannyiszor sikerült valamely szerv oly működését felfedezni, mely rendes állapotban is ezen anyagot létrehozza, s a vér útjaiba szállítja, mint p. o. ez az epe összetételi részeivel a máj betegségeiben előfordul; a köszvénynél pedig a húgysav s a húgysavas sók lépnek fel a vérben. A folyadékiak kórtana mellett csak azon egy érv látszik szólani, hogy az új képződmények a szervezetben gyakran sokszorosan lépnek fel, s így a vér elfajulásának mintegy kétségenkívüli jelét adnák. De ha tekintetbe vesszük, hány szerencsés esetet tud a sebész felmutatni, hol műtét után az egyén csakugyan mindenkorra egészséges marad; ha tekintetbe vesszük, hogy az orvostan évkönyveiben még olyan, habár ritka esetek is fel vannak jegyezve, hol az új képződmény elfejlődési folyamatok (Rückbildungsprocesse) által a szervezetből kiküszöböltetik: akkor csakugyan mély kételyek támadhatnak, vajjon a vér meg volt-e betegedve, vagy a testnek bizonyos része hely és idő szerint a rendestől tért-e el? Azon körülmény, hogy a rossz indulatú álképletek műtét után a műtét helyén egyrészt ismét kiujulnak, másrészt belrészekben még számosabb példányokban megjelennek, nemcsak a vér általános megbetegedése által, hanem másképp is értelmezhetők. Minden esetre nagyon feltűnő volna, hogy a sebész számos tapasztalatai mellett, mindig a kóros eltávolítását javálja s gyakorolja, ha nem lenne minden sebészben azon mély meggyőződés, hogy műtévéssel a betegnek használni akar, s valóban használ is. Olyan eltávolítás által, a folyadékiak kórtana szerint nem volna más elérve, mintha vérző sebben a véralvadékat elmosnók, de a vérző edényt le nem kötnök. Hogy az álképlet, mikor természetes átváltozásain keresztül megy, s különösen mikor evesedésbe megy át, a szervezetre nagyon veszélyes visszahatást gyakorol, nagyon természetes; de ezt nemcsak rákokuál, hanem más egyéb, geny és evet elválasztó sebeknél és fekélyeknél is látjuk, s tapasztaljuk, mert egyrészt a nagy nedvesvesztés, másrészt az evesnek felszívódása, s ismét azon vérmennyiség, mely az új képlet továbbfejlődésére felhasználatik, teszik a beteget tönkre. Tehát nem a vér rossz mivolta, mindjárt elejétől fogva, hanem a vér másodlagos idült megmérgezése és a vérszegény állapot kártékonyak, s életbe kerülő bajok.

Az itten elősoroltak szerint a rákokat tulajdonképpen helybeli bajoknak kell nyilatkoztatni, s támadásukat akkép megfejtetni, hogy bizonyos sejttérhez valamely inger folytán, mely vagy erőszaki, vagy vegytani, vagy úgynevezett mozgási (dynamicai) lehet, nagyobb tápnedv mennyiség tolong, s a rendes sejteknek úgy táplálására, mint nemzésére egy ideig felhasználatik; minthogy pedig ezen folyamat által, ha az inger tovább hat, vagy a szövet még ki nem merült, a tova fejlődésre elvégre még olyan anyagok is felhasználhatnak, melyeknek a test más helyén és más időben le kellene rakatniok, s így történnek és mennek véghez azon sejtek elfajulásai, melyek az életfolyamat rendes menetekor más helyen és más időben képződnek; s ha az első sejt képződve van, a tova-

nemzés minden akadály nélkül megtörténhet. Így tehát a szilárdak vagy is a sejtek kórtana a természetben azon alapelvet követi, hogy minden új test egy, már ő hozza hasonló meglevő testet föltételez, míg a folyadékiak kórtana az önnemzést (generatio spontanea s. aequivoca) látszik pártolni.

A különbség a kettő között igen nagy, s valószínű, hogy későbbi vizsgálatok s nyomozások a sejtek kórtanának elveit helyben fogják hagyni. Jóllehet a sebész eddig még a folyadékiak kórtanát volt kénytelen elfogadni, mégis már hosszú idő óta önkénytelen, talán nem is akarva a sejtek kórtana elméletének hódol, úgy a gyógyeljárásra mint a kórjóslatra nézve.

Nem tagadhatni, hogy vannak oly kóresetek, hol a sebészek legnagyobb része késhez többé nem folyamodik a beteg felgyógyulása végett, de azt csak akkor teszi, midőn vagy a kóros elfajulás oly nagy térre és oly veszélyes helyre terjed, hol maga a műtét életbe kerül, vagy pedig a kóros termény már oly káros hatást gyakorolt a testre, hogy a kimerült egyén a műtévéshöz alkalmasnak egyáltalában nem találhatik. De még ilyen kétségbeejtő esetekben is a sebész nem az úgynevezett rákos kórvegy ellen működik, mert azt valóban nem is tudná tenni, hanem az erők fenntartását igyekszik elérni, hogy, ha lehetséges, a természet a maga hosszadalmas útján a beteget bajától megszabadítani segítse, vagy ha ez lehetlen, legalább a beteg szenvedését könnyítse. Hol pedig a körülmények kedvezők, ha a sebész őszinte akar lenni, semmiféle berszereléshez sem nyul, hanem, mint jelen esetünkben, az eltávolítást javálja, s tőle mindent vár és remél. Az új képlet ilyen eltávolítása nem valamely tudós fejben eredt meg, hanem a természet szorgos észlelésének megérlelt eredménye és annak utánzása; mert mint maga a természet is némelykor megteszi, hogy részint lob. részint üszkösödés folytán a kórost a szervezetből kiküszöböli, épen úgy jár el a sebész is, ki a beteg üdvét pengéje hatásában keresi. De valamint a természet működését is csak akkor koronázza siker, ha tökéletes ép részekben történ a kiválasztás; mert a rákosnak részletes elhalása igen gyakran észlelhető, de ez a beteg javának mitsem használ: épen úgy törekednie kell a sebésznek is, mennyire csak lehet, a látható és megtapintható elfajulás határán túl mélyesztetni kését a lágy részekbe, hogy a kóros minden nyoma kiirtás alá jusson, s tökéletes gyógyulásra ép tér maradjon fenn, mert csak így lehet a kiujulásoknak végetvetni, s ha az új képlet csakugyan a műtévé helyére volt korlátolva, s a belső szervekben még le nem telepedett, igen nagy valószínűséggel reménylhetjük, hogy a beteg bajától mindenkorra megszabadul.

Már itt több ízben arról volt említés, hogy az új képletek, habár ritkán is, önkénti elfejlődési folyamatok által a testben semlegesekké, közönbösekké tétetnek. Most csak az marad hátra ezeket névleg felsorolni. Ide tartozik a zsiros elfajulás, az elmeszesedés és az enyvéd. átváltozás, melyek némelykor mind

ugyanazon egy álképletben találtak, s pedig ezen változások legelől a körtermény középpontján észlel-
tetnek, de hogy a beteg javára legyenek, szükséges,
hogy az egész álképlet ezen folyamatban részt vegyen,
mert ellenkező esetben ezek a beteg vesztét még in-
kább előmozdítják, mert lobot okozván, a rák feltö-
rik, s ez az evesedés minden káros következményeit
szükségképen maga után vonja.

Ezekbe mostanra mélyebben nem bocsátkozhatom,
s záradékul talán nem lesz felesleges, még a rák-
ok más tulajdonait is felhozni.

A rákok nagysága egymástól nagyon különböző s nem épen ritkán rendkívüli térfogatra nőnek. Számuk szinte nagyon változékony, s valamint oly esetek is vannak, hol csak egyes példánnyal van dolgunk, épen úgy észleltek olyan egyének, hol a rák sokszorosán részint egyszerre, részint egymásután fellép, sőt vannak olyan esetek, hol általános rákképződésről lehet szó. Az időt illetőleg, melyben a rákképződés történ, vagy hevény, vagy idültnek mondható. Az utolsó esetben többnyire az elsőleges rák képződik; és ha a másodlagos rák minél többszörösen képződik, annál gyorsabban hatol előre sokszorozása a szervezetben. Valamely rák evesedése a másodlagos képződéseket nagyon előmozdítja, de vannak oly esetek, hol a rákos képződések már kezdettől fogva nagyon sokszorosak. Az elsőleges rákra leginkább következő másodlagos elfajulás a legközelebb mirigyekben fészkel magát, azért tehát minden rákos betegnél ezek vizsgálatát nem szabad elmulasztani. Mi lételüket a test különféle szerveiben illeti, általában azt lehet mondani, hogy a szaruképleteket kivéve, a rákmajd minden szerv és szövetben előjöhethet; különösen pedig vannak olyan szervek, hol az elsőleges rák vagy épen soha vagy pedig csak nagyon ritkán észleltek. Így p. o. a tüdőrák mint elsőleges felettébb ritkán fordul elő.

Az elsőleges rák előjövételére nézve körülbelől következő sorozat áll fenn: leggyakrabban fordul elő a rák a méhben, csecsbén, gyomorban, a hurkabél haránt részében és különösen a végbélben, azután következik a mirigyrák, máj-, csont-, agy-, szemteke-, petefészkek-, here-, húgyhólyagrák sat.

A kort illetőleg a rákok általánosan véve a közép és a valamivel még inkább előre haladt korban fordulnak elő, de ez csak bizonyos gyakrabban előjövő rákokra vonatkozik, hova a csecsbé- és a méh-, a gyomor- és a bélrák tartozik, míg a többi mind gyöngébb korban is észleltek. Sőt léteznek oly példányok, hol a rák már világrahozott baj volt. Elvégre még az is legyen felsorolva, hogy a rákok állományába nem épen ritkán vérömlések is történnek, melyek szövet-elemeit az új képleteket szétzúzzák, de gyakran szabad fölületre is kiömlik a vér, s mind az egyik, mind a második esetben életveszélyes befolyást gyakorolhat.

Néhány érdekesebb bonczolelet*)

Schmidt György, tudortól.

(Folyt.)

IX. Bárzsiingóisszér-tágulat esete. (Phlebektasia pharyngea).

Az emésztőcsőbeli vérzések kóroktanára nézve értékesnek tartjuk a következő eset közlését.

Baumgarten János 18 éves, rk., nőtlen, esztergomi születésű kőműves legény 1862. dec. 6-án vétetett föl a sz. Rókusához címzett közkórház 1. orv. osztályára. Fölvételekor úgy, mint ott tartózkodásának egész ideje alatt majd a szájon, majd a végbélen ürített ki nagyobb mennyiségű majd alvadt, majd higan folyó sötét-piros vért, melynek okát a legszorgosabb vizsgálat mellett sem sikerült fölfedezni. A betegnél mindenféle összehúzó és bódító szerek alkalmazásának daczára a vérkiürítések folyvást tartottak, miáltal mindinkább gyöngébb és sápadtabb lett, érlüktetése lassabb s gyöngébbé, hőmérséke alantabb fokúvá vált, hozzájárult végre az alsó végtagok vizenyős beszűremkedése, míg dec. 19-én a vértelenség tünetei között meghalt.

A 20-án véghezvitt bonczolatnál a test valamennyi szerveit vérteleneknek találtak. Midőn a légzési szervekben a vérzésnek okát nem sikerült fölfedeznünk, az emésztési szerveket vizsgáltuk meg szorgosabban, melyek vizsgálatánál a gyomor és belek üreibe 1—1½ font, nagyobbára aludt vért találtak; a felhasított bárzsiingó hátsó falán pedig két, ludtoll vastagságu kékes csíkot láttunk végig futni, melyek egyikének (a bal oldalinak) alsó végén épen ott, hol a bárzsiingó a gyomorba folytatódik, mogyorónyi, kissé érméczes dag volt észlelhető, melynek fölszínén nagy gombostűfejnyi lik létezett. Az említett 2 csík tágult visszereknek ismertetett föl, melyek egyikén a gyomornyit fölött visszérdag (varix) képződött, ennek megpukkadásából támadt a vérzés és elvérzés.

X. A vándorlóp egy esete.

Folyó évi február 11-én bonczoltunk egy körülbelől 40—45 éves nőt, melynek kórlefolyásáról azonban nem sikerült semmit sem kitudni, s így csak a bonczoleletet közölhetjük, mely is a következő:

Az alacsony termetű, sápadt bőrsziuú, kiaszott nő hajzata szőke, szemei nyitvák; a láták, kivált a jobbik, rendesenl tágabbak; az állkapocs mozgatható; a nyak hosszú, s vékony, a kulcscsont alatti s fölötti tájak beesvék; a mellkas a 2—5. bordáig domborubb; az altest behuzódott; végtagjai mozgathatók; a hátan kevés, elszórt, halvány-szederjes folt.

A fejbőr halvány, a vékony koponyaboltozat csontbél-dús; a kemény agykér felső sarló öblében kevés higan-folyó vér, a lágy agykerek mérsékelten belövelvék, helyenként a keményhez odatapadtak; a téasztasívós agy metszlapján közép mennyiségű s nagyságú vérpontok; az agygyomrocokban 3 nehezkényi sárgás, tiszta savó, az edényfonatok belövelvék; az agyacs és nyultagy vértartalma hasonló az agyéhez; a koponyafenekén 3 obony véres savó foglaltatik. A torkolatvisszerekben kevés, részint híg, részint alvadt vér; a gőg és légsző nyákhártyája sápadt. A bal tüdő szalagosan odanőtt, teriméje olyan mint mély belégzéskor, összállása törékeny, metszlapján sűrűnálló kendermagnyi szürkés, ellentálló szemcsék láthatók, a csúcsban lúdtójásnyi, szürkés, félig folyékony anyagot tartalmazó ür létezik, melynek érdes falai 1" átmérőjű, érméczes szálak által összekötvék; a jobb tüdő általában hasonló a balhoz, alsó lebenye lószörpárnaszerű tapintatú, metszlapján nagy mennyiségű habzó vöröses savó ömlik el, csúcsában tyúktojásnyi, szennyes-szürkés folyadékkal telt ür létezik, melynek falai simák. A szívburokban mintegy 3 obony sárgás tiszta savó foglaltatik, a szív petyhüdt falain hájlerakódás vehető észre, a szívéreibe sok rostonya és véralvadék találtak. A máj egész a bal résztájba terjed, sápadt sárgás metszlapja hájbeszűremkedést mutat, nagyobb edényeiből kevés sűrűn folyó vér nyomható ki. *A lép a kis me-*

*) Előadattak a budapesti k. orvosegylet ülésein 1863-ban.

dencze bejárata alatt, a végbéltől jobbfelé, a keresztcsont mell-fölszínén feküdt, függvén a lép edényeit magában foglaló, meghosszabbodott és egyszer tengelye körül esavart fodron, mely összeköttetésben állott a hasnyálmirigy bal végével, ennek jobb vége a gyomor mögött feküdvén; terméje körülbelül rendes, súlya $9\frac{1}{8}$ lat, metszlapja vérdús. Az összehúzódtott gyomor fekvése kissé eltérő a rendestől, a mennyiben inkább hossz, mint haránt irányú. nyákhártyája helyenkint belövelt, sűrű nyákkal bevont; a belek savós és nyákhártyája sápadt; a bél-fodor visszerei rendesenél tágabbak és vérteltebbek. A vesék apródadók, vérszegények; a húgyhólyagban kevés tiszta húgy foglaltatik. A nemző részekben rendellenességnek semmi nyoma.

XI. A lehágó remesének rendellenes lefutása.

A hasürbeli zsigerek fekvésének fölcseréltetése vagy a mellkasbeli zsigerek hason rendellenességével fordul elő (ilyet volt alkalmam észlelni és részben kikészíteni ezelőtt 3 évvel, mely készítmény a kir. m. egyetem leiró bonczani gyűjteményében létezik), vagy pedig a mellürbeli zsigerek rendes fekvése mellett a hasürbeli zsigerek mutatnak rendellenes fekvést, mely vagy tökéletes lehet vagy tökéletlen. Tökéletesnek akkor mondatik, hogyha a gyomor, máj és lép, valamint a vékony és vastag belek is a rendessel egészen ellenkező helyzetetel bírnak olyformán, hogy a gyomornyit a fenékel jobboldalt, a csuk a nyombéllel bal oldalt fekszenek, ennek megfelelőleg a lép jobb oldalt a máj bal oldalt helyeztetik, a felhágó remese bal oldalt, míg a lehágó remese a római S—sel jobboldalt fut le. Nem tökéletesnek mondatik e fekvési rendellenesség akkor, ha a hasürbeli szervek némelyike rendes helyét foglalja el, míg mások rendellenes helyzetetel bírnak. Ily esetet észleltünk f. é. január 20-kán egy közép-korú férfinél, ki általános vízkórban halt meg, melynek oka részint a szívnek általános túltengésében, részint a Bright-féle vesebajban, részben talán a $4\ \mathcal{W}\ 11\frac{1}{8}$ latot nyomó túltengett májban és a hasonló túltengett 25 latot nyomó lépben találtatott.

A kérdéses fekvési rendellenesség, mint első képződési baj a következőben nyilatkozott: *a lehágó remese a bal csip-tájtól vízszintes irányban jobbra fordult és a vastag bél fodra által a vakbélhez köttetett épen azon hely alatt, hol a vékony bél a vastag bélbe folytatódik; innen le, s kissé balfelé mentén mint végbél végződött, mi által a római S—nek legfőlebb $\frac{1}{3}$ -ad része képezetett.*

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Dr. Carl Kissel, H. N. Medicinalrathe. I. kötet. Erlangen. Enke Ferdinand kiadása. 1863. Nyolczadrét 807 l. Ára 8 fr. 50 kr. 1)

(Folyt.)

A genyedésről a szerző áttér a fekélyek, majd pedig az ellágyulás tárgyalására, s szerinte fekély csak azon felületes anyagvesztés, mely a szervezetben oly helyeken megy véghez, hova a levegő oda férhet, míg az ellágyulás szerinte a szövetek olynemű szétesésének látszik lenni, hova a levegő nem férhet. Ezekután az üszökről szól, melyet az anyagforgalom végképen való megszűnéséből származtat. Az üszök fogalmának meghatározásánál Kissel helyesen jár el; a fekélyekre nézve azonban megjegyzendő, hogy az alatt általában a szöveteknek bizonyos helyen végbemenő és szomszédságból szomszédságra elterjedhető szétesését értjük, mely oly tájkon is létre jöhet, hova levegő még nem hatolt. Így a csontszu, mi csontfékelynél nem egyéb, jelen lehet, mielőtt a támadt geny magának kifelé útát tört volna, s az ujképződmények belsejében nem egyszer található üregek egyenetlen falakkal és majd sűrűbb, majd hígabb folyadékkal fekélyedési barlangoknál nem egyebek; az ellágyulás alatt pedig egyszerűen részint a szövetelemeknek maguknak, részint az egymás-

1) L. lapunk 35 és 37-ik számát.

közi összekötés meglazulását értjük. S az elősorolt betegségek mindegyikénél ismét a vények szép számával találkozunk, úgy hogy valamint azoknál, úgy másoknál sem lehet vényhiány miatt zavarba jönni, mi Kissel munkájának fő jellemvonása.

A sorvadás és a túlfejllettség (hypertrophia) egészen, az ujképződmények pedig bővebben tárgyalatnak, mely utóbbiakhoz még a kórákódmányok (Concretionen) csatolva, s ugyan-csak itten húgyüledékek is megemlittetnek.

Ezután a szerző azon betegségekre való hajlamot és azon alkalmi okokat tárgyalja, melyek egyeseknél szórványosan lépnek fel; majd pedig áttér a járványosan uralkodó betegségekre, melyeknek okát a földtani és a levegőbeli viszonyokban keresi, emellett a ragály és a gerjek hatását is megengedvén, s a járványos betegségek egyik ismérveként tekinti, hogy a kórbántalmak ugyanazon szer által meggyógyulnak.

Eddig szólanak az előzmények, melyek 157 lapot foglalnak el, s hol az általános elvek fejtegetvék, melyeket a szerző a kórtan- és a gyógytanra nézve elfogad, s melyekre utaltunk, habár röviden is. Most következnek a részletek, s itten a könyvekre való felosztás van elfogadva.

Az első könyv azon betegségeket foglalja magában, melyeket az eledel, italok, idegen testek, az élősdiék és a mérgek létrehoznak, s már ebből is látjuk, hogy Kissel a betegségek meghatározásánál az oki tényezőknek főszerepet juttat, s mindenelőtt tekinti, hogy miféle kórhatány hatott a testre, csak ennek megtörténtével menvén a tünetekre, melyek összege a kórképet alkotja. Nála például nem a gyomorhurut az első, hanem az eledel, mely a gyomorban szétbomolva túlságos savanyúságot okoz, mely azután a gyomor hurutját idézi elő. Azon fejezetben pedig, mely az élősdi állatoknak van szánva, a bőr és a bélsatorna élősdi állatai egymás mellett emlittetnek, minthogy a szerző kitűzött elvéhez híven, nem azon egy szövet, vagy szerv bántalmait sorozza egymás mellé, hanem különböző szövetek és szervek egyképi betegségeit. A mérgezések nagy fejezete, szám szerint a 3-ik, a 215 lap-tól kezdve a 312-iki, három részre oszol, melyek egyike az ásvány-, másika a növény-, a harmadika pedig az állati anyagok általi mérgezéseket foglalja magában. Az ötödik fejezet a beteg ember által történő fertőzéseknek van szánva, hol a kankót és a bujakórt egymás mellett találjuk, s itten a szerző egészen az újabb iskola tanának megfelelőleg a kankót a bujakórtól függetlenül, mint egészen különálló bajt tárgyalja. A bujakór gyógyításánál főképen a higanykészítmények mellett van, s figyelmét különösen még azon esetekre is fordítja, midőn a bujakór görvélylyel, higanymérgezéssel vagy súlylyel van bonyolodva. Szól még a framboesia név alatt ismeretes forróvi betegségről, mely a bőr szemölcstelepének megduzzadásában, lehámlás és varképződésben áll, ragályos, s sokszor minden észrevehető ok nélkül ismétlődik. A framboesiához hasonló az Irelandban uralgó button scurvy, mely szinte a bőr szemölcstelepében fészkel. A hatodik fejezetben a járványos befolyások következtében történő fertőzéseket, s pedig legelső helyen a malariabetegségeket találjuk, hová a járványos félbehagyásokkal mutatkozó lázak és más hasonló bántalmak sorolva. Kissel a váltólázon és a váltólázak szábakon kívül a malariabetegségeket még oly alakjait is felveszi, melyeknél főleg a légzésszervek és az emésztő szervek bántalmazva, nemkülönben hol a főtünet az aléltság, a dús veríték, vagy hol a borzongási szakra nem következik melegségi időszak, hanem a test hőmérséke mindinkább csökken, míg végül a beteg léprepedés, vagy agybeli vérömleny következtében meghal. A malariabántalmak még aláhagyó (remittirend) alakban is mutatkoznak. Ezen bántalmak egyfésége ellen a következő vényeket ajánlja: **Rp.** Chinini sulfurici, grana decem; chinoidini, drachmam unam; alcoholis drachmas duas. Napjában 4-szer 50 cseppet beadni. Továbbá **Rp.** Chinoidini, drach. duas; elix. acidi Halleri, drach. unam; alcoholis, unc. duas; aquae cinnamomi, uncias sex. Minden 2—3-ik órában egy téakanállal bevenni, Egyébiránt vannak malariabántalmak, melyek kinalnak nem engednek, hanem más szereknek, miért Kissel eszmemenete szerint megkülönböztet váltólázakat,

melyek a bőrre alkalmazott szerek által gyógyulnak; olyanokat, melyek mireny, vilany vagy terpentinolajnak engednek, vagy máj-, vese-, iblany- és vérszerek által gyógyulnak, vagy melyeknek hatásköre ösmeretlen. A malariabajokhoz sorozza még a sárga lázat, a dögvészt (pestis), a bélpoklosságot, mely 1760—70-ben Lombardiában dühöngött, míg az újabb időkben nagyobb mértékben Franciaország déli részeiben, Toscana és Romagnában lép fel; odaválók még az Asturia szegényebb népségeit sujtó mal de la rosa, a guyenne-i maladie de la Teste de Buch, mely 1818-ban Franciaország Gironde megyéjébe átterjedett, végül pedig az indiai beriberi és a perui veruga. A hetedik fejezetben azon fertőzések tárgyaltnak, midőn a szervezet az önmagában termődött anyagok által lesz megfertőzve. Ide tartoznak az epefertőzés vagy a sárgaság, a húgyvér, a genyvér és a vérbomlás (septicaemia).

(Vége köv.)

L A P S Z E M L E.

(Sz—i) A sziklacsont törése folytan bekövetkezett légbehatalás a koponyaürbe, — sikeres gyógykezelés.

A koponya-légdagok nem jönnek épen gyakran elő, mint-hogy az újabbkori irodalomban tudunk szerint csak két eset fordult elő, melyek egyike világhírű tanár és hazánkfia Balassa által gyógykezeltetvén, az „Archives generales de médecine“ 1854-dik évi folyamában iratott le; ezért az ilyenü esetek leírása kettős érdekű, minthogy egyrészt azon feltételek, melyek létrejövetelükre nézve szükségesek, másrészt pedig a követett gyógyeljárás kipuhatólása eszközöltetik.

N. Naksz Wassyból 44 éves, jó testalkatú, soha sem sílödött vérbetegségben, 1850-ben mintegy 5 meternyi magasságból lábaira esett, s ezen esés után azonnal a fej hátsó baloldali részén élesen körülhatárolt jelentékeny fájdalmat érzett; szemei szikráztak, s szédülési rohamai voltak, fülei csengtek, azonkívül mintegy fél óráig fejében székelő súlyérzettől kínoztatott, anélkül azonban, hogy eszméletét elvesztette volna. Arra is visszaemlékezik, hogy gyakorta úgy rémlett előtte, mintha feje hátsó részén ropogást érezne, mely a fájdalmakkal nőtt. Mindazonáltal se sebet észre nem vett, vér pedig se orrából, se fülelől, se szájából nem folyt. Annak folytán azután fejfájás fejlődött ki, mely a fej hátsó részén székelvén, egészen a külső halljáratig terjedt; baloldalt a rá-gás is majdnem lehetetlenné vált, mindamellert azonban a felfogó tehetség, érzékenység vagy mozgékony-ság semmi-nemű zavarodás a elő nem tünt. Ez időben semmi szer se nyújtott neki. Hat héttel később a beteg hallási gyöngeség és a balfület sértő mindenféle hangokat vett észre. Ezután a fájdalom helyen kis dag keletkezett, mely mintegy 5 hóna-pig egyenlő magasságú és kiterjedésű maradt, de később gyorsan növekedett, míg a fej egész balfelét elfoglalta és a nyakszirtnek majdnem egész részét. Egy orvos által tett két szurás következtében csak lég ürült ki; ez 1852-ben történt, 17 hóval később, miután az említett leesett volna, midőn képtelen levén dolgozni, a wassy-i kórházba vétetett föl.

Chevance orvostudor kórházi rendelő a dag sajátságos voltát azonnal felismerte. Kezdetét ugyanis a bal felen 4 centimeterrel a fül mögött vette, s ezután haránt irányban mintegy 15 centimeternyire folytatódott, s a nyakszirt alsó részén végződött, hol balfelé 20, jobbfelé 18 centimeternyi görbüle-tet képezett. Fájdalmatlan, ruganyos, nyomásnak ellentálló, a lob minden jellegét nélkülöző, kopogtatásra dobos hangot hallatott; sem lüktetés sem pedig hullámzás; szúr-csap (troicart) által megszuratván, légnél egyéb belőle nem nyomult ki, mely midőn víz alatt felfogatott, a közönséges levegő minden sa-játságait mutatta. Kiürítése előtt a csecnyujtvány mögött, 4—6 centimeterrel a bal halljárat után 2 kemény emelkedés mutatkozott, melyek csonthoz voltak hasonlóak és melyek kö-zött nyomásra mélyedés volt észrevehető, s ezen a helyen érezte a beteg leggyakrabban és leginkább a fájdalmat. Ha zárt száj és orrnál erősen kilégzett, a levegő susogó hanggal ment át a balfülön; ha a dag kézzel összenyomatott, apadt,

redőket kapott, s a beteg ilyenkor ropogást hallott fülében; a dobhártya elszakadt.

Mindezen tünetek figyelembe vételével és az időt, melyben ezen dag keletkezett, Chevance tudor a sziklacsontnak ellen-lökés következtében történt eltörését következtette, melynek folytán közlekedésbe jutván a fejbőr alatti kötszövet a koponyaürrel a légdag fokenkénti kifejlődése érthetővé vált. Hogy sikeres gyógyulást eszközölhessen, más módot nem találha-tott, mint azt, hogy a daganat falaiban lobot idézvé elő, har-mad napon kelés jött létre, melynek nyilásából 500 gramme geny szivárgott ki. Egy havi gyógykezelés után a kívánt eredmény csakugyan el lön érve. De két hóval később a daganat ismét helyreállott és az előbbi tünetek újra bekö-szöntöttek. Ekkor újlag genyszalag használtatott, mely által kelevény idéztetett elő, gyógyulás következett, s azóta ezen betegről mitsem hallottunk. Balassa tanár esetében — mely azonban nem ugyanezen okból származott — szinte lob elő-idézése által eszközöltetett a gyógyulás. (Union m. août. 1863.)

(Sz—i) Az idült és heveny hólyaghurut gyógykezelése a herniaria glabra és chenopodium ambrosioides segítségével.

Bizonyos meglepéssel tapasztaljuk, hogy bizonyos betegségek ellen mindig újabb és újabb szerek kísértetnek meg, kivált pedig akkor, ha ezeknek bizonyos és jó hatásuk van; de mindenekelőtt magának a betegség lényegének ki-kutatására kell nagyobb figyelmet fordítani. Bizonyára a kórtanban semmi sem fordul elő oly gyakorta, mint a hurutos bántalmak előfordulnak, s ezek közül gyakoriságra nézve nem az utolsó helyet foglalja el a húgyhólyag hurutja, jólehet jelzése nem ritkán nehezzé válik és kórtani jellege és tünetei korántse vannak szorosán körülhatárolva, mi mindenekelőtt az idült hólyaghurutra nézve érvényes, minthogy ennek ismertető sajátságai még kevésbé ismertek mint az többieké. Akár idült, akár pedig heveny legyen a hólyaghurut, a régi bevett szokás hozza magával, hogy mindenekelőtt lenmag vagy kendermag-főzet nyujtassék. Ha tekintetbe vesszük ezen szerek hatását, mely nem nyilvánul egyébben, mint a vizelet hígítottabbá té-telében, könnyen azon meggyőződésre fogunk jutni, hogy ugyanezt azáltal is el lehet érni, ha betegnek azt rendeljük, miszerint sok tiszta vizet igyék. De ezen betegségnél még másik gyógyeljárás is követtetik, mely abban áll, hogy a vizeletre való ösztönt csökkentik, s a vizelet által okozott nagyobb vagy kisebbszerű fájdalmakat enyhítik. Ezen két szándék kivitelére Zeiss tr. már évek óta a herniaria glabra leveleit használja, mely enyhe húgyhajtó szerként hatva, egy-szersmind gyöngé bódító alkatrészszel is bír, mely az illető szerv beteg takhártyáira sajátlagosan képes hatni anélkül, hogy húgyrekedést vagy fájdalmat okozna. — A chenopodium ambrosioides növény, habár csekélyebb mértékben is, ugyan-azon sajátságokkal bír, miértis az említettük orvostudor az előbbivel együtt szokta nyujtani következő vény szerint. **Rp.** Herniariae glabrae; chenopodii ambrosioid. aa. scrup. un. D. in dos. aequal. octo Ezen adagok egyikét téafőző edénybe, mely forró vízzel telt, adják, s ottan huzamosb ideig hagyván, le-szűrik, s hozzá tejet és cukrot adva a betegnek naponként kétszer nyujtják. Ugyanekkor a gátra és a hólyagtájára lá-gyító borongatások alkalmazandók. Ezen téa három vagy négy adagja után már lényeges javulást lehet tapasztalni. Az említettük orvos előtt ezen szer a kérdéses betegség el-len nem igen volt használatban. Zeiss ezenkívül bella-donna kivonattal készült végbélcsepokat is használtat, melyek a következő vény szerint készültek: **Rp.** Extract. belladon., centigram. 5; butyri recent. butyr, cacao, aa. Ké-szítettessék 4 végbéldugasz (suppositorium), estve és reggel egy-egy beillesztendő. Végre még a szénsavas szikeny és ha-many használata is ajánlatott az üdült hólyaghurut gyógy-kezelésénél és mint általánosan állittatik kitünő sikerrel. (Bull. gen. d. therapeut. livr. 4. août 1863.)

(Sz—i) Mellhártya-sipoly egy esete.

Richard James 17 éves 1862-diki aprilis 17-kén Whit-well szolgálatában állott. Elbeszélte, hogy ugyanazon évi má-

jus 5-kén bal oldalt szúrászt érzett, minek folytán vért bocsátottak, később pedig a fájdalmas helyre 10 nadályt rakattak, s ezenkívül egymásután öt hólyaghuzó tapaszt is kapott. Tizenöt hétig feküdt ágyában; a tizenkettedik hét körül csecsbimbója alatt daganat képződött, mely napról napra nagyobbra növen, végre megnyílt, s mintegy 5 pint ritka genyrt ömlesztett. A betegség kezdetén a Whitwell-tól eszközölt vizsgálatkor az egész bal tüdő légre nézve áthatlannak találtatott, a szív jobbfelé szorult, a sípolyos dagból pedig nagy mennyiségű genyes folyadék szivárgott elé.

Miután erősítők és rendezett erősítő életmód nem nagy sikert mutatott volna, W. a következő eljárásához folyamodott. Fémkutatást vezetvén be a kelésbe, vele mintegy 6 ujnyi ma-

gasságra a mellkasfalak közé hatolt, s nagy mennyiségű bűzös genyes folyadékot ürítvén ki, mézshalvagot fecskendett a már előbb tisztított sebbe. Ezen eljárást napról napra ismételvén, a seb szebb kületemet mutatott, a kifolyó folyadék pedig kevesebb és sűrűbb lett. Ezután a mézshalvany légeny-savas ezüst oldatával cseréltetvén fel, ugyanezen eljárás november végéig ismételtetett, midőn a genyfolyás megszűnván, a seb begyógyult. Azon arányban mint a bal tüdő működéseit megkezdé a szív is rendes helyzetét elfoglalta; a beteg pedig oly egészséges lett, hogy ezen súlyos betegségéből a sebhelyen kívül más baj vissza nem maradt. (British Medical Journal, jun. 27.)

T Á R C Z A.

A magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagy-gyűlése Pesten.

A magyar orvosok és természetvizsgálók gyűlésének vége van; illő hogy legalább futólag tartsunk szemlét a legközelebb múlt napok élményei és tapasztalatai felett.

Azt nem mondhatjuk, hogy e IX-dik gyűlésnek kedvező horoszkopot vetettek, vagy hogy az szerencsés auspiciumok mellett látott volna világot. Most midőn tülestünk rajta és pedig szerencsésen, megvallhatjuk, hogy az nem csekély aggodalmat okozott némelyiknek közülünk, s hogy voltak, kiknek nem igen nagy bizalmuk volt sikerüléséhez. És nem ok nélkül. Az eszme lelkesült időben, a nemzet menyegző álmai közt fogamzott, s mint utószülöttje a szép napoknak jött a világra, — kevesen óhajtottuk azt, soknak alkalmatlan volt, a nagy szám egykedvűen nézte, s inség és nyomor tartották a keresztvizre.

Mindezek daczára sikerült; sikerült a magyar orvosok és természetvizsgálóknak tudományos buzgalma s azon önmegtartadás által, mely tevékenysége ösztönét a tárgyból meríti s külingereket nélkülözhet.

Plutarchus lelkiismeretesen jegyzi föl hősei életrajzában a jó és rossz előjeleket, mik születésöknél észleltettek. Ugyanezt tettük mi, midőn közelebb tartott gyűlésünket vázolni megkísérlettük, s tettük annál inkább, mert itt az előjelek és a gyűlés alakulása közti összefüggés nem képzelet, hanem valóság. Esetünkben azonban az előjelekből hit álhitnek bizonyult be. A gyűlés megoldotta feladatát. Nem akarjuk mondani, hogy új igazságokat tárt föl a nemzet előtt, vagy hogy anyagilag előbbre vitte volna a tudományt, — ez más térnek a teendője, s ezt nem várhatta és nem is követelhette tőle senki, — de mégis megoldotta feladatát, mert igazolta létét, s meggyőzött mindnyájunkat fennállása czélszerűségéről és hasznáról. Alig fordult elő kérdés, mit oly érdekléssel vitattunk volna, mint azt, hogy hol tartsuk a legközelebbi gyűlést.

A siker meggyőződésünk szerint kielégítő és sokak előtt váratlan volt. A személyes találkozás, a tapasztalatok egymással közlése, tudományos tárgyak feletti viták, rendünket és hivatásunkat illető kérdések szellőztetése, mindezek lehetetlen, hogy lendületet ne adjanak közöttünk a tudományos tevékenységnek is, s hogy érdeket ne költsenek azon tudomány iránt, melyet saját becsületünkben kiállítottunk, s melylyel az összes emberiség tudományos kincsei növeléséhez járulni kötelességünk.

Már első estve, midőn tanui valánk a meleg üdvözlések és baráti öleléseknek, midőn hosszú évek múlva újra kezét szorítottunk kedves iskolatársainkkal, s azon ügyfelekkel, kiket hírokr után tiszteltünk, de személyesen nem ismertünk, midőn a számos gyülekezet mintegy családdá olvadt össze, rózsaszínű hangulatában, — már akkor, gyűlésünk előestéjén, mindnyájan éreztük, hogy a vándor gyűlések czélszerű intézvény, s hogy e gyűlés különösen igen korszerű volt. A viszontlátás örömei közt szinte nem is vevénk észre, hogy előcsarnokba hivatánk meg vendégül, s hogy zárt ajtó előtt ünne-

peljük ismerkedési estélyünket. A muzeum háziurai takarékos férfiak. Ők tudták, hogy a viszontlátás örömei sokkal bensőbbek, semhogy külső fényt szükségelnének; de úgy hisszük, kényelmetlen is lett volna a padokat másnap reggel, a gyűlés végett, újra a terembe rakatni.

A viszontlátás örömeit tehát, mint mondók, a zsúfolt előcsarnokban, a diszlepcső és diszterem közt élveztük. Az ismerkedési estély eszméjét csak szerencsésnek mondhatjuk. A reá következő napokban, különösen pedig a szakgyűlésekben volt alkalmunk vendégeinket valóban megismerni és megszeretni. Hogy meggyőződésünket azonnal kimondjuk: vendégeinket, vidéki ügyfeleinket illeti leginkább a gyűlés dicsősége. Ők tanusítottak a legtöbb buzgóságot a gyűlés komoly feladatai iránt, ők tartották kiválóan a jó értekezéseket, ők jeleskedtek a tudományos vitákban szakképzettség és szabatos előadás által, ők tudták a legjobban fűszerezni kisebb-nagyobb társas összejöveteleinket, s ők végre okai annak, hogy természettudományi országgyűlésünk szünetét sajnáljuk, s ismétlődésének örülünk.

Ennyit futólag a vendégekről. Lássuk mit tettek a háziurak. A historicus tényt eltagadni nem lehet, sajnáljuk, ha feljegyzése valakinek zokon esnék. Nem a mi hibánk, ha a Lajthán túl a mi „officiell és nem officiell“ közönségünket közönnyel vádolják, s nem tudják, minek tulajdonítsák azt „dem Mangel an Intelligenz oder dem Mangel an Verständnis für die Zwecke der Versammlung“. A magyar orvosok és természetvizsgálók jobban ismerik körülményeinket s minden bizonynyal csak örvendenek, ha inséget szenvedő polgártársaink csakugyan ittlétüknek köszönhetik azon 1000 frtot, melyek adományozásával Pestvárosa a gyűlést utólag megünnepelé. A közpénztárt ily szük időben kimélni szent köteltség, s mi egyáltalán nem vagyunk baráti a barbár fényüzésnek, mely a házi urat szegénynyé teszi s melyre a természetvizsgálók gyűlésének semmi szüksége. De valjon ezzel ki vannak-e merítve a vendégszeretet minden eszközei, s nem bizonyíthatjuk-e más úton, habár csak szívből eredő és szívhez szóló üdvözléssel is azt, hogy szívesen látunk valakit, s tiszteljük azon hivatást, mely őt körünkbe hozta? Ily körülmények közt könnyű volt M.-Vásárhely pártolónak a szíves fogadtatás ígéretével megnyerni az itten csaknem ignorált vendégeket.

És az egyetem? Nem tudjuk, mint viselik magukat a német egyetemek ily gyűlések irányában — nekünk csak az angol orvosi testületek vendégszeretében volt alkalmunk részt venni — s nem is vagyunk Khám sarjadéka, ki atyjának mezeitelenségét az utcán mondá el, de úgy hisszük, hogy lehetett volna egyetemünknek testületileg is tenni valamit a gyűlés díszének és értékének emelésére. Ha a régen várt viszontlátás alkalmával a jól ismert termekben a tisztességes padok körül nem gyülekezünk, alig tudjuk, hogy egyetem van a városban. Igazságtalanok és háládatlanok volnánk azonban, ha e megjegyzést az egyes tanárookra nézve ki nem igazítanók. Hiszen a sebészi kórodának t. főnöke magánügyeit háttérbe szorítván, szünnapi utazásért csak azért szakította félbe, hogy néhány napig velünk lehessen, s oly díszmüvel ajándékozta meg ügyfeleit, mely ritkának és becsesnek

bárhon is elismertették. A tanárok nagyjából a gyűlésekben tevékeny részt vettek, intézeteiket és készítményeiket bemutatták s vidéki ügytársaik iránt általában a legnagyobb szivességet tanusították. Hogy közülök kevesen értekeztek, azt vendégeink iránti udvariasságnak tulajdonítjuk, kiket a térről leszorítani nem akartak, s ezért csak köszönetet érdemelnek.

Daczára e mulasztásoknak, melyekre mi részünkről különös súlyt nem fektetünk, s daczára annak, hogy a gyűlés a pesti tagok adta estélyen kezdve mindvégig némileg a hevenyészés és esetlegesség színt viselte, erőteljesen fejlett az saját belső életképességénél fogva, s igénybe véve az időt és figyelmet az egész hét folytán. Három nap közgyűlés, melynek némely értekezése nemcsak karzatbeli szebb feleink előtt volt unalmas, két nap szakülések, melyek általán rövideknek találtattak, a kórházaknak és intézeteknek, a műszereknek, természet és vegytani készülékeknek, gyógyszerek sat. tárlatának — mely jó eszméért a rendező mindnyájunkat hálára kötelezett — megtekintése, képezték a tagok komoly figyelmének tárgyait. A mulatságra kevés idő jutott, de talán annál kedvesebb volt. Három közebed, sikerült és elhibázott felköszöntésekkel, kedélyes esti találkozások kisebb körben, s kirándulás a császárfürdőbe, a hajógyárba és a római romokhoz Ó-Budára töltötték ki a szabad órákat. A császárfürdőnél Buda fővárosának tanácsa fogadta a kiszálló vendégeket, kik a balparti tapasztalatok után annyira nem voltak elkészülve elfogadásra, hogy az ügyvivőknek egyike sem volt jelen, miszerint a szives üdvözlésre a gyűlés nevében illőn felelhessen. Harmincz aranyat is ajánlott fel a város pálya kérdés kitűzésére. Az irgalmasok tiszt. rendje itt is becsületesen megfelelt nevének, midőn feltárván a császárfürdőben ebédlő tagok számára pinzéit, elfeledteté velők a löveldei silány italokat. Viszonzásúl száz néhány forintra menő összeget gyűjtöttek a vendégek a szegények számára. A dunagőzhajózási társulat pedig — ki gondolt erre — ingyen bocsátá a tagok rendelkezésére két nap egyik gőzöst, és szállította őket a császárfürdőbe, bemutatta hajógyárát, vitte sétálni, szóval megtett a legnagyobb szivességgel mindent, mivel vendégeink itt mulatását kellemessé tehetette, mit elérnie tökéletesen sikerült is.

Ez gyűlésünknek fölszines, rövid, de talán még is hű vázlata. Az mi különösen örömről szolgált, s mi gyűléseink életképessége és haszna mellett kiválóan bizonyít, az általán nyilvánított elégületlenség a közgyűlések nagy és a szakülések csekély száma felett. A tagok eleven eszmeeserét ohajtottak, tudományos és nem tudományos kérdéseket tisztába hozni kívántak, s e végett még esti órákban is hevenyésztek szaküléseket.

Igenis, a természetvizsgálók gyűlései Oken hazájában már túlélhették magukat; nálunk még termékeny földre és megoldandó feladatokra találnak, s oly emberekre kik megoldásukhoz a negyvenes évek lelkesedésével látnak; mi eszméink élő szóvali kicserélésének szükségét még érezzük, s a legközelebbi gyűlésnek örömmel nézünk eléje. #

Tudományos társulatok.

A „Société médicale des hôpitaux“ 1863-diki tavaszutó 27-kén, nyárelő 10-dikén és 24-dikén tartott üléséből.

(Vége)

— Henri Roger másfél éves gyermeket észlelt, kinek ülepén, borékján és segge körül kötszöveti bujálkodások voltak. A gyermek száraz dajka gondjaira volt bízva, kinek homlokán és alszár-csontjain bujasenyvi gümők látszottak; de egyszersmind a szülők is idült bujasenyvi bántalomban szenvedtek. Henri Roger tehát azon kérdést nyilvánította, vajlon a gyermek baja világrahozott, vagy pedig dajkájától ragályozás útján származott-e? Arra nézve, hogy világrahozott legyen, azon ellenvetést lehetett tenni, miszerint az ilyen bujasenyv a születéstől számítva hat hónap múlva nem szokott nyilvánulni, s a szóbanforgó beteg tünetei sokkal későbbben majdnem

két év múltán fejlődtek ki; enélfogva Roger szerint a dajkára, vagy talán az apára lehetett gondolni, ki talán gyermek fertőzést (pederastisis) üzött minek gyakori megtörténését több jelenlevő tag egyes esetek elősorolásával bizonyította. Archambault ezen utóbbi nézet ellen felhozta, hogy férfit ismert, ki neje ágyát odahagyta, mert ezt megfertőzni nem akarta, minthogy ő maga bujafekélyben szenvedett; gyermekeit azonban magával vivén ezeknél impetigo fejlődött ki, minthogy azon törülközőt használták, melyet atyjuk használt, s így a netán bőrkön levő felhámításokat bujakóri méreg könnyen érthette. Hasonlólag Chauffard állította, miszerint sok gyermek bujasenyve, melyet világrahozottnak, vagy gyermekfertőzés által szerzettnek tartanak, akként származott, hogy azon szivacsot, vagy törülközőt használták, mely maguknál a szülőknél volt használatban. Ezen alkalmat Guérard felhasználva állította, hogy sokszor a szülők nyála a bujasenyvi méreg vivő anyaga.

Leiller megjegyezte, hogy a kötszöveti bujálkodásoknak képződése a köthártyán sokkal gyakoribb mint ezt közönségesen hiszik.

— Bucquoy heveny vilanymérgezés történetét beszélte el.

Egy szegény asszony magának salátát készítvén, ebbe véletlenül egész tok gyufát ejtett, melyet azonnal ki nem vett, s minthogy a vilanynak olajban való nagy oldékonyságát nem ismerte, az elkészült salátát minden aggalom nélkül elfogyasztotta. A mérgezési tünetek még azon éjszaka jelentkeztek, s holmi jelentéktelen gyógy-gondoskodások után a Lariboisière-féle kórházba felvétellett.

Felvételkor a gyomortájon fájdalom volt jelen, s a hányás a makacs székszorulással ellentétben volt; a tagokban pedig zúzó fájdalmak fejlődtek ki. A kórházi segéd jeget, seltzi vizet és tejet rendelt; mindez azonban a fájdalmat alig enyhítette. Másnap reggel Bucquoy a fájdalmak csillapítása végett a gyomortájról piócákat rendelt, a következő tünetek már nem voltak hevesek, s a kórjósolat már kedvezőnek mutatkozott; a beteg mindemellet azonban folytonos elgyengülés tünetei között 24 óra múlva meghalt. A mérgezési tünetek ezen lefolyása a vilanymérgezéseknél mindannyiszor észlelhető, a bonczolási tünetek pedig a lobra mutató jelenségektől lényegesen eltérnek. A gyomorban alig lehetett csekély vérbőséget és takhártya-alatti vérömlenyt találni, s ezen kívül a kisebb gyomorhajlaton és az ezzel szomszédos nyombél takhártyájában volt némi vörösség. A máj a zsírszerű átváltozás legnagyobb fokát mutatta, s hasonlóképp volt ez a vesékben és a szív izmaiban is. Az agy szürke állománya egészen elhalványodva majdnem egészen úgy nézett ki, mint a fehér állomány, mi különösen a csikolt testnél feltűnt. Górcső által a nevezett szervekben mindenhol zsírcseppeket lehet találni; vegyileg pedig ki lehetett mutatni, hogy azokban több vilany van, mint ez rendes körülmények közt előjön. Az izmok észrevehetőleg nem változtak; a csontok elemzése pedig nem történt. A beteg nem huzozván, húgyot vizsgálni nem lehetett. A vilany tehát nem izgató méregként öl, hanem a szervezetbe való felvétele után a táplálás lényeges átváltozása következtében, mi a szövetek elzsirosodásában nyilvánul. Úgy látszik továbbá, mintha a vilany kiválólag az agyra hatna, mert itten halmozódik fel legnagyobb mennyiségben.

Ha egyszer a vilany a vérbe felvétellett ellenmérge többé nem létez.

— Barthez körülregeztett szőlőmagot mutatott be, mely 14 éves fiú halálát okozta, ki körülbelől 4 nap lefolyása alatt túlheves hashártyalob tünetei közt meghalt. A tünetek fészke a jobb oldali lágyéktájon volt, s bonczolásakor a vakbél körül levő hashártyán a lobnak nyilvánvaló tünetei észleltettek. A bemutatott idegen test a féregalakú nyujtványban foglalt helyet, s noha közvetlen hatása helyén üszkösödést és fekélyképződést, a szomszédságban pedig lobot okozott, a szenvedő béldarab sehol sem volt átfúródva. A szőlőmag alkalmasint a megelőző öszön jutott a féregnyujtványba, hacsak a fiú később aszalt szőlőt nem evett.

A szőlőmag a féregnyujtványba bejutva, innét többé ki nem jöhetett, hanem körülregeztett, még pedig közvetlenül

vilansavas mész, s erre külsőleg légenytartalmú szervi anyagok által, melyek legnagyobb részben megkeményedett bél-sárganyagokból állottak. Chauffard kérdésére Barthez megjegyezte, hogy a hashártya lobjának tüneteit hasmenés, vagy hagymázféle láz nem előzte meg.

Roger maga is észlelt esetet, melynél a halál tökmag által idéztetett elő.

Béhier szakácsot hashártyalob, azután pedig bélátúró-dási tünetek közt látott kimúlni. A féregnyujtványban hat serét volt, míg a hashártyában kettő.

V e g y e s e k.

Pest, sept. 30-án. A magyar orvosi könyvkiadó társulat alapító tagjává lettek: *Kanka Károly* tr. Pozsonyban, *Kiss Károly* gyógyszerész Pesten, *Keszits Ferencz* fogorvos Pesten és *Zalár István* tr. Kálózdón, ki előbb csak 10 frtot kötelezett volt évenként.*)

A rendes tagok sorába belettek: *Bakos Miklós* tr. N.-Kőrösön, *Schön Leo* tr. és *Bokor Clarentius* tr. Sz.-Várallyán, *Erdei Pál* tr. Vácson, *Soltész Miksa* tr. Mórton, *Volenszky Fridolin* tr. Pesten, *Búzai Károly* tr. ugyanott, *Verebélyi József* tr. ugyanott, *Menczer Ignác* tr. Tisza-Füreden, *Orzovenszky Károly* tr. Pesten, *Kurz Gusztáv* ugyanott; — Poor tr. gyűjtő-ívén: *Broncs Nándor* tr. Kis-Jenőn, *Kramolinj István* tr. Győrött, *Molnár István* tr. Kis-Kun-Halason, *Oroszhegyi Józsa* tr. Küszendse-ben, *Spitzer Bernáth*, k. orvos S.-A.-Ujhelyen, *Stross Ernő* tr. Pesten, *Traiber József* tr. Szegszárdon; — Kain D. gyűjtőívén: *Kain Dávid*, *Gurdélyi Endre*, *Weitzenbreyer Frigyes* és *Hoffory János* trok Kassán; — Röck J. ívén: *Röck János* 10 frt évenként, *Ferenczy Alajos* és *Halasy Vilmos* trok, *Klupát Károly* j. orvos, *Csolnokj Ferencz* gy. orvos, *Ferenczy Károly* és *Szente Károly* gyógyszerészek, mind Veszprémben; — Kaczander Á. ívén: *Bódogh* tr. és *Horváth József* orvos Miskolczon; — Lovrics Gy. tr. ívén: *Lovrics Gyula*, *Tóth János*, *Világ Károly*, és *Sziberth Károly* úrak, mind N.-Bányán; — Horváth J. ívén: *Horváth János*, *Kada Endre*, *Mádi Pál*, *Milhofer Antal*, *Domján István*, *Szabó László* és *Kocsis József* trok Kecskeméten; — Horváth György ívén újabban aláírtak: *Keszits Ferencz* (l. az alapítók közt); *Mizsey* tr. Pesten, *Mezey Ad.* tr. ugyanott, *Huszár Imre* m. főorvos Nyit-rán, *Ujváry Ignác* orvos Pesten, *Hornyánszky Lajos* orvos nővendék, Pesten; — Révay 19. ívén: *Révay János* Zentán *Mahr István* tr. Adán, *Zsivkovics* orvos Zentán, *Henszler Ferencz* gyógyszerész ugyanott, *Freund Zsiga* orvos M.-Kanizsán és *Schreiber Lőrincz* orvos Török-Kanizsán; *Fanta Adolf* tr. Sz.-Fehérvárt.

Az első évi illetéket az OHL. szerkesztőségénél lefizették: *Kain Dávid* tr. 12 frt, Nagyfejeő Mihály és *Röck János* m. főorvosok 10 frt; *Stadler Antal*, *Blaskovics Ede*, *Orzovenszky Károly*, *Mizsey*, *Huszár Imre*, *Mahr István*, *Henszler Ferencz*, *Zsivkovics*, *Révay János*, *Freund Zsiga*, *Schreiber Lőrincz*, *Bleuer Miklós*, *Schön Leo*, *Bokor Clarentius*, *Bakos Miklós*, *Gurdélyi Endre*, *Weitzenbreyer Frigyes*, *Hoffory János*, *Ferenczy Alajos*, *Halasy Vilmos*, *Ferenczy Károly* és *Szente Károly* úrak 8 frt. — Az eddigi alapítók száma: 53, a rendestagoké: 264.

† Az egyetemi igazgatói tisztség ünnepélyes átadása oct. elsején a kir. m. egyetem kisebb dísztermében ment véghez. Ez idei igazgató *Jedlik Anyos* a természettan tanára a bölcsészeti karnál, az átadó pedig *Sauer Ignác* tanár volt.

— *Krenn Gejza* úr, gyermekkórházi segédorvos szíves volt pokolvaras egyén véréből egy cseppet vizsgálás végett átnyújtani, melyben egy *bacteriumot* találok sikerült. mi *Davaine* leletével összefüggésben van. **Balogh K.**

*) Nagyfejeő Mihály tr. hevesmegyei főorvos lapunk 37. számában félreértésből az alapító tagok közt említett; ő a rendes tagok sorába lépett.

(Beküldött)

Tisztelt szerkesztőség! Tisztelettel kérem a szerkesztőséget a legközelebbi számban a következő sorok fölvételére:

A „Gyógyászat“ gyakori általános, úgymint barátaim különös felszólítása rá birt arra, hogy gyógyszerismeim, ásvány és növénytan gyűjteményemet — mint 30 éves gyűjtésem eredményét — a magy. orv. és természetvizsgálók IX-dik nagy gyűlésének tartama alatt közszemle alá bocsássam, anélkül azonban, hogy a „Napi Közönyben“ közöltem volna. A n. t. elnökség azzal tisztelt meg, hogy — felkérés nélkül kiállított gyűjteményemre a közgyűlés második napján a tiszt. gyülekezetet figyelmeztetni méltóztatott.

Nem annyira a váratlanul számos látogatás, az általános tetszés nyilvánítás, és rövid felvilágosításaim iránti szíves elnézés, mint inkább a minden oldalú legelénkebb érdek maga a dolog iránt, és az idősb, valamint az ifjabb orvos urak, úgyszintén tagtársaim részéről minden egyes tárgy irányában tanúsított, mély figyelem számomra élethossziglan tartó igen örvendetes emléket szerzett, és mintegy indítatva érzem magam mindazon idegen és idevaló uraknak, kik csendes magányomban jelen látogatásukkal megtiszteltek — ezenel legmélyebb köszönetemet nyilvánítani.

Lehetnék bár én is oly szerencsés emlékekben — a távolban is — kedvező helyet elfoglalni.

Pest 1863. sept. 28-án. **Dr. Müller Bernát.**

(Beküldött.)

Dr. Oppenheimer Mór buttyini járás-orvosnak „Orávi egyletek“ cím alatt, a magy. orvosok és természetvizsgálók gyűlése alkalmával, az államorvostani szakosztályba bejegyzett terv-javaslati értekezése, félreértés következtében nem került szönyegre. — A terv-javaslat tek. *Havas Ignác* orvostudor urnál, mint az állam-orvostani és közegészségügyi bizottmány elnökénél van letéve, s az, ezen irányban megkezdendő munkálatoknál figyelembe fog vétetni.

Patrubány G. tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. szeptember 25-től egész 1863. október 1-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónő	gyermek	elmekör	Összeg
	férő	nő		férő	nő		férő	nő		férő	nő				
1863.															
sept. 25.	4	6	10	8	2	10	2	1	3	210	363	28	25	20	646
„ 26.	4	5	9	6	4	10	2	2	4	206	362	29	23	20	640
„ 27.	11	10	21	16	10	26	3	3	6	298	362	29	20	20	629
„ 28.	7	9	16	9	5	14	2	1	3	295	365	25	17	20	622
„ 29.	12	8	20	4	12	16	—	3	3	203	358	24	16	20	621
„ 30.	9	16	25	7	11	18	2	2	4	204	362	26	15	20	627
október. 1.	9	4	13	5	10	15	2	6	8	206	351	25	15	18	615

A létszám e héten csekélyebb; észleltettek ugyanazon kórak; vérhas esetek is mutatkoznak; a halottak száma nagyobb.

Szerkesztői levelezés.

Olitszer tr. úrnak: Az előfizetési pénz csak késő jutott kezünkhöz; ez a késedelem oka; reménylünk, hogy a lapokat most már megkapta.

Bleuer tr. úrnak: Az előfizetés jövő év július haváig tart. *L. Ö.* úrnak Egerben: Folyó hó 14-én lesz vége.

Figyelmeztetés!

Kérjük azon t. olvasóinkat kiknek előfizetése a múlt hóval lejárt, azt mielőbb megújítani, hogy a szétküldés felakadást ne szenvedjen.

Igazítás.

Lapunk múlt számában a 772 hasámban alulról 7 sorban kis helyett olvass: kis sejt.

Pesten, 1863. **Müller Emil** könyvnyomdája Dorottya-utca 14 szám.

Mai számunkhoz a magy. orvosok és természetvizsgálók IX. gyűlése „Napi közönyének“ utolsó 6 7. és 8. száma van mellékelve.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. féltév 4 frt. 50 kr. évnegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. féltév 5 frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és hirdetések 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 átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Bókai J. tr. A gyermekkorban észlelt felfelé haladó hüdésről. — Wilhelm H. tr.: A hátsó gerinczagi kötegek sorvadásának két esete. — Balogh K. tr. Az ondószálosák meddig élhetnek el az ivarszerveken kívül. — Könyvismertetés. Kissel Handbuch d. sp. Ther. (Vége.) — Lapszemle. Tarjagos foltok vagy vérszegénység gyermekeknél, a vashalvag gyors és sikeres hatása. — Az idegmetszés jó sikere az erőszakos derme egy eseténél. — Villamosság haszna ideges hanyásnál. — Rosz emésztés nagyfokú elgyengüléssek, a víz-gyógymód segítségével gyógyítva. — Apróbb szemelvények.

Tarcsa: Az orvostanuló ifjúsághoz. — A magyar orvosok és természetvizsgálók IX. nagygyűlése II. — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetések

A GYERMEKKORBAN ÉSZLELT FELFELÉ HALADÓ HÜDÉS (paralysis progressiva ascendens) NÉGY ESETE.*)

Bókai János tr., gyermekkorházi igazgató-főorvostól.

A tárgy, melyről észleléseimet közlöm, a hüdésnek sajátságos nemére vonatkozik. Észleléseim csak négy esetre terjednek ugyan, még nincsenek befejezve és nincsenek annyira kimerítve, hogy a szigorú bírálat előtt dönthetlennül megállhatnának: de minthogy e tárgyról a külföldi szaklapok is csak tökéletlen közléseket hoznak, kötelességemnek tartom a jelenlegi alkalmat arra felhasználni, hogy az általam tett újabb észleléseket a tisztelt úggyársakkal megismertessem, s a gyakorlók figyelmét azon tárgyra irányozzam, mely tudományos kutatásnak még igen tág mezőt enged.

A gyermekkorban előforduló hüdések oly különfélék, hogy ezek szigorú osztályozása, kórjóslati és gyógytani tekintetben egyaránt szükséges. Még nem igen régen múlt el azon idő, mikor minden hüdés legközelebbi okát csak az idegrendszerben kerestük, mikor a legnagyobb kórismeit pontosságnak tökéletesen elegetteni véltünk, ha a hüdést központinak vagy környinek határozva mondhattuk, hogy a hüdés agyi, vagy gerinczagi, avagy környi idegbántalom. Az élettani buvarlatoknak, nevezetesen az izmok szövettani vizsgálatainak és működésük kísérleti (experimentalis) kutatásainak köszönjük ma leginkább azon kórismeit meggazdagodást, hogy hüdések idegbántalom nélkül is létezhetnek, s valóban ma a hüdésnek ezen neme már a gyakorlati téren is igen gyakori észlelésnek tárgya.

Nem szándékom e helyen dolgokat a hüdésekről általánosa elmondani, hanem csak annyit, mennyi az itt leírandó sajátságos hüdés felderítésére szükséges.

Hüdés általában az izmok csökkent vagy tökéletesen felfüggesztett összehúzódási képessége által nyilvánul. Ezen csökkent vagy felfüggesztett összehúzódási képesség okát egyrészt a mozdideg félbeszakított vezetési képességében (Leitungsfähigkeit) leljük, más-

*) Előadott a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-ik nagygyűlése orvosi szakülésében, sept. 25-én.

résről pedig azon behatásokban, melyek egyenesen az izmokat érintik és ezeket működésükben gátolják. Az izommozgás két tényező által eredményeztetik, az egyik az *idegínger hatása*, míg a másik az *izomcsövek összehúzódási képessége*; az utóbbi csak az első által juthat érvényre, s hol ezen tényezőknek egyike hiányzik, ott izommozgás nem jöhet létre. Az első tényezőnek csökkent befolyása képezi az *idegbántalmi hüdést* (paralysis neuropathica), a másiknak felfüggesztett működése pedig az *izombántalmi* (paralysis myopathica).

Gyermekeknél számtalanszor van alkalmunk az idegbántalmi hüdés észlelésére, mivel agybántalmak az életkor első éveiben nagy szerepet játszanak; de izombántalmi hüdések is e korban gyógykezelésünk elég gyakori tárgyai, minthogy azon káros behatások, melyek által előidéztetnek, igen különfélék.

Az izombántalmi hüdés általában az izomállomány táplálási zavara által föltételeztetik. Itt az ép mozdideg az izomra összehúzódásra ösztönző befolyását többé nem gyakorolhatja; az ideg tehát, mely az agy vagy gerinczagi kormányzata alatt áll és tökéletes vezetési képességgel bír, többé nem képes befolyásának alárendelt izmait összehúzódásra bírni. Jogosan kell tehát ily hüdést megkülönböztetni, melynél az izomállomány elsődlegesen bántalmazva találtatik, azon hüdés ellenében, melynél az izomszövet kóros elváltozása másodlagosan áll be.

Hogy ezen állítás nem föltevény, hanem élettani törvényeken alapuló tény, azt a posteriori nemcsak a gyakorlat, de számos, ez irányban tett élettani kísérlet és vizsgálat is bizonyítja. A gyakorlat mezején számtalanszor találkozunk hüdésekkel, melyeknél a legszigorúbb kórvizsgálat folytán sem vagyunk képesek a baj okát az idegrendszerben feltalálni; de igenis felismerendjük a hüdés mivoltát, ha az izommozgás másik tényezőjét — az *izomcsövek összehúzódási képességét* — vizsgálódásunk tárgyává teendjük. Gyakran van alkalmunk tapasztalni, hogy erőművi, vagy csúzos izomlobok után ily hüdések egyes vagy több esetekben visszamaradnak; de létrejöhetnek hüdések még vérvegyületi bántalmak után is, mint p. o. hagy-



máz, vörheny után, és kérdés támadhat az iránt, hogy a hüdések ezen neme hova sorozandó? — Véleményem szerint az izomhüdések közé, mivel nem egyébből mint az izomállomány táplálási zavarából erednek.

Ily táplálási zavarból eredő hüdésnek kitünő példányát volt alkalmam az év elején a gyermekórházi betegek közt 13 éves leánykánál észlelni, kinél a bántalom mint *reszkető hüdés* (paralysis agitans), súlyos lefolyású hagymáz után az üdülés szakában fejlődött ki, s oly fokra emelkedett, hogy az egyén sem állani, sem ülni, sem járni nem birt és egyéb izommozgásban is akadályoztatott, noha az érzékenység (sensibilitas) nem szenvedett. Zsongító szerelés által a leányka, ki felvétele előtt már néhány hónapig e bajban sinlődött, néhány hó alatt felgyógyult.

Észleltem azonban ezen vérvegyületből eredő hüdéseken kívül, melyek bizonyosan már tisztelt ügytársaim által is észleltettek, még más sajátságos hüdést is, s ezt rendszeres felfelé haladó természete miatt *felfelé haladó hüdésnek* (paralysis progressiva ascendens) nevezem.

E hüdést eddig csak négy esetben, az utolsó három év alatt, észleltem; háromnál hártás torok- és gégelob (croup pharyngis et laryngis) után, míg a negyediknél tudva lévő ok nélkül fejlődött. A négy gyermek közül az egyik 2½ éves fiúcska, a második 3½ éves leányka, a harmadik 4 éves és a negyedik 5 éves fiúcska volt. Mind a négyenél a baj lefolyása 3—4 héttig tartott; háromnál halálosan végződött, s csak egy maradt életben.

Ezen veszélyes lefolyású kórállapotra egy 4 éves fiúcska kórlefordulásának észlelése által lettem figyelmes, ki családom körében tartózkodván, betegségének minden változási fokait első kezdetétől fogva gondosan észlelhettem, jólehet mint érdekelt és aggódó fél a lefordulást oly tárgyilagosan föl nem jegyzém, mint azt kórházi betegeimnél tenni szoktam; de jegyzeteim talán más körülmények közt sem lettek volna tökéletesebbek, mivel a baj kezdetén korántsem gyanítám, hogy lefordulása oly gyors és oly veszélyes leend.

Az eset röviden következő:

H. L. 4 éves fiúcska csecsemő korában ugyan gyakran és hosszasan gyengélkedett, de másfél éves kora óta mindinkább erősödni kezdett, s azóta egészségi állapota folyton igen kedvező volt. Anyja halála után a fiúcska 10 hónapig felügyelése alatt állván, számtalanszor volt alkalmam elevevényének, vidor kedélyének és jó indulatának személyes tanúja lenni. 1860-ban június 17-kén az ép kifejlődésű, erős alkatú, piros-pozsgás gyermek izzadmányos garat és gégelobtól lepetett meg, mely baj már a második napon oly aggasztó fordulatot vett, hogy a kis beteg életét veszélyeztetve láttam. A lob croupus természetétől kétség nem lehetett, mert az izzadmányos hártások a mandolákon és a garat falazatán is láthatók valának; s hogy a bántalom a gége terjedett, ezt a sajátságos tompa ugató köhögés, a rekedtség és a nehéz légzés bizonyítja. Ily körülmények közt a gyógykezelés hánytatóból állott, mely utóbbi azon czélból, hogy

hatása gyorsabb legyen, cantharidinnal készítettett. E szerelés alatt a kórtünetek a harmadik naptól kezdve alábbszállottak, s az életveszély elhárítotttnak látszott; a mell felső részén azonban, a szegycsont táján, hol a húzótapasz alig ¼ óráig vala alkalmazva, fehéres izzadmányos réteg jelentkezett, mely a seb felületével oly szoros összefüggésben állott, hogy innen ledörzsölés által el nem távolíttatható, s a *valódi diphtheriticus izzadmány* minden jelegét mutatta. Ezen izzadmányval fődött sebfelület további lefordulásában üszkösödni kezdett, s gyógyulása több hetet igényelt.

A fiúcska általános állapota az alatt mindinkább idült, a bujálkodó sebhely pokolkő általi többszöri égetésekre napról napra kisebbült, s a beteget már a harmadik héttől fogva rendszeren a közel lévő kertbe is járattam.

Julius közepe táján a felügyelő dajka a gyermeket a kiszabott idő előtt haza hozta azon megjegyzéssel, hogy a kertben kedvetlen vala, s fáradságról panaszkodván, játszani nem akart. Megvizsgálván a fiúcskát, mitsem találtam, mi figyelmemet magára vonhatta volna; jó kedélye, eleven viselete mellett emésztési szervei is rendszeren működtek, s fáradságon kívül másról előttem nem panaszkodott, úgy hogy az egész nem egyébnek mint visszamaradt gyengeségnek tulajdonítottam. Másnap a dajka ismét idő előtt haza térvén, panaszait ismétlé azon hozzáadással, hogy a fiúcska még kedvetlenebb vala, járás közben hamar kifáradt, s inkább ülni szeretett. Ezen néhány napon át ismételt panaszok figyelmemet nagyobb mértékben magukra vonták, s észlelém, hogy alvégtagjai csakugyan gyengébbek mint még néhány nap előtt valának; egyenes állása kevesbé biztos, s járása járni tanuló kisdud járásához hasonlított, mely az eleséstől félvén, támaszt keres, s minden tárgyhoz kapaszkodik. Ezen időtől fogva állapota napról napra rosszabbult, lábai akarátának többé nem engedelmességek, egyenesen csak székre támaszkodva állhatott, különben pedig, vagy ha járni akart, teste a térdhajlásokban roskadozott. Alig múlt néhány nap, s már lehetett tapasztalni, hogy a fiúcska fekvő állapotban is czombjait nehezen emelheti, jólehet az érzékenység az egész alvégtagban nem csökkent, s a hőmérséklet a jól táplált tagokban még most a rendesnél lejjebb nem szállott. A baj tovább fejlődván, a fiúcska járási kísérleteket többé nem tett, hanem leginkább ült; de csakhamar az ülés is nehezebbé esett, törzse majd jobb majd bal felé biczegett, majd ismét előre vagy hátra hajlott, úgy hogy testét, melynek egyensúlyát ülés közben többé fenntartani nem bírta, alapóczolni kellett. Felső végtagjai még mindig működtek, ámbátor azon eleven és erőteljes mozgások, minőket előbbeni egészséges állapotában véghezvinni szokott volt, most már hiányoztak, s játéku is csak olyasmit választott, mi erőltetett kézmozgást nem igényelt; a kanalat, a villát még bizton szájához vihette. Mielőtt felső végtagjai feltünőbbben gyengültek volna, észlelém, hogy fejét nehezebben hordja fenn, vele agyvíz kórosok gyanánt tántorogván; ezen új kórtünettel együtt egyszersmind tapasztaltam, hogy tekintete sajátságosan merev, hogy

szemgolyóinak mozgása fölötté rendellenes, mert ha jobb vagy bal felé akart tekinteni, nem szemgolyóit, hanem egész fejét forgatá ez irányban. Ezen szemreviség vidor arczához különös ellentétben állott, s arcának bámuló kifejezést adott. A láta csak mérsékesen volt tágulva, s világosság felé irányozva összehúzódott. A láttehetség még most nem csökkent.

A bajnak ezen rendszeres és folytonos továbbfejlődése, a legszomorúbb lefolyást jósolá, főleg midőn augusztus elején már a légzési és néhány nappal később a nyelési szervek is megtámadtattak; a fokozatonkénti gyors előhaladást semmi által sem sikerült gátolni, noha gyógykezelésében több tapasztalt ügytársam tanácsa támogatott.

A garat- és gégeleob szünte óta a fiúcskát az egész lefolyás alatt köhögés nem zavarta, de most a rendellenes mozzantalan (unrhythmisch) légzéssel köhögés is jelentkezett, minek jellemző tulajdona erőtlenség volt, melynél fogva a légutakban összegyűlt nyákot kiköhögni nem bírta. Ily körülmények közt az eddig igen nyugodt gyermek nyugtalansága nőttönött, főleg midőn a sikertelen köhögés következtében a nyákgyülem mindinkább növekedett, s ő ez által mindig új meg új köhögésre ingereltetett. Az ezen állapot folytán mindkét tüdőben képződött számos nedves zörejek most nemcsak hallgatódzás által voltak kipuhathatók, de már távolról is hallatszottak, s kiterjedt rezgéseik a mellkason tapogatás által is éreztettek. A milyen erőtlenség volt köhögés közben a kilégzési mozzanatok, ugyanoly erőtlen vala a légvétel is, s a mellkas légzési mozgása most csak igen korlátolt fokban történt. A rendetlen légzés a vérkeringésre és a vér készítésére is csakhamar befolyását gyakorolá; az ezelőtt piros-pozsgás arc, mely a betegség lefolyása alatt egészen elhalványult, az utolsó napokban szederjes szinezetet mutatott, s ugyanez a végtagok ujjain is észleltetett. Ezen kedvezőtlen és aggasztó légzési nehézséghez még aggasztóbb tünet is csatlakozott, s ez az *akadályozott nyelés* vala, mely a kis beteg szenvedéseinek kinjait tetőfokra emelé, s a körüllevőkre a legmegrázóbb behatást gyakorolta; ételt, italt az utolsó két napon csak legkisebb mennyiségben és csak bizonyos időközökben nyelhetett, de sokszor már ezen óvatosan nyújtott kis mennyiség is fuladozási rohamokat, erőtlen köhögés közben, idézett elő. E kínos állapot a kimerült gyermeket álmában is annyira zavará, hogy ez csak perczekig tarthatott, mi a tehetetlen, csaknem egészen mozdulatlan testet végkép kimeríté.

(Folyt. köv.)

A hátsó gerinczagi kötegek sorvadásának két esete.

Wilhelm H. tudortól Pesten.

Két, az izraeliták helybeli kórházában észlelt hátsó gerinczagi-kötegi sorvadási eset mintegy önkénytelenül a Friedreich tr. által Virchow folyóiratában leirtakra emlékeztet, hol egyidejű izomsorvadás nélkül a mozgási képesség nagy fokban volt csökkentve. Friedreich említett eseteiben szemeli segélyével meggyőződött a hátsó kötegek sorvadásáról, midőn azonban az érzékenység legkevésbé sem volt módosítva, sőt

gyakran a Brown Séquard-féle esetekhez hasonlóan emelkedett is volt (ezért Brown-Séquard az érzés székhelyét a mellső szürke állományba helyezi, míg a mozgás a fehér állomány és a szürke hátsó kötegekre terjed). Az általam észlelt eseteknél az önszemlélés a hátsó kötegek valami baját ki nem mutathatá ugyan, minthogy a betegek javultan hagyván el a kórházat, ez ideig róluk semmit se hallhattam, mindazonáltal a tünetek hasonlósága után ítélve mondhatni, hogy egészben a Friedreich-félékhez csatlakozik. Azon körülménynek oka, hogy egyes izmok és izomsorportok háborítlanul használhatók, míg az állás és járás rendezett mozgásai lehetlenné válnak, még eddig felismerve nincsen. A kórtörténet elbeszélésénél az egyes izmok hiányos mozgásaira — melyek hiányos ideghatásnak tulajdonítandók — visszatérhetünk.

N. N. 39 éves, napszámos, magas termetű, izmos testalkatú, sötét-barna bőrű, állítása szerint a legterhesebb munkákat mindig a legnagyobb könnyűséggel tudta végezni anélkül, hogy valamikor egészségében a legcsekélyebb hiányt érezte volna. 1862-iki nyárutó hóban hajó kirakásánál meztelenül, csak uszónadrágban dolgozott, s midőn ki volt izzadva, kúthoz ment, hol magát 10 perczen keresztül erősen megzuhanyoztatta, minek megtörténtével munkáját újra folytatta, de ekkor gerinczoszlopa hosszában fájdalmat érzett, s egész testében bágyadt volt. A gerinczoszlopban érzett fájdalom óráról-órára növekedett, míg végre a következő éjszaka tetőfokát érte, mindemellett azonban másnap felkelve, újra munkájához fogott, de munka közben elalélva összerogyott, s ily állapotban kellett hazavitetnie. Otthon úgy orvosok mint kuruksolók által legkülönbözőbb módon kezeltetett anélkül, hogy javult volna, minthogy a fájdalmak még az alsó végtagokra is kiterjedtek, melyek már a megelőző éjszaka többször görcsösen összehúzódtak. A gerinczoszlop hosszában és az alsó végtagokon érzett fájdalom kisebb-nagyobb mérvű felfokozódásokkal 8 hónapon keresztül gyötrötte a beteget, ki végül alsó végtagjainak gyöngeségét, főképen a járásnál és állásnál észrevéven, eleinte csak erőködéssel járhatott, míg később botnak vagy más támaszköznek segélyét kellett igénybe vennie. 8 hónapi kinlódás után, midőn a beteg költségei elfogytak, végül az izraelita kórházban keresett menedéket, hol Gross Fülöp tr. akkori főorvos szívessége folytán oly betegek, melyekre nézve a galván vagy vilanygyógykezelés hasznot látzott ígérni, nekem engedtetek át.

A beteg magas termetű, sötét-barna bőrszínű lévén, hajzata fekete, szeme ugyanilyen színű, meglehetősen jól táplált s oly étvágygyal volt ellátva, hogy jó nagy egész adaggal is alig érte be, lélekműködései tökéletesen rendesek, a beszéd folyékony, időnkint kissé hebegő, s a légzési, vérforgalmi és emésztési működések semminemű módosulása sem volt észrevehető. Éjjel hátán és alsó végtagjaiban gyöngé fájdalmakat érzett, melyek azonban álmát nem háborgaták. A felső végtagokon és a törzsön gátolt mozgási képességről meg nem győződhettem. Az alsó végtagokon egyes izmok, sőt egyes izomsorportokkal való élés is lehető volt, az állás és járás alkalmával létrejövő rendszeresített mozgások azonban gátolvák, minthogy csak befelé hajtott, a medenczével háromszöget képző térdekkel állhatott, s járáskor az alsótagokat és a cizombot nehezesen emelé. Az idegérzet felette hiányos volt; mert járáskor felfelé nézven, annyira ingadozott, hogy majdnem összeesett; a vilam-izomi mozgékonyosság és érzékenység rendes, sőt a bőrérzék még valamivel fokozódott volt. Izomsorvadást észrevenni nem lehetett. Táplálási rendellenességnek azáltal lehetett nyomára jönni, hogy a folytonos áram szénsarkának keresztcsontjára való illesztésénél, oly erős hatás mutatkozott, hogy kelek szarmaztak, melyek nagyra terjedvén, nehezen gyógyultak. A beteg azonnal, kezelésem kezdete óta, galvánúton kezeltetett, s csak az éjjel beálló fájdalmak ellen használtatott szunyal; a gerinczagi idegáram naponta 10 perczig használtatott, mely gyógykezelés három héti tartama után javulás volt észrevehető: a beteg jobban állt és járt, sőt részleg az idegérzet is visszakért, 1—2 perczig járhatván, anélkül hogy lábaira kellett volna néznie; ezen javulás további három héti kezelés után azonban nem gyarapodott,

miért — a kórház nem rendelkezhetvén annyi hely felett — elbocsáttatott. Egy hét múlva a lágyéktájon levő nagy kelés végett ismét felvételre, de mivel a kelés gyógyulása hosszú időt igényelt, s újabb meg újabb kelések is származtak, továbbá villamoszónak ki nem tétethetett, s ebbeli állapotában bocsáttatott el.

Ezen leírásból kivehető, hogy a Friedreich által 5 esetben tapasztalt elfajuló hátsó kötegi sorvadással volt dolgunk. Meg kell azonban még jegyeznünk, hogy a Friedreich által említett annyira alkalmatlan tünetek, mint szédülés, fejfájás, és ártterjedési görcsök, melyek ottan későbbben álltak be, betegünkön már az első kórszakban beállottak, s az ivarrészek tetemes ingerelt volta is észre volt vehető, gyakori magömlés fordulván elő, melyre ezután lehangoltság következett. Friedreich férfi beteginél tehetetlenség állott be. Esetemben hiányozván a bonczlelet, nem lesz érdektelen Friedreichéinak fel-
említése.

A külső gerinczagyburok tömlőjének ágyékrészében jelentékeny savógyülem volt; a belső agyburok, a hátsó és részint a mellső kötegek egész kiterjedésében megvastagodtak, elhomályosodtak, s a gerinczagy hátsó felületével összenőttek. A gerinczagy átmetszetén a hátsó kötegek keskenyültek és besetteknek mutatkoztak. Az illető kötegek szürkés áttetsző tekintetét nyujtanak, két esetben tömörebbek voltak, mint a rendes velőállomány, egy esetben azonban összeállásuk rendes puhaságú volt. Az elváltozás lefelé a gerinczagy alsó végéig terjed, míg felfelé a nyultagyig. Mindezen esetekben a hátsó kötegek egymással össze voltak olvadva és a hátsó hosszanti hasadék fehér vonal által jelöltetett. A szürkén átváltozott hátsó kötegekben minden esetben az idegszálak finom szálú kötszövet által helyettesítettek, mely szerző szerint az idegszálakból származottnak tekintendő. Ezenfelül igen finom szürkés szemcsézett alapállomány találtatott, s meglehetősen számos gömbölyű és tojásforma közep nagyságú mag, melyek 2—4 magcsát tartalmaztak. Az idegszálak száma csökkent, velőjük többé-kevésbé eltűnt, elfajulásnak azonban nyoma sem látszott; felette, majdnem eltűnőleg kevés számmal jelentkeztek az idegszálak az ágyékrészben. Nagy számú kemnyettest, melyek iblany és kénsavra közönséges módon hatottak vissza, a szemcsézett alapanyagban volt elhelyezve, de az oldali kötegekben, hova a kóros elváltozás szinte elterjedt, hiányoztak; helyettük számos, kifutott idegvelőből álló gömböcs volt ott látható, az idegszálak pedig szétesésben voltak. A hátsó kötegek hajszáledényein zsír és sárga festeny felhalmozódása mutatkozott. A gerinczagy idegek hátsó gyökei, kivált az ágyékon vékonyabbak, sorvadtak, laposak és tömörebbek voltak; a mellső gyökök rendesek.

Az idegszálak között ittan-ottan a göröcső dús, tömör, fűrtös kötszövetet mutatott, melyekben eczetsav behatása után sok osztódó mag látszott. Az egyes idegelemek megvékonyodtak, a velő darabkáira aludt össze, a tengelyszalag zsíros elváltozását sehohsem lehet észrevenni, a szálak folytonossága sehoh sincsen félbeszakítva. Az ül-, czomb- és karidegen a göröcső szinte magvas kötszövetet és az idegszálak sorvadását mutatja. A nyelvvalatti ideg, mint a hátsó gyökök elváltozottak; bennük számos kemnyettestecs vehető észre.

Egy második eset, mely az elsőhöz hasonló lévén, a betegség alantabb fokán és előbbi szakában volt, minthogy még a rendszeresített mozgások is kivehetőek voltak, s 14 napi gyógykezelés után elhagyott.

Betegem kereskedősegéd volt, közep nagyságú, barna bőrszínű, barna hajzatú, fekete szemű, izomzata petyhüdt, állítása szerint életében tüdőlobon kívül egyik betegséget nem állott ki. Debreczeni vásár alkalmával túlfeszített munka folytán felhevülván, hűtő szerek által törekedett magát fel-frissíteni. Egy nappal ezután gerinczoszlopja táján fájdalmat érzett, melyhez az egész test bágyadtsága és levertsége szegődött, de a fájdalmak ismét beállván, húgyrekedés is következett be, miért Debreczenből visszajövet orvosi segélyhez folyamodott, s állapota hat hó múlva annyira szilárdult, hogy legcsekélyebb mozgásnál is elfáradt. 18 havat töltve ily álla-

potban, nem dolgozhatván, kis vagyónát felemészte, s végre az izraelita kórházba vétette fel magát.

Felvételekor semmi rendellenest rajta találni nem lehetett, s csak vizeléskor érzett húgycsövében fájdalmat, melyet a csipős vizeletnek tulajdonítani voltam hajlandó, mely vizsgálattván, nagyobb mennyiségű halvagokon kívül rendellenest nem mutatott. A petyüdt izmok minden, még rendszeresített mozgásokat is kivihettek, melyek kevésbé voltak gátolva, mint az előbbi esetben. Az idegérzés is meglehetősen jól meg volt tartva, s a beteg anélkül, hogy lábára kellett volna néznie, rövid ideig járhatott, s nem ingott. Izomsorvadást kimutatni nem lehetett, s míg az izmok a villamoság behatására összehúzódtak, az érzékenység valamivel csökkentnek mutatkozott. Az állandó, még pedig azon áram alkalmaztatott, melyet a gerinczagy-idegeknél szokás használni. Harmadik napon a gerinczoszlop táján heves fájdalmak következtek, melyek főképen az ágyékon fejlődtek ki, s innét az alsó végtagokra is kiterjedtek. A gerinczoszlop hosszában 10 darab véres köpű alkalmaztatván, erre tetemes könnyebbülés következett, a fájdalmak is nagy mértékben szűnedeztek, s a negyedik napon végtére majd egészen elmúltak, midőn a beteg még csak a hugyozásnál érzett némi fájdalmat, de néhány nap alatt kevés szunnyal adagolása után az is végképen elmaradt. Ezentúl a beteg még körülbelül három napon át villamosztatott az állandó áram által; minthogy azonban semmi javulást se látott, a kórházat oda akarta hagyni. Gross tudor ajánlatára még a kikiricsal (colchicinum) megkísérettetett, noha ehhez maga az indítványozó sem kötö valami fényes reményt. A kikiricsal étundort és székürüléseket idézett előtt anélkül, hogy a beteg javult volna, s azután a kórházat odahagyta.

Az ondószálcsák meddig élhetnek el az ivarszerveken kívül?

Balogh Kálmán tudortól.

Közönségesen állittatik, hogy az ondószálcsák (Spermatozoiden), ha az ivarszerveken kívül vannak, rövid idő alatt elhalnak, s hogy azon leghosszabb időt kitudjam, melynél a húgycsövön át kiürített ondószálcsák még élve maradnak, az élet jeleként azok mozgékonyaságát véve, több egészséges egyén ondójára nézve a következő eljárást követtem.

Az ondó kaucukcondomban lőn felfogva, s mindjárt a kiürítés után a condom meg nem telt része összesodortatván, hurokra szorítottatott, mi által atól a levegő egészen el volt zárva. Az ily módon léghatlanul eléggé elzárt ondót majd nyári napokon a közönséges szobai levegőben hagytam, melynek hőmérséke C. sz. 23—28° között ingadozott, majd költő kemenczében állandóan C. sz. + 37° hőmérsékek kitéve tartottam, majd pedig hűsebb helyen, pinczébe téve C. sz. + 16—18° melegnek volt kitéve.

Következő eredményre jutottam: az olyan ondó, mely 23—28° között ingadozó melegnek volt kitéve 36 óra lefolyása után még számtalan mozgó ondószálcsákat mutatott, míg 30 óra elteltével egyetlen egyet sem lehetett közöttük meghalva találni. 40 óra elmúltával pedig már csak kevesen voltak, melyek még mozogtak, s 44 óra után itt-ott lehetett egyet-kettőt renyhén mozogva látni, míg végül a 45-ik órában a történt kiürítés után, többé egyre sem tudtam akadni, mely még mozgott volna.

Az ondószálcsák élete jóval rövidebb ideig tartott, midőn a hőmérsék csekélyebb volt, így a pinczében tartott condomokban 8—10 óra múlva mozgó szálcsákra a legszorgosabb göröcsői vizsgálat mellett sem juthattam, míg 5—6 óra között még elegen voltak közöttük, melyek elég gyorsan mozogtak; 4 óra eltelté előtt pedig a történt kiürítés után még mindannyian életben voltak.

Leghosszabb ideig tartó életet az ondószálcsáknál akkor észleltem, midőn azok a költőkemenczében állandóan az állati meleg nagyságának megfelelő hőmérséknek voltak kitéve. Ilyenkor néha még a történt kiürítés után következő 70-ik órában többek mozgását észlelhettem, s azon idő, melyben a

mozgó ondószálcsákra irányzott törekvéseim merőben sikerteleneknek mutatkoztak, a 73-ik óra volt.

A 38-at meghaladó hőmérsék a szálcsák életére nem kedvező, s minél magasabb a hőmérsék azok elhalása annál rövidebb idő alatt várható.

Midőn a levegő az ondóhoz hozzá férhetett, a szálcsák elhalása sokkal hamarabb következett be, mit víz-elpárolgási folyamatnak vagyok hajlandó tartani, mert midőn az annak következtében mozogni megszűnt ondószálcsákhoz idejekorán kevés lepárolt víz adatott, azoknak egy két rángását még észlelhettem.

Ezen leletemet több tekintetben érdekesnek tartom, minthogy némi adalékul szolgál 1) az ondószálcsák természetére, 2) pedig arra nézve, vajjon a fogamzás más úton mint a nőszeskor a méhbe jutott ondó által lehetséges-e?

Oly hosszú életet a szervezeten kívül csak a rezgő hámsejtek szálcsáinál találtam, s pedig ha a béka nyelvének széléről a hámsejtek egész sorozatát lemetszve, azt embernyálban fedlemez alatt léghatlanul elzártam, midőn állandón C. sz. + 35—38° hőmérséknek volt kitéve, a szálcsák 30—40 sőt néha 50 óra múlva is mozogtak, míg csekélyebb hőmérsék mellett hamarabb elhaltak.

Az izmok életképessége köztudomás szerint sokkal rövidebb idő alatt elenyész. Ritkaság, hogy a szervezetből kimetszett izom, vagy szív, a kimetszés után egy óra múlva a villamingerre még ellenhasson.

Hogy az ondószálcsákat az izmokkal összehasonlítsuk, szóba is alig jöhet, minthogy míg az utóbbiak villamosságra összehuzódnak, az előbbiek, nemkülönben a rezgő szálcsák azt nem teszik, s míg az ondószálcsák, mint egyszersmind a rezgő hámsejteknek szálcsái mozgásuk okát önmagukban hordják, minden, saját alakelemükön kívül levő inger nélkül folytonosan mozognak, az izmok mindíg csak külíngerre, legyen bár ez idegtől jövő vagy más egyéb, huzódnak össze.

Az ondó és a rezgő szálcsák harmadik érintkezési pontja, hogy a szervezeten kívül mindaketten oly sokáig élve maradnak, s ha a rezgő szálcsáknak oly hosszú életét mint az ondószálcsáknál kísérleteim alkalmával nem is észleltem, nem kell feledni, hogy rezgő szálcsák a halál után nem egyszer még akkor is mozgásban láthatók, midőn a szervezet többi részei rohadásba mentek át.

A második tételre vonatkozólag megkísértettem, vajjon meddig maradnak az ondószálcsák életben, ha fecskendőbe felvételnek. Olyan ondóból, melynek szálcsái még fűrgén mozogtak, üvegfecskendőbe felhuztam, s azután minden mellékkörülményre való tekintet nélkül azt 5—10 perczen át bennállani hagyván, kifecskendtettem. Ilyenkor még számtalan mozgó ondószálcsát volt alkalmam észlelni, miből következtetem, miszerint kedvező alkalommal a kísérlettevést megérdemelné, vajjon előjön-e fogamzás, midőn az ondó nem nőszeskor közvetlenül a húgycsóból, hanem fecskendőből löveltetik a méhbe. Ily módon kísérletileg közvetlenül még azt is el lehetne dönteni, hogy a pete termékenyítéséhez mozgó ondószálcsák jelenléte okvetlenül szükséges, vagy az egyszerűen nem mozgó által létesítetik-e? Bármily egyszerű volna is a kísérlet, majdnem áthághatlan akadályba ütközik, mennyiben felettebb nehéznek tűn elő oly nőt találni, kinél azon meggyőződés mellett, hogy a befecskendés előtt hosszabb idő óta, vagy pedig épen nem közösült, a befecskendést megkísérteni lehetne. S a történt befecskendés után is az ellenőrzés, hogy az illető nem közösül, a legnagyobb nehézségekkel látszik egybekötve lenni.

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Dr. Carl Küssel, H. N. Medicinalrathe. I. kötet. Erlangen. Enke Ferdinand kiadása. 1863. Nyolczadrét 807 l. Ára 8 fr. 50 kr.

(Vége)

A második könyvnek czime „Krankheitsformen des Gesammt organismus“, s ha megengedjük azon felosztás helyessé-

gét, hogy a betegségek helybeliekre és általánosakra osztassanak, kérdjük, vajjon jutottunk-e már annyira, miszerint minden esetben, minden kóralaknál megmondhassuk, hogy pusztán helybeli bántalommal van dolgunk, vagy ki van-e az terjedve az egész szervezetre, s azután nem szükség említenünk, hogy a helybeli bajok mily könnyen vonják a szervezet többi részeit szenvedésük körébe. Mindezen kétségeket és ellenvetéseket mellőzve Küssel felosztását még sem helyeselhetni, nem látván indokolva, hogy az epe-, húgyany- és a genyfertőzést sat. mi jognál fogva választotta ki a második könyv köréből, s ha mentségül talán azt hozná fel, hogy az említett bajokat fertőzési, sajátlagos méreg által előidézett bajoknak tekintti, melyek a czimnél fogva az első könyvbe valók, méltán kérdehetjük, hogy ki bizonyította be a vészhimlőre, vörhenyre, a hagymázkütegre, kanyaróra, s több Küssel 2-dik könyvébe tartozó bajokra nézve, miszerint azok nem fertőzési kórok, midőn tudva van, hogy ragály által továbbterjedhetők; már pedig a ragályozás lehetősége és megtörténése az egészséges szervezetre káros anyag felvételét foglalja magában. S ha már osztályozunk, azon kell leunünk, hogy a különböző kóralakokat rokonságaik szerint helyezzük együvé, s ne mestersegesen halmazzuk fel azokat rakásra. Valóban furcsán veszi ki magát, midőn a heveny kütegeket, az elhizottságot, a sülyt, a czukros húgyárt, a gümőkört és a rákot együvé sorolva találjuk, s pedig milyen gyógy-eljárással: a hasi hagymáznál például vasat ad ebvészmag-vízzel (Brechnusswasser), midőn szerinte a hagymáz vér és lépben találja okát, azután pedig más alkalommal ugyanazon okhatány következtében rezet és ebvészmag-vizet kap a beteg, ha vizelete igen savi hatású, majd világossárga és zavaros, vagy sötétsárga és világos vagy húgysavas üledéket képez; ha a hagymáz csak lépben fészkel chelidonium járja, melyet szükség szerint vassal és rézzel is összeköt; ha pedig „febris pituitosa“ fejlődik ki quassiat kell adni. S ilyen rendezett zavart találhatni minden fejezetnél, midőn az ember méltán a felett gondolkodóba esik, vajjon a szerző komolyan akar-e komoly férfiakhoz szólani, vagy talán a gyógyszerek bizonytalanságával tréfát akar üzni. A czukros húgyárt lehet gyógyítani vér-, edény-, ideg-, máj-, takhártya- és veseszerék által. Vérszer a vas és talán a réz; edényszer a légenysav; kön-halványosav, benzoosav, csereny és a kreosot; idegszer a mákony, maszlagos nadragulya, kávé, téa, kámfor, szoral, mireny és a fenyőlevél; májszer a chelidonium, iblany, arany, az ökörepe, epesavas szikeny és a karlsbadi ásványvíz; takhártya-szer a mésvíz, a szénsavas mésv, a vilanyosavos mésv, a melisszavíz, szalmiák, a légenykönegkén; veseszer a cochenilla, a vilanyosavas szikeny. Úgy hiszük, hogy ide nem kell commentár.

A harmadik könyv az edényrendszer betegségeit tárgyalja.

Röviden az első kötet tartalmát átfutván, azon gondolat ébredett fel bennem, hogy az ég alatt mindenfelé vannak szédelgő emberek, kiket valami benső ösztön arra késztet, hogy ferde eszejárásuk nevetséges termékeit vásárra vigyék, s ha már követőkre, valami tartós sikerre nem is számíthatnak, legalább pillanatra feltűnjenek, ha másképp nem, legalább úgy, hogy mindenki bámuljon a felett, miszerint olyanokat is lehet mondani.

Küssel tr. Rademacher követője, s azon felvétele, hogy bizonyos szerek vannak, melyek kiváltképen bizonyos szervekre hatnak, mindenestre helyes, s a jövő gyógytanára nézve kétségkívül a legnagyobb fontosságú, de a jó nézet és jó irány avatlan kezekben elveszti minden értékét, összeköpördött teremtménnyé változván át. Küssel a szerek hatását minden szabatos és alapos vizgálatok nélkül a legdurváb tapasztalat útján határozza meg olyformán, mint midőn valaki a fejfájás szerének a paprikás csibét mondhatja, ha az előbbi az utóbbinak evése után egyszer valamikor elmúlt. S Küssel kórtani ösmeretei teljesen méltók a gyógyszerertaniakhoz. A szerzőt azon ódonkor maradványának lehet tekinteni, midőn még a korában nagy mester szájából hallani lehetett „In diesem Falle, haben sie meine Herren das schönste Bild von einem abdominalen Typhus gesehen, und die pathologische Anatomie konnte davon nichts aufweisen, was beweist, dass die

pathologische Anatomie nichts heisst“. Kissel ilyen formát nem mond ugyan, s a kórboncztoni leleteket eléggé idézi, néki azonban a szabatos természettani buvárlásban való nagy hiányosságot méltán vethetünk szemére akkor, midőn úgy a kórtan, mint gyógyszer-tan fejlődése azon irányban vétetik foganatba, melyet a természettudományok helyes művelésénél általában véve találunk.

L A P S Z E M L E.

(Sz-1) Tarjagos foltok vagy vérszegénység gyermeknél, a vashalvag (perchloratum ferri) gyors és sikeres hatása.

A vasföhalvanyat a tarjag (purpura) sok eseteiben oly gyakran használták, s mindannyiszor oly kedvező sikerrel, hogy gyógyértékéről legkevésbé sem lehet kételkednünk. Ime a következő eset is ezen szer hatásosságának fényesbizonyosságul fog szolgálni.

Dutilleul Sándor, kilencz és fél éves f. évi május hava 18-kán a beteg gyermekek kórházába vétetett fel. Ezen gyermek alsó végtagjain összefolyó küteggel volt ellátva, mely kétfélekéteket nyújtott: meglehetősen széles foltokat, s melyek kifejlődtebbek egészen egy centimetryni átmérővel bírnak, a foltok között pedig kisebb pontocskák látszanak. A foltok meglehetősen szabályosan körvonalzottak, szép piros kör által körülírtak, kissé emelkedettek, színezetük pedig a középpont-felé részintűvé válik. A kisebb pontok közül, az egyik rész violaszínű, míg másik része skarlátpiros színezetet mutat, egészben véve pedig a bőr oly tekintetet nyert általuk, mintha tük segítségével összeszurkáltatott volna, s minden szúrásra egy csöppecske vér nyomult volna ki. A kütég vagy inkább a vérkiömlés székhelye legnagyobb terjedelemben a czomb és alszár belső részén található; a törzsön és karokon pedig csak egyes szétszórt nyomok voltak észlelhetők. Ezen betegség általában sápkor- vértelenségi állapotra mutatott; a vértelenség világosan vehető észre az arczon, a nyelven, és a foghúson is (anélkül, hogy rajta a súly nyomait lehetne észlelni), általános gyöngeség és elsoványodás, s ezen tüneteknek megfelelőleg az érítés gyöngye, könnyen elnyomható; a szívtájon sziszegő hang vehető észre, a jobb fejűtér zörejt hallat. Valamely szerves elváltozásnak egyéb nyomai nincsenek jelen. A betegség oktanát illetőleg határozatlan sem lehetett megtudni. A gyermek anyjával együtt a harmadik emeletben nem igen világos, de nem is nedves szobában lakott, az étkezés mennyiségét a fiú elegendőnek mondja, míg minőségét illetőleg nem igen kitűnő lehetett. Ezek tekintetbe vételével erősítő gyógymód követtetett. (bordeauxi bor és kinal, s ezenkívül a közönséges kórházi eledel).

Május 20-kán a foltok meglehetősen elsápadtak és mint látszott kissé eltávolodtak egymástól, a pontok régi voltokban megmaradtak. Rendeltetett mint főnt, azonkívül kénesfürdő.

26-kán semmi változás, a foltok nemcsak hogy nem távolodtak, hanem még össze is folynak.

Junius 2-kán új kitörés járult az előbbenihez, az alsó végtagok skarlátszínű küteggel egészen el vannak lepve. A kénesfürdők felfüggesztettek, a beteg ágyában marad.

A következő napokon a kütég ujjal vesztett erejéből. Az általános állapot észrevehetőleg javult.

18-án az oltott beteg álhimlőt kapott (mely épen akkor uralkodott a kórházban). Az álhimlőkütég jellege tökéletesen különbözik a skarlátszínűtől, miből azt lehet következtetni, hogy két különböző betegség van jelen.

21-kén a foltok és pontok tökéletesen eltűntek, csupán az álhimlő maradt vissza.

30-kán az álhimlő emelkedései száradáshoz közelednek, néhány skarlátpiros folt a czomb belső oldalán még visszamaradt.

Julius 3-kán a skarlátszínű kütég egész erejét elveszté; 10 csepp vasfelhalvag mézgaoldatban adagoltatott.

13-kán a pontok is elmúltak a vassó hatása folytán, s csak egyes elszórt foltok mutatkoznak az alsó végtagon.

17-kén csak néhány sárgás folt volt a czombokon észrevehető. — 20-kán a gyógyulás tökéletes és maradót volt. (B. g, Th. 1863.)

(Sz-1) Az idegmetszés jó sikere az erőszakos derme egy eseténél.

Bizonyos, egyéneknek a derme oly fájdalmas és oly hosszasan tartó szokott lenni, hogy legyőzésére az átmetszés kivételével egyik szer sem szokott alkalmasnak mutatkozni, főképen pedig akkor, midőn okául az szerepel, hogy egy vagy több idegszál hegbe jutott. Ezen műtét a legészszerűbb, legkevésbé veszélylyel jár, s Begin szerint kizárólagosan hozzá kell folyamodni, midőn a derme az által okoztatott, hogy az idegrostok nagyobb számmal jutottak valamely seb terjedelme alá és a fájdalom szétterjesztése által a gerinczagyat izgatják. A tapasztalás Begin ezen véleményét már igen sok esetben igazolta, mint azt részint a saját maga, részint pedig a mások által műtett esetek mutatják, Larrey mint az irodalomban láthatni a rágderme (trismus) egy eseténél a homlok ideget metszette át fényes sikerrel, míg a kardemnél ugyanoly jó sikerrel a jobb karideget metszette át. Ezenkívül még néhány kedvező lefolyású esetek említvük az irodalomban, melyekhez a következő esetet is lehet csatolni, melynél rendelőül a shropshirei orvos Wood M. szerepelt.

A beteg harminczéves, nagy erős ember volt, ki saját adatai szerint mindig mérsékelt életmódot követett. Ezen férfi tehát 1859-dik évi december 14-kén, midőn nagy hideg uralkodott, s a föld is erősen fagyva volt, nyolcz vagy kilencz lábnyi magasságról leesett, czombját eltörte és így törött czombbal a fagyott földön körülbelül egy óráig feküdt anélkül, hogy hazavitték volna. Ezen törés a czomb mindkét csontjára terjedt, zuzódott volt, s hogy a tördarabokat a szétzaggatott bőrön keresztül ki lehessen venni, a bőrsébet tágitani kellett.

Két napon át jól érezte magát a beteg, de december 16-kán a gégeben székelő fájdalomról panaszkodott, másnap pedig a légső érdes voltáról és rágási nehézségről; ez derme jele volt. Ugyanazon hó 18-kán az állak egymásra szorulvák, a fej a nyakkal együtt hátfelé huzott. Ezenkívül a beteg a sérült tagban szúrófájdalmakat is érzett, melynek helyzete is megváltozott a gyakori rágások folytán. Miután a törvégek ismét kellő helyzetbe tétettek volna, a fájdalom enyhítése végett két szemer szunyalhalvag adagoltatott, ezenfelül a beteg tagra mákfőzet borogatások is alkalmaztattak. Székhajtól calomel és colocynthis lón rendelve. 19-kén és 20-kán ugyanazon állapot; 0,05 centigramm. opium minden harmadik órában; semmi javulás. Gondolván, hogy a rózsaidég sértve van, minthogy a seb közelében fekszik, Wood gondosan a mellő czombideget kereste ki, s ezt érzékenyebbnek találván, egészen a rózsaidégig követte; a beteg a legkisebb arra gyakorolt nyomás következtében is elkiáltotta magát, s ezen pillanatban sebhelyén nagyobb fájdalmat érzett; a rendelő ezt észrevevén, az idegmetszést határozta el, és azon pillanatban, midőn a szétválasztás megtörtént a beteg azt állítá, hogy ezen metszés a sebhelyre intétetett, s hogy czombja hosszában valamit mozogni érez. A gyógykezelés opium adagolásából állott, mely oly kedvező hatást gyakorolt, hogy a derme azonnal eltűnt, s soha többé vissza nem tért.

Wood hasonló eljárást említ, melyet Murray egy midshipman gyógyításánál követett; itt a sérülés a lábön levén, a hátsó alszárídeg metszetett át. Angol lapokban Wood állítása szerint még öt ilyen eset levén közölve, melyek kedvező sikerrel folytak le, s egészen alkalmasak arra, hogy a gyakorló orvost ezen gyógyeljárás használatára ösztönözzék. (British. Med. Journ. 1863. július.)

(-h-n) A villamosság haszna ideges hányásnál.

Bricheteau F. tudor három esetet hoz fel, melyeknél ideges hányás volt jelen, s a villamosság mindannyiszor sikerrel alkalmaztatott.

Első eset. X. Sarolta, 18 éves a Necker-féle kórházba Monneret osztályára sápadt kinézéssel vétetett fel. 15 éves

kora óta emésztési zavarokban szenved, s ha valamiképp is bővebben eszik, rögtön erősen hány. Ezenkívül ivarvérzési rendellenességek (troubles de la menstruation) is vannak jelen, mert midőn annak ideje eljött, a has megdagadt és fájdalmas lett. Egy hónap óta minden étkezés után rendszeren hányt, s hogy ezen bajtól megszabaduljon, jött a kórodába.

A hányást minden evés és főképen ivás után biztosan lehetett észlelni; ezenkívül pedig általános érzéketlenség és a sápkór minden tünete tapasztalható volt. Seltzi álványvíz, tápláló étkezés, chinabor és naponkint kétszer hideg zuhany rendeltetett. Ezen eljárás egy hónapon keresztül sikertelenül használtatott, s valamint ennek, úgyzint a gyomortájnak hólyaghúzó tapasz általi beborítása, továbbá pedig égetése izzó vas által nem vezetett a kívánt eredményre. Ezután Monneret rendelte: **Rp.** Sulfatis strychnini, milligrammata 2 (1 milligr. $\frac{1}{72}$ szemer); syrui simplicis, grammata 20 (1 gramme = 13,72 szemer). A kénsavas szoral naponkinti adaga később 5,7—10 milligramme-ra emeltetett. Ezen szerelés mellett az étvágy még inkább romlott, s a hányási tünetek makacsságukban még inkább fokozódván, később lenyelt jégdarabkák és alas légenysavas keneynek (subnitras bismuthi) sem engedtek. S miután az emésztés (pepsire), iblanyfestvény, mirenyessav, a strychnos nux vomica és a colombo sem használtak volna a Legendre és Morin villamkészüléke alkalmaztatott akként, hogy a két sark mindjárt az evés kezdetén a gyomortájra tétetett, még pedig az étkezés közepén és 15 perczel a felkelés előtt öt perczig tartó megszakítással. Az áram eleinte csekély volt, s fokozatosan erősítetett.

Midőn az áram elég nagy volt, a beteg könnyen emésztett, míg a hányásrohamok rögtön bekövetkeztek, ha nem villamoztatott, vagy a villamerősség csekély fokú volt. A villamozás közel két hónapon keresztül lön folytatva, mely idő alatt a beteg magához tért, húsosodni kezdett, s a hányások mindinkább ritkán bekövetkezve, végül egészen megszűntek. Későbbben a nevezett leánynál méhszenvi (hysterique) bajok fejlődtek ugyan ki, de a hányás többé meg nem jelent.

Második eset. X. M. szinte a Necker-kórházba Monneret osztályára méhszenvi bajokkal vétetett fel, melyek három hónap óta az úgynevezett golyó érzéstől megelőzve jelenkeztek, s a legkülönbözőbb zsábákban, majd általános érzéketlenségben állottak. Egy hónapi tartózkodás után a kórodában ama tünetekhez még hányás is társult, eleinte ritkábban, míg később minden étkezés után. Végül mint az előbbi esetben a villamosság hat héti idő alatt a hányáson segített, s a gyógyítást zsongító és tápláló életmód, a hideg zuhanyok és a testgyakorlat befejezte.

Harmadik eset. X. L. 16 éves görvélyes leányka Necker kórodába Guillot Natalis osztályára vétetett fel. Két év óta az emésztés a gyomortáján fájdalmakkal volt egy bekötve, s egy év előtt eleinte rendetlen időhöz kötött hányás fejlődött ki, mi két hónap óta sokkal gyakoribb lett. E mellett fejfájás, szívdobogás, nemkülönben zúgás a szívben és a fejedényeiben volt jelen. Midőn minden szerelés sikertelen volt az igénybevett villamosság segített.

A villamosság itten a gyomor érzékenységnek csökkenése által hat, mint a bőrszabákuál. (B. e. de Th. m. et ch. 1863. nyárutó.)

(Sz—i) Rosz emésztés nagyfokú elgyöngüléssel, a vízgyógymód segélyével gyógyítva.

A következő eset fogja bizonyítani mennyire kedvező a vízgyógymód alkalmazása sokféle emésztési bajoknál és az ennek következtében fellépő általános kórállapotok gyógykezelésénél.

X. nagy, sovány, ideges, epés vérmérékű uri ember, mintegy két év előtt sok oly eset által sujtatott, melyek részint szomorítására, részint pedig megharagítására voltak alkalmasok, melyek azonban még akkor szerfelett nem késleltették az emésztést. Ezen idő óta lényeges ideges levertség befolyása alatt állott, mihez az utolsó hónapokban még heveny tünetek is járultak.

X. gyakori fejfájásban szenvedett, mely kitünőleg a ha-

lántéktájra terjedt, a felhas felette érzékenynek mutatkozott, s itten hőérzettel is birt a beteg; azonkívül gyomorgörcei is voltak, mely alkalmakkor nyálkás folyadékokat hányt ki; ájulásra igen hajlandó volt, s enni akarván, megdöbbenésére azt vevé észre, hogy gyomra az ételt épen nem türi, hacsak felette csekély mennyiségben nem vétetik be. Emellett makacs székszorulás, általános fáradságérzet, a tagokban székelő súlyérzet és hangyamászás érzete, nyugtalan álom, vagy álmatlanság is volt rajta észrevehető, midőn Duval gyógykezelése alá került.

A beteg elgyöngülése igen magas fokot ért el; miértis arra kellett törekedni, hogy emésztését visszaadván, erejének visszaszerzése lehetővé váljék, és ez okból Duval a vízgyógymódot választá.

A gyógykezelés 1862-diki aug. 12-kén kezdetett meg. Reggel az egész test 18^o-nyi vízzel mosatott, mit Duval azért tétetett, hogy a beteg lassankint a hideg vízhez szokjék, hogy a későbbi műveleteknél agyi tüneteket ne kapjon.

Miután ezen egyszerű eljárásnak kedvező sikere meg lett volna, a közvetlen gyógykezeléshez fogtak. Először is körhany alkalmaztatott két sor segélyével, az egyik a vizet az ágyék magasságáig lökte, a másik pedig a medenczeletti részeket látta el vízzel. Azután pedig az egyik a czombokra és lábakra irányoztatott, míg a másik rész a testet, illetőleg a gerincoszlopot lövelte. Estve 5—10 perczig tartó ülőfürdő, mely előtt általános száraz dörzsölések alkalmaztattak.

Kilencz napig folytatott ezen gyógykezelés anélkül, hogy a legkisebb javulás is mutatkozott volna, a lövelő zuhany a permetezővel helyettesített, midőn a beteg a vértorlódások kikerülése végett fején tartotta kezét.

September hó 8-dika felé X. . . . úr lényeges javulást érzett, — gyakori mellszorongások, de az állom kevesbé szakították félbe, a fejfájás és halantékfájdalom gyakran szakították félbe, a székelés gyakoribb. Észrevehető még ugyan csak az alkarokban gyöngeség és súlyérzet; az emésztés nehéz maradt, a víz pedig ki szokott hányatni.

Ekkor a körhany lökő zuhanynyal helyettesített, minthogy ezután az alkalmazás a gyomortáj és felső végtagokra terjedt, egyszermind a zuhany nemcsak ezen részekre, hanem a test egyéb részeire is alkalmaztatott, a fejet kivéve.

Ezen percztől fogva a gyógyulás óriási modorban haladt. A tagok használhatókká váltak, a gyengeség alábbgyott, a gyomor emésztett, a nyálkás elválasztás szünetelt, az étvágy visszatért a has szabadabbá vált. X. . . . úr soha előbb nem érzett vidorságot tanusított, s Duval intézetét alig két havi tartózkodás után oct. 4-dikén egészen gyógyultan elhagyta.

Az étkezés hideg eledelre szorítkozott, minden vízzeli kezelés után gyakorlatok történtek, italul, hideg víz szolgált, a fürdők után úgy reggel, mint pedig délben, s ezek voltak azon segélyeszközök, melyek gyógyulását elősegítették. Bort kivéve, mely szinte erősítő, de izgató, csupán a tiszta víz mondható erősítőnek (?), mely hatása ingerlés nélkül nyilvánul.

(Sz—i) Zsábak gyógykezelése a szunyalos iblanyfestvény segélyével.

Bouchut francia lapokban többször azt emlité föl, hogy gyermekeknél gyakran szokott oly zsába bekövetkezni, mely még az iblanyfestvény alkalmazására sem tágít, míg akkor azonnal megszűnik, ha szunyalos iblanyfestvény alkalmaztatik. Bizonyos, hogy sok esetben az iblanyfestvény gyógyhatása a felszívódás elősegítésében nyilatkozik; tömény állapotban azonban ingerlő hatást gyakorolván, higitása igen jó következményekkel bir, főképen pedig akkor, ha valamely szunyalokészítmény segélyével higitattott, minthogy ilyenkor a bőr által könnyebben szívatik föl.

Bármiképen magyarázzák is az eredményt, annyi bizonyos, hogy nemcsak biztos, hanem majdnem rögtöni is. Bouchut kórosztályán ugyanis egy ifjú leány hagymázos betegségből felüdülván, szem-halanték-zsábát kapott, mely a községes iblanyfestvénynek nem engedvén, Bouchut a következő vényt rendelé: **Rp.** Sulphat. morphin., grammata 2;

tincturae jodi, grammata 15. M. D. S. Háromszor napjában a beteg részt vele bekenni.

Harmadnapon a fájdalom eltűnt. Bouchut-nek magán-gyakorlatában is nyújtott alkalom ezen szer alkalmazására. 52 éves asszony ugyanis lapoczalatti táján fájdalmat érzett, — mellékesen legyen mondva, hogy az asszony gümőkóros is volt, — rajta sem légmellt, sem pedig mellhártyalobot észrevenni nem lehetett, s így a fájdalom a tizenkettedik borda-ideg zsábájának tünt elő, s két ponton volt észrevehető, melyek egyike a mellest mögött, másika pedig a lapoczsont alatt rejtett. A fájdalmas pontok közelében, reggel és este szunyalos festvénynyi bekenések alkalmaztatván, második napon javulás volt észrevehető, míg negyed napra a fájdalom majdnem egészen eltűnt.

Ezen gyógykezelés oly egyszerű és könnyű, hogy kétkedni sem lehet azon, miszerint rövid idő múlva gyakorta fog alkalmaztatni, jóllehet még ez ideig nem lehetett meghatározni, milyen esetekben használandó a tiszta és mikor a szunyalos iblanyfestvény. (B. g. Th.)

(Sz-1) A mellhártya és izületi csúz zsáspaal segélyével való gyógykezelése.

A párisi gyermekkórházban a zsáspaal alkalmazásának mellhártya és izületi csúznál annyiszor látták már kedvező sikerét, hogy jelenleg ottan ezen betegségek ellen majdnem kizárólagos gyógyszerként szerepel. Ily kedvező sikert észlelt Bouchut a Saint Catherine terem 3-dik ágyán feküdt 6 éves beteg. Julius 10-én a kis beteg behozatván, mellfájdalmáról panaszkodott, azonkívül pedig nem igen élénk izületi fájdalmak is voltak; szomjusága emelt, érütéseinek száma 120—130 percenkint. Nemsokára a kéztőizület és az ujjak izületei megdagadtak, s felette fájdalmasakká váltak, később pedig a lábujjak, láb és térd pirosodtak; a gyermek heveny s izületi

csúzbán szenvedett. Ekkor Bouchut az zsáspaalt rendelte közönséges alakjában és adagában, midőn egyszersmind arra is parancsolt örködni, hogy a gyermek eszméleténél van-e. A vény következő volt: **Rp.** Veratrini, extract opii gummos. aa. centigrammata 5. M. fiant pil, nro decem. A mákonykivonatot okvetetlenül szükséges a zsáspaallal adni, mivel ez egyedül adagoltatván, közönségesen hányást és hasmenést okoz, miáltal hatása természetesen megsemmisítettik. Minden eként készült labdacos 5 miligr. zsáspaalt és ugyanannyi mákonykivonatot tartalmaz. Első napon reggel és este egy-egy labdacost adnak, s utána lágyító borogatásokat, másodnapon hármát, reggel, délbe és este egyet-egyet, harmadnapon négyet reggel, délben, 6 óraker délután és este egyet-egyet. Ezen gyógykezelés sikere kitünő volt. Julius 10-kén az érütés 125 volt, 11-kén 100-ra sülyedt, 12-én 80-ra, 13-kán pedig 56-ra, mely napon mind a mellkas, mind az izületek betegségre tökéletesen megszűnt.

Nincsen oly gyógyszer, mely a zászpaalnál gyorsabban csökkentené az érütést hasmenés és görcsök nélkül, ha az említett vigyázattal élven, a vényhez mákonykivonatot is adunk, s lágyító borogatásokat alkalmazunk. (B. g. Th.)

(-h-n) A székelés gatlása elnyelt csont következtében.

Hamon tr. C... úrhoz hivatott, minthogy ez három nap óta székelni nem tudott, noha ennek szükségét szakadatlanul érezte. A végbél megvizsgálásakor az ujj kemény testben akadt meg, mely kihuzatván 35 millimeter hosszú, 10 millim. széles és 5 millimeter vastag csontdarabnak tünt elő, s a bélbe akként jutott, hogy az illető, ki igen sokat szokott enni, disznópörköltből minden rágás nélkül egy egész darabot elnyelt, s a csont a végbélig a bélfalak sértése nélkül azért juthatott, mert hússal volt körülvéve. (Abeille médicale 29 sz.)

T Á R C Z A.

Pest, oct. 8-án 1863.

Az orvos tanuló ifjusághoz.

A múlt tanév elején Rupp tanár és akkori dékán úr a tanszabadság előnyeit lelkesen előadó megnyitó beszédét közöltük. Ez idei üdvözlötünk, mit szokásunk szerint az orvos-egyetemi polgárokhoz intézünk, a közel múltban tudomásunkra jutott tényekből indulván ki, ezekből néhány folyományt következtet, melyeket mindenekelőtt, de nem csupán a tanszabadság érdekében őszinte figyelmeztetés és tanácsképen fiatal ügyfeleink elé terjesztjük.

Bécsben néhány napig mulatván, azt kérdeztük egyik volt tiszt. tanárunktól, valjon a nyilvános szigorlatok, mint olvastuk, be fognak-e nem sokára hozatni? „Talán jobb lesz, mondá, ezzel kissé várakozni, mert attól lehet tartani, hogy a jelöltek közül sokat vissza kellend vetni“. S miért? kérdezők. „Mert, úgy mond, nem úgy készültek, hogy becsületet arathassanak hallgatók előtt is, s hogy nyilvánosan is díszes bizonyítványát adhassák tudományuknak“. — Hasonló panaszoikat Pesten is volt alkalmunk hallani.

Ismét a szünnapok alatt egy iskolatársunkkal találkozáván, kinek fia Pesten és Bécsben tanulta az orvosi tudományt, ez aggodalmasan jegyzé meg, miszerint ő nem tudja, valjon fia a mostani tanrendszernél oly szabatosan ejti-e birtokába a tudományt, mint nekünk ezt időnkben tennünk kelle, ha az év ismétlésére utaltatni nem akartunk.

Mi barátunkat azzal vigasztaltuk: meglehet, hogy fiad nem tudja úgy elmondani a boncztan kézikönyvének mely lapján van leírva a röpínyizom, mint mi azt tudtuk, s nem képes úgy elkerepölni évi pensumát, mint ezt tölünk követelték; de próbálj kezébe adni kést, valjon nem fogja-e jobban demonstrálni a szerveket; vagy állítsd őt a beteg ágya mellé, valjon nem ügyesebb lesz-e a tünetek felfogásában és értelmezésében. Ha az alkalmat felhasználta, ilyennek kell lennie.

Tiszt. tanárunk megjegyzésére pedig azt válaszoltuk:

hogy az évi vizsgák és a tankényszer megszüntetése után, annál szükségesebb a szigorlatok módszerének megváltozása s azok nyilvánossá tétele; mert minden rendszernek vannak saját eszközei, s félrendszer épen olyan káros lehet mint a rossz rendszer.

Mit jelentenek e tények? A tanszabadság ellenei kétségkívül azt fogják mondani, hogy ez okozott minden bajt, s hogy a régi rendszerhez vissza kell térnünk. Ez iránt most vitatkozni nem lehet szándékunk. Véleményünket már múlt évi lapjaink 41. számában el is mondtuk. Azt azonban meg kell engednünk, hogy, ha a tények állanak, az orvos-jelöltek nem lépnek oly biztosan és csatakeszen a szigorlat sorompói elé, a mint ez ügyünk érdekében kívántatik, s hogy talán képzettségük nem is éri el több esetben a tökély és alaposság azon pontját, mit mivelődésünk mai foka igényel. E bajon segíteni, a hiányokat eltávolítani kötelesség.

Szavunk az ifjuságnak szól. Nem említjük tehát azt, mit az államnak e tekintetben tenni kellene, nem azt, mivel a gymnasium és a tanárok e cél eléréséhez járulhatnak. Csak fiatal, az orvosi pályára lépő ügyfeleinket akarjuk néhány, úgy szólván elemi fogásra az egyetemi tanuláznál figyelmeztetni, miszerint a tanszabadság követelte úton tanulmányaikhoz lássanak, s nehogy azok czélszerűtlen rendezése és kezelése által haladásukat és alapos készütségüket hátráltatván, fegyvert szolgáltatassanak a tanszabadság elleneinek.

Ezen egyszerű, de eredményeikre nézve fontos szabályok a következők:

1. Tartsák szemük előtt, hogy az egyetem főfeladata tanítás tekintetében, nem bizonyos meghatározott mennyiségű ismereteket a növendékekkel megtanultatni; ez a gymnasium dolga; hanem alkalmat szolgáltatni, eszközöket nyújtani, útmutatást adni az erre kellően előkészülteknek, a tudományok úgy általános, mint pedig oly módoni elsajátítására, milyent a gyakorlati élet különféle hivatásai megkívánnak. E feladatnak természetesen csak ezen czélra különösen felszerelt inté-

zetek felelhetnek meg. Ily eszközök, az anatómiánál például, a boncztermek és hullák, a bonczteni készítmények, rajzok és könyvek, s a tanár előadásai és vezérlete a tanulmányoknál; — a kórtannál a kórodákban fekvő és odajáró betegek, azoknak kitűnő orvosok általi gyógykezelése, a tanárok nézeteinek és kórbuvarlati módjának megfigyelése, könyvek, értekezések. Az orvostanuló ennél fogva ne várja azt, hogy a tanár tanítsa őt meg mindenre; a ki ezt teszi, gymnasiumba való; de tanuljon önmaga s használjon fel e célra minden alkalmat és minden eszközt, mit egyetemünk és intézeteink neki nyújtanak.

2. Az orvosnövendék ne tanulja a könyveket, de tanulmányozza a tárgyakat. A boncz- vagy kórtan bármily kitűnő művének betűszerinti megtanulása még nem boncz-, nem kórismeret. Az izmokkal, idegekkel sat., ezek fekvésével, saját-ságaival — a hullán, az élő szervezetben, a betegágyánál, a bonczteremben, a górcső alatt sajátkezüleg meg kell ismerkedni; a kórképeket az észlelt esetekből önmagunknak összeállítani, de nem a könyvekbe általános schemák után betanulni. Az orvosnak, midőn bonczí viszonyokat taglal, midőn valamely betegségről szól, látnia kell a test részeit, miket bonczolt, s a betegeket, kiket észlelt, — nem pedig a leírást, mit olvasott. Csak ily tudomány él és gyümölcsözhet.

3. Ha a természettudományok igazságaival meg akarunk barátkozni, szükséges, hogy tárgyaikkal ne csak mi magunk foglalkozunk, de hogy azt minél gyakrabban is tegyük, hogy a boncztermekben, a vegyész, élettani sat. intézetekben dolgozzunk, s a kórodákban csaknem lakjunk; hogy azt, mit látunk, följegyezzük, a jegyzékeket rendbeszedjük, a hiányokat folyton pótoljuk, s tapasztalatainkat azzal, mit hallottunk és olvastunk, kiegészítsük. Az életből merített, s életképes természettudománynak más útja nincs. Mások nézeteit utánmondani könnyű; de ki az élet és nem csak az iskola számára tanulni, ki tanulmányairól önmagának számolni s a szigorú vizsgálatnál ismereteiről kitűnő bizonyítványt adni akar, annak szakadatlanul és rendszeresen dolgozni s az általunk kijelölt úton haladni kell.

A mindennapi munkára, a mulasztások mellőzésére és az önbírálatra annyival nagyobb szüksége van most a tanulóknak, mert a szabad tanrendszerrel penzumokat nem kap, s heti vagy évi vizsgák által szorgalomra nem szoríttatik. Évek múlva pedig a mulasztottakat pótolni nem lehet, s a készület hiányos marad mindvégig.

Ez azon egyszerű, de eredményre nézve fontos három szabály, melyeknek követését az orvosi pályára lépő ifjainknak ajánljuk. Meg vagyunk győződve, hogy ez úton haladva, a nyilvános vizsgálatok alkalmával képességüknek nemcsak fényes bizonyítványát adandják, de orvosi pályájukon is öntudattal és becsülettel fognak működni.

A magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagy-gyűlése Pesten.

II.

A benyomást, mit a közgyűlések nem csak mi reánk, de valószínűen a tagok legnagyobb részére gyakoroltak, jobban tolmácsolja, mintsem mi azt leírhatnánk, azon tény, hogy Kovács tr. titkár indítványa, miszerint jövőre csak két — egy megnyitó és egy bezáró — közgyűlés tartassék, ellenmondás nélkül, sőt csendes lelkesedéssel elfogadtatott. Ha a karzatok is szavaznak, a lelkesedés valószínűen hangossá válik. Köztünk legyen mondva, a közgyűlések — néhány oázis kivételével — szárazak voltak. Ez a legszelidebb kifejezés, melylyel élhetünk. Ne vegyék rossz néven azon tisztelt urak, kik most a „quorum pars maxima fui“ bevallani kénytelenek, ha az előadott munkák legnagyobb számát azokhoz soroljuk, melyeket — mint ezt Jókai legújabb elbeszéléseiről mondja — nehezebb olvasni mint írni, csak hogy itt az olvasásnak még kétesebb az értelme, mert nagy gyűlésbeni felolvasásról van szó, hová csak tartalmuk s alakjuknál fogva egyaránt kitűnő és a figyelmet lekötő értekezések valók.

Szerencsésükre a tagoknak és a tudósítónak az első gyűlés és mindjárt kivétellel, az elnök, Eötvös báró megnyitó beszé-

dével kezdődött. Ki a tisztelt férfiú mély philosophicus gondolatmenetét ismeri, előre meg volt győződve, hogy ő ez alkalommal is új saját néz pontokat fog számunkra nyitni, s nemes, költői és hazafias felfogásával világot deríteni a tárgyra. E várakozás fényesen teljesült. A költő és bölcsész bebizonyítá, hogy tökéletesen érdemes azon diszpolgárságra, melylyel a természettudományok akkor ruházták fel, midőn 16 évvel ezelőtt e gyűlés második elnökéül megválasztották. Az OHL. közölte e fogalmazásban fennkölt és minden részeiben összhangzatos beszédet, s olvasói velünk együtt gyönyörködhetek azon nemes érzelmekben és gondolatokban, melyek annak minden tételéből szólnak, s átkarolván a tudományt és emberiséget egész nagyságában, tevékenységük köréül mindig csak a hazát és nemzetet ismerik el. A költőnek szabadságában állott azon sok szép fejében, mit számunkra világából hozott, nem csak megtartani saját deisticus álláspontját, hanem azt határozottan ki is jelenteni. „Damus petimusque vicissim.“

Azon időn, hála Istennek, már túl vagyunk, hol a természetbuvarlatról azt tették föl, hogy a pozitív hitet egyenesen támadja meg. A természettudományok önmagokért vannak; a tagadás épen oly kevés az ő feladatuk, mint a világosságé, hogy a sötétséget tagadja. A homály önönmagát tagadja, mihelyt a világosságnak enged. Azért lelkünkben örülünk, hogy egy köztisztelőben álló főpap vett részt gyűléseinkben, valamint örömmel olvastuk, hogy a Churban összegyűlt schwaiczi lelkészek, kik tüzetesen foglalkoznak a theologia viszonyával a természettudományokhoz, szíves üdvözlőket jelentettek távirtdailag a Samadenban ugyanazon időben (aug. vége felé) összegyűlekezett swaicz orvosok és természetvizsgálóknak. — Az idő és tudomány meg fogja lassan oldani az élet ellentéteit.

A megnyitó beszédre visszatérvén, sajnálattal említjük, hogy egy bécsi orvosi lapnak tudósítója, kinek, ha magyarul nem tud, a „Pester Lloyd“ban megjelent fordítás állott rendelkezésére, annak fényes és találó zárszavait oly elferdítve adá elő, hogy azok tisztán bárgyukká lettek. A bécsieknek általán sokat lehet elmondani rólunk. Némely emberek buzgósága valóban csodálatra méltó. A „Presse“-nek például azt írják, hogy a gyűlés napi közlönyében olvashatni, miszerint „értekezéseket latin, sőt német nyelven is szabad tartani“, — mihez természetesen néhány obligat felkiáltás s szép remény csatoltatik, mert, úgy mond, „két év előtt még a mostani tolerancia is lehetetlen lett volna“. Hinni akarjuk, hogy nem rossz akaratnak, hanem, mint mondók, buzgóságnak köszönhetünk ily elferdítéseket. A napi közlönyben lenyomott alapszabályokban azonban — mert ezek tartalmazzák a bevádolt pontot — a „német nyelv“ szerencsénkre elő sem fordul, hanem szóról szóra ez áll: „Diplomaticus nyelve gyűlésünknek a magyar, ezen iratván jegyzőkönyvünk is, mindazonáltal hazai nyelvünkben kevésbé jártas ügyfeleink deakul, sőt s a j á t a n y a i n y e l v ü k ö n i s a d h a t j á k k ö z l é s e i k e t.“ Ezen szócsocka sőt, idegennek talán feltűnhet, de nem az avatottnak, ki jól tudja mily nehéz, sőt forradalmi merénylet volt annak idején, 1840 körül, midőn ez alapszabályok hozattak, s nem csak mi nálunk, de a bécsi orvosi egyetemnél is, a kényurilag uralkodó latin nyelvet a térről leszorítani s helyébe az élő nyelveket tudományunkba is behozni.

Az elnök lelkes szavait Kovács E. titkár emlékbeszéde követte néhai Bene Ferencz tanár, jelen nagy gyűlés első elnöke felett. A boldogult tanár emléke mindnyájunk előtt tisztelőben áll, de az emlékbeszédet mi legalább, kiknek ezt már más és talán sikerültebb alakban volt szerencsénk a tisztelt titkár úrtól hallani, ez alkalommal szívesen elengedjük, annál inkább, mivel már maga az elnök is megható szavakkal fűzte beszédébe a magyar orvosok és természetvizsgálók hódolatát azon férfiú iránt, ki gyűléseik alkotója volt. Az elhunyt erényeinek általános vonásokkal történt vázolása nem is állítható szemeink elé a tisztelt aggastyán egyéniségét oly elevenen, mint azt a jellemrajz megkívánja. Ugy hisszük, a titkár úr nagyobb dicsőséget arat, ha beszédének másik részét, mely az elsőhöz nehezen is volt illeszthető, előadása egyedüli tárgyául tüzi ki, s természet vagy orvosi tudomá-

nyaink azon változásait és haladását, melyen azok akár általán, akár pedig hazánkban az utolsó nagygyűlés óta keresztül mentek, tüzetesen és kritikailag előadja. — Szabó tr. másod titkár „Az ember a geológiában“ című értekezése közérdekű és napi renden lévő tárgyat hozván a szőnyegre, igen helyén volt. Sajnos, hogy az előadó gyöngye organuma miatt azt kellően meg nem érthettük; olvasóink azt a „Budapesti Szemlében“ olvashatják.

A második közgyűlés nyug- és fénypontját mindenestre Schmidl József, polytechnikumi tanár, a bihari hegyekről szóló, német nyelven, élőszóval tartott előadása képezi. Természettudományi közérdekű tárgyról érdekesebben ritkán hallottunk értekezni. Ő kötötte a karzatokat díszítő szebb feleink számára a bokkrétát, és pedig a szakemberek öröme. — Lelkes Knöpfler ügyfelünk „a természettudomány és gyakorlati élet“-ben a közgyűlés elé való, de oly bő és sokféleképen idomítható tárgyat választott értekezésül, melynek komoly, kimerítő taglalása sok időt és papirt venne igénybe, s melynek számára, aphoristicus mezében, talán csak az ellentétek egymásmelletti éles felállítására, élcz és a viszonyokra verőfényt szóró adatok sorba állítása — vivhatták volna ki azon helyet, melyhez joga volt. — „Lelenczház jöjjön el a te országod!“ ily égbekiáltó jelszóval nem kezdé ugyan Bene Ferencz ügyfelünk az elmebetegkről gondoskodásról szóló értekezését, de daczára az egyszerűbb, s a tárgyhöz és helyhez sokkal inkább illő stylus-nak, jó akarat és emberszeretet hiányával sem őt, sem munkáját nem vádolhatjuk. Hogy kissé unmanageable-nek tapasztaltuk tiszt. ügyfelünket, az meglepett ugyan, mondhatjuk, de érdemeiről mit sem von le.

A harmadik, berekesztő közgyűlésre a szakülések ajánlása folytán hat értekezés jelentetett be; ez a kezelési tárgyak mellett sok volt. Egy-egy értekezésnek tehát csak egy negyed óra engedtetett meg. S ez nem kár; legnagyobb részét már a szakülésekben hallottuk, hová tárgy vagy alaknál fogva csaknem mind tartozott. — Weszelowszky Károly, Árvamegye orvosi helyirata a szakülésben legnagyobb méltánylatra talált, különösen a pontos meteorologicus észlelések és ezeknek szorgalmas összeállítása, valamint más helyekeli összehasonlítások folytán. — Grósz Lajos fontos és a közfigyelmet mindinkább magára vonó tárgyat, az államorvos-tant, hozta szőnyegre; kérjük, hogy az általánosakon most már túl lévén, a részletek tanulmányozását vegye munkába, mivel az általa indítványba hozott s el is fogadott javaslat sikerülését lényegesen elősegítendő. — Az orvosok közül végre Arányi tanárt találjuk az e gyűlésben értekezők sorában; szól pedig értekezése az emléktáblák és régi műemlékek kijavításáról. Kell ennél fényesebb bizonyítvány arra, hogy a magyar természetvizsgálók joggal engedtek az archaeológiának egy kis szobát házuknál, midőn még a kórbonecztanár is e téren akarja aratni babérait? A hetyke ifjonecz, ki azt a logika compendiumával történelmi jogából ki akarta zavarni, s a dévajkodó ősz tudós, ki őt e merényletben satyrájával segítette, ily argumentum előtt kétségkívül meghajolnának.

Nem fejezhetjük be jelen cikkünket anélkül, hogy óhaj-tásainkat e közgyűlések iránt szívökre ne kötnök a legközelebbi gyűlés rendezőinek, s azt nem tehetjük anélkül, hogy céljuk iránti véleményünket is el ne mondanók. A közgyűlések, úgy mint most tartattak, a közönséget tekintve nagyon hasonlítanak Frankfurtban régente tartani szokott azon koronázási díszbenedekhez, melyekhez a nép meghivatott, hogy a császárt és udvaronczeit ebédelni lássa.

A közgyűlésnek, és pedig nemcsak a mi véleményünk szerint, azon tapintható célon kívül, hogy a külön szakok egyesülési pontjául szolgál, még azon, nem kevésbé fontos feladata van, hogy a természettudományok iránt érdeket költsön, azokat népszerűvé tegye, s mintegy köteszköz legyen a csendes tanuló-szobának munkásai és a külvilág között. Minek nyitnók meg különben gyűléstermeink karzatait? Vagy csak hiú kíváncsiság kielégítése végett hívjuk meg az ország lakosait értekezéseinkhez és tárgyalásainkhoz? Minden bizonynyal nem. Az emberiség mindkét fele valószínűen tudja is, mint néz ki, mint öltözik és mint beszél a természetbuvár; ha oly szép

számmal jönnek közibénk, azt kétségkívül azért teszik, hogy tőlünk valamit tanuljanak!

S most — legyünk őszinték — mit tanultak tőlünk a hallgatók ez egyszer a muzeumban? — Véleményünk csak az, hogy a gyűlés intézőinek szigorral és — izléssel kell eljárni a közgyűlésekben előadandó értekezések megválasztása körül, s hogy illő úton gondoskodniok kell az alkalmas anyag megszerzéséről.

Ily közgyűlések számára, — melyekben a természettudományok nem a tudományosság díszköntösében, hanem az érthetőség köznapi öltönyében kell megjelenni, legalkalmasabbak oly előadások, melyek nagy, korszakot alkotó fölfedezésekről és találmányokról, földünk ismeretéről, a teremtés történelméről szólnak, a társadalmat érdeklő dolgokat, közegészségi tárgyakat, lakást, vizet sat. orvosi és természettudományi szempontból tárgyalnak; leginkább kétségkívül oly természettudományi kérdések, melyek épen a gyűlések idején az emberiséget nagyában foglalkodtatják.

De az előadás mindenekelőtt érthető és a nagyobb közönség felfogásához is legyen mérve. A szilárd tudományosság ez által mit sem szenved. Végre, ha csak lehet, élőszóvali előadást léptessünk a felolvasás helyére. Ki szólni nem tud, keresse babérait más téren.

¶

Tudományos társulatok.

Az „Académie des sciences“ 1863-iki nyárhó 17-én tartott ülése.

— Reybard, Lyonból, a tömör húgycsapolás (cathétérisme obturateur de l'urétrhe) név alatt műtétet beszél el, mely abból áll, hogy a csöves húgycsap helyett a húg-hólyagba egyszerűen kutasz vezetessék a húgycsőbe, mely végén kévessé hosszúkás s tojásszerűleg meg van vastagodva. Ezen kutaszoldási mód a mellett, hogy egyszerű, sokkal kevésbé fájdalmas mint a közönséges eljárás, s még azon kellemetlenségek is, melyek a húgycsapnak a hólyagba való teljes betolásával kötvék együvé, kikerülvék. Reybard szerint az általa közölt kutaszoldási módszernek a legtöbb esetben teljes sikere van.

— Parisot a folyadékoknak a bőr általi felvételére nézve mondja, hogy a víz felvétele a bőr legnagyobb részén rendszeren meglevő szaruhártya (epidermis) mellett azon okból lehetlen, minthogy az folytonosan hájréteggel van bevonva, mely azonban a tenyéren és talpon hiányozván, minthogy itten hájmirigyek nincsenek, a víz és a vízoldatoknak az említett helyeken a szaruhártyán át a bőrbe való behatolása már előre is megengedhető. S valóban ha tenyerünket vagy talpukat hosszú ideig akár meleg akár pedig hideg vízben tartjuk, tapasztalni fogjuk, hogy az ottan levő szaruhártya megduzzad a beleivódott víz következtében; midőn ellenben testünk bármely más részét tartjuk vízbe, azon meggyőződésre jutunk, hogy midőn vízbe mártott tagunkat rögtön kivesszük, ennek bőréről az le fog gyöngyözni. P. hogy a bőr-kigőzölgesnek és a belehelésnek szereplését kizárja, nem élőkön tett kísérletet, hanem heveny gyermek hullákkal, minthogy ezeknél a szaruhártya vékonyabb volta mellett a beivódás könnyebben történhet meg; midőn a tenyér vagy talp volt bemártva mérleg által a víz-felvételt mindannyiszor kilehetett mutatni. Több mint tíz rendbeli, mindannyiszor fiatal egyéneken tett kísérletek ezen lelelet igazolták, s a víz-felvétel mindannyiszor ki maradt, valahányszor a tenyér és talp kivételével csak a többi bőrrészek voltak bemártva.

A maszlagalnak (atropine) víz-oldata a tenyereken és a talpakon kívül a bőr többi részén a szaruhártyán át nem hatolt, midőn ellenben a maszlagal borlang. (alcool), borégény (ether) vagy hangy-halványban (chloroforme) volt feloldva, s így a bőrt fedő hájréteg feloldatott, a maszlagal-felvételét a láta tágulása által kilehetett mutatni. Leggyorsabban megy át a hangy-halványban feloldott maszlagal. Midőn 20 gramme hangy-halványban 5 centigramme maszlagal volt feloldva, s ezen oldat gyapotba itatva a homlokra tétetett, mindkét izben a láta három percz múlva tágulni kezdett, s öt percz lefolyása alatt teljesen ki volt tágulva. Az alkalmazás helyén

a bőr megvörösödött, melegebb, szóval lobos lett, s egy óra alatt a lob tünetei egészen elenyésztek.

Midőn a hangy-halvány helyett a maszlagal oldószerül borlang vétetett, a felvétel sokkal lassabban ment véghez, a láta-kitágulás csak 30 perc múlva kezdett mutatkozni, s a bőrnek lobos állapota sem lett élenkebbé. Ha végül a maszlag vízdalata kevés eczetsav által megsavanyított, mi hatást sem lehetett észrevenni.

— Davaine a lépfenés vére nézve közölte, hogy az oltás sohase sikerül, ha oly vérrrel történ, melyben a jelen lenni szokott bacteriumok még nem fejlődtek ki.

Az 1863-iki nyárhó 24-én tartott ülés.

— S. de Luca a kigyók bőrét hosszabb időn át tömény kénsavval kezelvén, czukorszerű tömeg maradt vissza, mely erjedésbe is átment. A kísérő hiszi, hogyha a kigyók bőrében cukor nincs is jelen, ottan olyan anyagnak mindenesetre lennie kell, mely mint a sejteny (cellulose) czukorra átváltozzék.

— Vincent értekezéteben kimutatni igyekezett, hogy midőn mákony (opium) vagy szunyal-mérgezéseknél (morphium) kávé, téa és gubacs használtattak, a mérgezésül volt anyagot szabatosan kimutatni többé nem lehet. A színváltozatok, melyekből szunyal jelenlétére következtetni szoktak, nemkülönbén az életben mutatkozó haldoklási jelenségek a megtörtént mérgezést valószínűséggel mutathatják ugyan, a törvénytörési vegytannál azonban a valószínűség nem elegendő.

— Lamy az ujonnan felfedezett fém, a zöldeny (thallium) összeköttetéseinek mérges voltáról szóló értekezését nyújtotta be. Kísérleteit 11 állaton, úgymint két tyúkon, hat rézcén, két fiatal him-kutyán és egy középnagyságú nősténykutyán tette, melyek mindegyike öt gramme kénsavas zöldeny adagolása után csakhamar meghalt, s hogy a nevezett anyag mérges sajátosságai még inkább szembetűnjenek, L. az előbbiekhöz hasonló nagyságú és hasonló idejű kutyának a kénsavas zöldenyből csak egy decigramme-ot (körülbelül 1,7 szemer) adott, s az így megmérgezett állat 40 óra lefolyása alatt kimúlt.

A felhozott leletek a kénsavas zöldenynek nagyfokú mérges voltára mutatnak, s a mérgezési tünetek között mindenelőtt a hasbeli fájdalmak említendők meg, melyek az állatnak hatalmas ugrásaiban és összerezenésében nyilvánulnak, mint ezt heves villamos rázkódtatásoknál észlelhetni; erre pedig az alsó végtagoknak kisebb-nagyobb hűdése következik, s végül megemlítendők a hasfalaknak behúzódása, székrekedés és az étvágy teljes hiánya. Olyforma tünetek mutatkoznak, mint az ólommérgezési görcsöknel észlelhetők.

— Dareste benyújtott értekezéteben közli, hogy legközelebb tyúkébrenyeknél kettős szívet, előesve, észlelt; látott továbbá a hátsó végtagok teljes egybeolvadását (symélie), nemkülönbén a szemek összeolvadását a közép vonalon (cyclopie).

— Al. Donné a tyúktojások rohadására vonatkozó kísérleteket csinált, melyek második emeleti ablakban C. sz. 10—12 egészen 30—36 foknyi hőmérsék-változatoknak voltak kitéve, s közülük a sértetlenül hagyottak 8—10 nap múlva is egészen frissek maradtak, míg az olyanok, melyek héja annyira betörtetett, hogy ujjal egészen a sárgáig lehetett hatolni, azon idő elteltével a rohadás elvitázhatlan jeleit mutatták. S ismét az olyan tojások, melyek héja fel nem törtetett ugyan, azonban rázás által a székhártya megrepesztetvén, a tojásszék a tojás fehérrel érintkezésbe jöhetett, azon idő alatt, ugyanazon körülmények között felbomlásba átment ugyan, mi közben kellemetlen bűz fejlődött ki, de a rohadás jeleit nem mutatta. Ha az ilyen tojás feltörtetett, bennéke szenyek kékesen nézett ki, de egyetlen állatocská, vagy növényke sem találtatott, melyek azonban nem sokára nagy mennyiségben kifejlődtek, mint a levegő a tojáshoz juthatott; ezen élő lények szaporodásával párhuzamban a rohadás gyorsan létre jött, s mindjobban elterjedett. Donné ezen adatokból következtetni hiszi, hogy azon tétel, miszerint a rohadás sajátosságos ázalagok kifejlődéséhez van kötve megerősített nyer,

minthogy ez addig be nem következett, míg a levegő a tojás bennékehez nem férhetett. Továbbá még azt is következteti, miszerint a tojás felbomlásához az is okvetlenül megkivántatik, hogy a székhártya megrepedvén a tojásszék a tojásfehérrel közvetlen érintkezésbe jöjjön.

— Tavernier a sebszélekeknek gyapotmáz (collodion) általi egyesítését mint új módszert közli. Fiatal ember nyakán tömlőt fejtven ki, miután a vérzést csillapította volna serre-fine-ek által a sebszéleket ideiglenesen egyesítette, azután a seb felső végétől kezdve szomszédságból szomszédságra gyapotmáz-t kent, s mint ez megszáradt, azon mértékben az egyik serre-fine-t a másik után eltávolította. A sebszék ily módon a gyapotmáz hatalmas rétege által tartattak együtt, s igen szépen összehegedtek. 8 nap múlva, miután a gyapotmáz-réteg eltávolítottatott volna, vörhenyes, egyenes sebhely mutatkozott, mely a bőrrel ugyanazon felszínen foglalt helyet. — Ezen egyesítési modornak, hol alkalmazható, előnye abban állának, hogy fájdalom nélküli, a heg pedig egészen észrevétlen, minthogy az említett csekély vörösség is végkép elenyész, s végül a bőr a heg szomszédságában nem huzódik aláfelé, hanem avval egy fölszínen marad.

V e g y e s e k.

— A szepességi orvosok és gyógyszerészek, mint értesülünk, a borsodi orvosegylet mintájára társulatot alakítottak; elnökké az újonnan főorvosnak kinevezett Fleischer Frigyes tr., titoknokká pedig a társulat tervezője Tátray tr. lón megválasztva. Az eddigi tagok száma 28.

+ Hermann Samu tr, ki tanulmányait a pesti egyetem sebészi kórodájain végezte, a pesti zraelita kórházi fősebészévé megválasztott, midőn egyszersmind a nevezett kórházban eddig hiányzó sebészi osztály alakítása elhatározottatott.

— A nagymélt. m. k helytartótanácsnak folyó évi szt. Jakab hó 16-án 38733 sz. a. kelt intézvénye által Szathmármegye kebelében lévő Sárköz-Ujlakon engedélyezett gyógyszerész személyes jogával Balázs György okleveles gyógyszerész ruházottatott föl.

Hajdú-kerület Dorogh városában megürült gyógyszer-tári személyes jog Tanács Mihály okleveles gyógyszerésznek adományoztatott. Közli Hartl Alajos. tr.

Heti kimutatás

pestvárosi közkórházban 1863. october 2-től egész 1863. october 8-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónó	gyermek	elmékór	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
october. 2.	12	11	23	3	7	10	2	3	5	213	352	19	12	18	614
" 3.	6	5	11	5	2	7	2	1	3	212	354	21	15	18	620
" 4.	9	13	22	6	13	19	3	—	3	212	354	22	16	18	622
" 5.	6	6	12	11	4	15	3	3	6	204	354	23	18	18	617
" 6.	17	14	31	11	9	20	2	3	5	209	357	22	18	17	623
" 7.	13	12	25	6	10	16	3	2	5	215	356	24	17	19	631
" 8.	10	11	21	11	7	18	1	2	3	213	359	24	15	19	630

A létszám e héten szaporodott; a csorvás bántalmak túlnyomók; néhány vérhas észleltetett; a halottak száma csekély.

P á l y á z a t o k.

Cs. Sz. Domokos melletti Balán rézműnél orvosi állomá betöltendő. Évi fizetés a műpénztárból 300 frt, a társépénztárból 300 frt failleték a műpénztárból 4 frt 62 kr, a társépénztárból 5 frt 62 kr. Ösz szesen 609 frt 24 kr. o. é. Továbbá 6 köb-öl tüzelő fa a gyógyszer-tá számára és természetbeni szállás. A gyógytár kezelése, mely a mű tulaj dona, az orvos kötelességéhez tartozik.

A folyamodók kellőleg felszerelt folyamodványaikat f. év october 31-ig a cs. k. cs.-sz.-domokosi bányá-, luta- és verőmű igazgatóságánál nyújták be. Orvos-tudorok előnyvel bírnak.

Sz. k. Pestvárosánál baromvrosi állomás üresedésbe jött. A folyamodványok f. hó 20-ig a tanács elnökségéhez intézendők.

H i r d e t é s e k.

FISCHER PÉTER,

sebészi mű- és kötszerész

ezennel ajánlja a t. i. orvosi közönségnek, mindennemű sebészi eszközökből és sérvkötőkből álló, valamint mindenféle gumi és kaucuk árukkal ellátott és újonnan rendezett raktárát; nemkülönben minden megrendeléseket pontosan és legjutányosb áron teljesíteni ígér, mi külföldöni utazása alkalmával Párisban és Londonban a legnevezetesebb műszerészek- és kötszerészekkel eszközölt üzleti összeköttetése által lön lehetséges.

Különösen ajánlja :



francia villam-gépezetét GaiFFE után búz-nélküli elemekkel 26 frt;

angol villam-gépet egy nagy elemmel 20 frt; gégevizsgálati eszközöket tokban, egyáltalán újonnan ellátott szemüveggészlettel a világító tükrökhöz, pokolkő-tartóval 18 frt. Gégemetesz (Laryngotom), Fischertől javítva 6 frt. Kettős gégecsőt kaucukból 4 frt 50 kr, ugyanez ezüstből 14 frt. Pravas bőralái föcskendő-készletet 10 frt 50 kr. Eustachkürtésapót Ytardtól, kaucukból lapdával Policzer orvostudor után 5 frt. Méhüreg-föcskendőt kaucukból, Braun tanártól 4 frt 50 kr.

Továbbá a legújabb francia kisebbszerű, a legfinomabb aczélból készült ajkoncepczal és argentánnal diszitett eszközökkel, a napi szük ségnek megfelelőleg felszerelt és zseb-ben hordható táskákat. Efféle fölszerelt táskákat ezüsttel diszesített eszközökkel. Közönséges zsebtáskákat 1. számú 8 frt 50 kr, 2 sz. 12 frt 50 kr, 2 1/2 sz. 17 frt, 3 sz. 22 frt, 4 sz. 22 frt 50 kr, 5 sz. 25 frt 90 kr és 6 1/2 számú 39 frt. Ugyiszintén kaphatók: különféle gumi és kaucuk cikkek, lapdaföcskendő, mézhuhanyozó Braun tanártól, gumi méhföcskendő lapdaformájú, szopóföcskendő, tejszoptató; — viaszszálacs fehér, fekete francia gumiból, valamint húgycsapok. Nemkülönben, mint igen czélszerűnek elismert, legújabb angol gömbös, henger és kupos alakú szálacsok; angol henger alakú húgycsap első minőségű, ugyanez gömbös; angol méh- és végbéltükör Fergusson után. Vannak mindennemű és alakú sérvkötők, alkart és alszárt nyújtó gépek újabb szerkezettel Valerótól. Vállfűzők, hátgerinc-egyenlitők és nyújtó ágyak; — legújabb donga- és lóláb-gépek angol mintára; jártató gépek, művészi végtagok, kezek és lábak a legjobb szerkezet szerint készíttetnek.

Végül boncz-, csonkítási-, szülési- és szemési eszközöket megfelelőleg felszerelt csinos ládákban kórházak és megyék számára nálam mindenkor készen kaphatni és minden efféle megrendeléseket azonnal pontosan teljesíteni képes vagyok.

Árubboltja Pesten Ferenczrendiek terén, Jankovits-féle 2-dik szám alatti házban. (2-6)

Az „Orvosi Hetilap“ 1862-ik évi folyama 46-ik számában, a 919-ik hasábon, a kir. magyar természettudományi társulat 1862-iki ösztöt 12-én tartott szakgyűléséről szóló jelentésben volt először ismertette a komárommegyei

nagy-igmándi SZÉNSAVAS KESERŰ VÍZ

vegybontása Molnár János, ismert jelességű vegyészünk és a királyi magyar természettudományi társulat választmányi tagja által

Molnár János úr jeles vegybontása a „Gyógyyszerészi Hetilap“ 1862-dik évi folyamának 48—49-ik számában egész terjedelmében is megjelent, hol egyszersmind a 776-ik lapon olvassuk :

„Végre orvosi szempontból Kovács Sebestyén Endre tudor, a pesti közkórház osztályos főorvosa beteg ágynál e vízről szerzett tapasztalatai után dicsérőleg nyilatkozott“.

Egy polgári font vízben szemerekben található : kénsavas hamany, SO₄K (0,1074); kénsavas szikeny, SO₄Na (52,9226); kénsavas kesereny, SO₄Mg (100,7836); szikenyhalvag, ClNa (11,9934); szénsavas szikeny, CO₂Na (11,5171); szénsavas mészeny, CO₂Ca (0,4485); kénsavas kesereny, CO₂Mg (8,1048); kénsavas vas, CO₂Fe (0,0883); kénsavas cse-leny, CO₂Mn (0,1497); kovasav, SiO₂ (0,0875); szervi anyag 0,6759; a szilárd részek összege, (186,6344). Szabad szénsav egy font vízben 6,6 köbhüvelyk található.

A víz ezen összetételénél fogva valóságos kincset bir hazánk, mint-hogy kénsavas sónál fogva az epsomi, püllnai, fridrichshallei és saidschützi, nemkülönben az ivándai, felső-alapi és budai, szabad szénsava és kénsavas sónál fogva pedig a marienbadi ásványvizekkel sikeresen vetélkedhetik. Ottan tehát, hol a nevezett vizek használnak, a nagy-igmándi ásvány-víz már több ízben a legkedvezőbb eredményyel alkalmaztatott, mint ezt a „Gyógyászat“ 1863-ik évi 2-ik számában olvasható.

Hogy pedig a nagy-igmándi ásványvíz sói könnyebben szétkül-dhetők legyenek, s így az epsomi, püllnai, fridrichshallei, saidschützi, marienbadi és carlsbadi sók nélkülözhetőkké váljanak, alólirt a nagy-igmándi ásványvizet olyformán besűrítette, hogy fél akó víz gyógyha-tású szilárd részei egy font sóban legyenek összpontosítva.

A víz 25 db három meszelyes üveget tartalmazó ládában, míg az ásványsó egy fontot tartalmazó faszelenczékben küldetik szét.

Egy láda ásványvíz ára . . . 6 frt 25 kr.

Egy font ásványsó ára . . . 2 frt 50 kr.

Tíz egyszerre vett ásványvíz-teli láda, vagy ugyanannyi font ásványsó után a 11-ik ingyen jár.

Megrendelhető pedig :

Rév-Komáromban: Schmidthauer Antal, ^{hites gyógyszerész-nél}

a „Megváltó“hoz czimzett gyógyszer-tárban.

Nagy-igmándon: PACHL SÁNDOR úrnál.

Pesten: JEZOVITS MIHÁLY úr három korona-utczai gyógy-szertárában.

A megrendelés készpénz fizetés vagy utánvétel mellett történhet. Kelt Rév-Komáromban 1863-iki nyárelő 20-án.

Schmidthauer Antal,

(3-4) h. gyógyszerész, a n.-igmándi gyógyforrás kezelője.

Riunione Adriatica di Sicurtá

(Adriai biztosító társaság),

mely 1838 óta folytonosan a legjótékonyabb sikerrel működven, ez idő szerint

tízmillió ötszáz ezer forintnyi

biztosítéki alappal bír, és melynek

országos főügynöksége Pesten

nagy-hídutczában a 12-ik szám alatt van,

a legméltányosabb díjak mellett teljesít :

1) Életbiztosítást, mely szerint halál esetében az utódok részére bizonyos örökség, azután gyermekek részére kiházasítási, üzletkezdési, vagy katonaság alóli váltságra 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 stb. valami csak éghető.

3) Vizen és szárazon szállított vagyon-biztosítást, minden elemi csapás ellen, mely az effélet szállítás közben érheti.

4) Jégkár elleni biztosítást, gabonafélékre, takarmányra, egyéb mezei termékekre, 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, Konn

(1) (6-*) (Nagy-híd utca 12. sz.)

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 ábrák bérmentesítendők. **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 állomásán.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Bókai János tr.: A gyermekkorban észlelt felfelé haladó hűdés négy esete. (Folyt.) — Balogh Kálmán tr.: A külső agyburok lobja. (Folyt.) — Könyvismertetés: Virchow sejtkórtanának ismertetése. Irta Patrubány Gergely tr. — Lap szemle: Kiszorult sérv visszahelyezése a testnek fejre való felfordítása által. — Vízszív gyógyítása villamosság által. — Apróbb szemelvények
Tarcsa: Budapesti k. orvosegyet. évi nagygyűlése. — Lumnitzer Sándor tr.: Titkári jelentés a budapesti kir. orvosegyet 1862/3-ik évi működéséről. — Előadások a pesti szegény-gyermekkorházban. — Vegyesek.

A GYERMEKKORBAN ÉSZLELT FELFELÉ HALADÓ HÜDÉS (paralysis progressiva ascendens) NÉGY ESETE.*)

Bókai János tr., gyermekkorházi igazgató-főorvostól.

(Folyt.)

Az eddig rajzolt kórképben leginkább csak azon tárgyilagosságot tüntettem ki, melyek az egész kórlefordulás alatt leghibetlenebbek voltak, a kórállapotot leghibetlenebb jellemezték és a gyógykezelés által fokozatos fejlődésükben zavart nem szenvedtek; szükségesnek látom azonban még azon életműködések rendes vagy rendellenes mivoltánának felemlítését is, melyek e bántalommal vagy oki viszonyban, vagy kórjeli kapcsolatban állhattak volna.

Itt első helyen megjegyzendő, hogy a fiucsán agyi tünetek az egész kórlefordulás alatt nem észleltek, sőt még csak fejfájásról vagy szédülésről sem panaszkodott, elméje folyton zavartalan maradt, érzékszervei közt a hallás, szaglás, izlés és érzelet (Gefühssinn) oly rendeseknek találtattak, mint megbetegedése előtt; csak a láttehetség mutatott az utolsó 6 nap alatt rendellenességet, a mennyiben szembőlátás már fennemlített merev állása mellett látása bizonyos távolságban és irányban kettős (diplopia) vala. Szervi változást a szembőlátás közegében gyermekkorházi szemészünk Hirschler tr. szigorú vizsgálata sem talált. — A száj- és garatür megsejtelésénél, addig míg a nyelési nehézség be nem állott, mitsem találtam mit kóros változásnak mondhattam volna, a nyelési nehézség jelenkeztevel azonban a lágyszövetek itt halványabbak és petyhüdték voltak. Ezen kórjelek mellett az utolsó két napon beszéde is akadózó és nehezebben érthető lett, és pedig annyival inkább, mivel az egyes szavakat is orrhanggal ejtette ki.

A mellkasban — tapogatás, kopogtatás és hallgatódzás által azon napig, melyen a nehezített légzéssel a légzési utakban nedves szörtyögések jelentkeztek,

*) Múlt számunk 805. hasábján az utolsó sor következőleg kiigazítandó: a gyógykezelés hánytatóból, pokolkövelidézésekkel és hólyaghuzókból állott, mely utóbbi sat.

más kórtüneteket nem tapasztaltam; a szívhangok tiszták voltak, a szívlokozás nem árult el gyöngeséget s ezzel kapcsolatban az érítés sem, mely mindig mozas maradt, és 100-nál többre nem igen szaporodott; csak az utolsó két napon gyöngült a szívlokozás és érítés, s növekedett gyorsaságuk is.

A test hőfokát tekintve, a gyakoribb thermometrikus mérések csak azt tanúsíták, mit az épélettani vizsgálatokból is tudunk, hogy a hőmérsék a különböző testrészek szerint ingadozásokat mutat; jelen esetben is az alvétagok hőfoka legesekélyebb volt, és pedig július utolsó napjaiban a tizedes hőmérő a lábujjak közt 33° C., a térdalján 34,6° C., a lágyszövetben 36,5° C., a tenyéren 35° C., a hónaljban 37,4° C. és a végbélnyílásban 38° fokot mutatott; ezen számok ismételt méréseknél igen csekély ingadozásokat szenvedtek.

Emésztési szerveinek működése, úgy mint egészséges állapotban, a kórlefordulás alatt is mindig kitünő volt; hasürülései a legrendesebben történtek s még néhány órával halála előtt is önkényes koloncizos szék állott be, mely csak a hassajtó gátolt működése folytán ürült ki nehezebben; ugyanaz megjegyzendő a vizeletről is, melylyel rendesen és önkényesen tiszta sárga húgy ürítettett.

A test táplálását illetőleg, ez az utolsó 10 napon némileg szenvedett, de kevésbé általános soványodás mint inkább petyhüdték izomzat által külölő magát; arcizmaiban azonban a kórlefordulás végéig nem változott, noha arcizmainak működése lomhább volt. — Két figyelemre méltó negatív kórjelnek tekintém egyrészt azt, hogy ezen általános esőkkent izomműködést rángöröcsök se meg nem előzték, se a kórlefordulás alatt nem jelentkeztek, de még csekélyebb inrángások sem észleltek se az izomcsopórtokban, se az egyes izomokban; — másrészt fontosságot tulajdonítottam kórismeit tekintetben azon körülménynek, hogy a test érzékenysége nem esőkkent, hanem mindvégig változatlan maradt.

Az alkalmazott gyógyeszközök a baj első kezdetétől fogva kinalból, vaskészítményekből, izgató be-

dörzsölésekből, tápláló s erősítő fürdőkből, galvan-villamozásból, tápláló étrendből állottak. Az utóbbit a folyton jó étvágy is igénylé mindaddig, míg a légzési és nyelési akadály annak alkalmazását nem gátlá. Ingerszerek daczára ezen légzési és nyelési nehézség óráról-órára fokozódott; ehhez járult tökéletes álomhiány és a legnagyobb félelmes szorongatással párosult nyugtalanság; a gyermek szinte percenkint majd az ölbe, majd az ágyba, majd ismét más meg más helyre kívánczozott; az utolsó 48 órában végtére már csak emelkedett helyzetben volt képes elégtelen légzési mozzanatokát véghezvinni, minek következtében a légzési utakban mindinkább nagyobb mennyiségű nyák gyűlt össze s az eddig még mindig eszmélő gyermek asphycticus állapotba esett, melyben fél óra után csendesen kimúlt.

E szerencsétlen kimenetelű esetben mindnyájan, kik a beteget észleltük, a bonczolat eredményét feszült kíváncsisággal vártuk, a kórterményt — a baj tárgyilagosa és alanyi nyilvánulása szerint — kevésbé az agyban, mint inkább a gerinczagyban föltételezvé. A bonczolat azonban nem felelt meg várakozásunknak, mert azon másodlagos tüneteken kívül, melyek a tüdővizenyőben (oedema pulm.) és vérsülyedésben (hypostasis pulm.) állottak, — az agyban, gerinczagyban és ezek burkaiban csak visszeres vérbőséget találtunk, ezen kívül pedig sem kórterményt, sem szervi változást, noha a vizsgálat a lehető legnagyobb pontossággal történt. A szív, máj, lép, a gyomor és az egész bélhuzam, a húgy-ivarszervek egészen rendeseknek találtattak. Az izomállomány a rendesnél halványabb és petyhüdebb volt; szövetének görésői vizsgálatát a bonczolatnál jelen volt Brühl tr., az összehasonlító boncztan akkori egyetemi tanára válalta magára, de a vizsgálatnak eredménye szintén csak nemleges volt.

Alig hogy az imént leírt kóreset észlelése után néhány hó múlt, előfordult a gyermekkórház járólagos betegek közt is egy hasonló eset, melyet érdekességénél fogva, 1860 évi november 2-án, a kórodai betegek közé következő kórelőzményi adatok mellett vettem fel:

N. J. 3½ éves leányka, másfél év előtt kanyaróban és 6 hét előtt hártvás gégelobban szenvedett; ennek szerencsés lefolyása alatt a használt belső szereken kívül egyszersmind hólyaghuzó alkalmaztatott a nyak mellső részére; e hely kifekélyedvén, gyógyulása a gégelob szünete után is még több hetet vett igénybe. Ezen baj után a gyermek üdülni kezdett, de mintegy 14 nap óta sem járni, sem állani nem birt és ülni is csak támaszok közt tudott; azalatt hogy ezen kórtünetek feltünőbbek lettek, fejét is kezdé nehezebben fennhordani, de felső végtagjaiban szülői gyöngeséget nem tapasztaltak. A föl vétel előtti napokban folytonos sírás, nyugtalanság, álmatlanság mellett már nehezített nyelés és légzés is észleltetett, időnkint lázas mozgalmak jelentkeztek, és székürülései többnyire lomhák voltak.

A leánykát november 2-án felvétele alkalmával korához képest gyengén kifejlődöttnek találtam, testé-

hez arányban álló fejét egyenesen fenntartani épen nem birta, ez mindég hátrafelé hanyatolván; a szemtekék rendesen mozogtak, úgy szintén a szemfödelek is, a láták szabályszerűen tágultak és huzódtak össze; láttehetsége, hallása, szaglása, izlése kóros változást nem tanusítottak; nyelve nedvesnek, garatürének takhártyája halványnak, nyelése nehezítettnek találtatott; beszélni tudott, de nem oly tisztán mint hasonló korú gyermek beszélni szokott. Nyakának mellső részén talérnyi, és kissé lelapult mellkasán a szegycsont fölött tenyérvnyi hegjegy volt látható; nehezített légzése a mélyebb légvételt gátolá, miért is mellkasának mozgásai korlátoltak maradtak, légzési mozzanat egy perc alatt 36 történt; időnkint köhécselés jelenkezett erőtlen kiköpéssel; a kopogatási hang az egész mellkason rendes volt, hólyagesás légzés mellett mindkét tüdőben egyes nedves szörtyögések (rhonchus humidus) hallatszottak; szív működésében rendellenesség nem tapasztaltatott, szívlökései elég erősek valóának; mérsékeltén tágult hasát még erősebb nyomásnál sem fájlalá, a felvétel előtti napon egy emésztetlen hasürülése volt; vizelet öntudatlanul két ízben ürült. Érverést egy perczen 108-at lehetett olvasni; a test hőfoka a különböző tájak szerint következő volt: a talpon 30,5° C., a térdaljbán 34,9° C., a lágyékban 36° C., a tenyérben 35,3° C. a hónaljban 36,5° C.; halvány testbőre különben rendellenességet nem mutatott; izomzata általában petyhüdtnek találtatott; felső végtagjait gyöngén ugyan, de czélszerűen mozgathatta; alsó végtagjainak mozgásai nagy fokban korlátoltattak, ezeket mérsékeltén emelni ugyan képes vala, de járni, állani nem birt, s felállittatván, alsó végtagjai a test súlyát nem győzték; ülés közben törzse ingadozott, miért is azt kezeivel támogatni kénytelenítettett. A bőr érzékenysége sem a törzsön, sem a végtagokon nem csökkent. Elmebeli tehetségei az egész kórlefolvás alatt rendesen működtek.

A tünetenyek ezen összegéből a kórállapotot nem határozhattam másnak, mint első esetemben. Jólehet a kórelőzményt itt csak sovány vázlatban nyervehetém, s a kórlefolvás is még egy ideig pontos észlelést igényelt volna: kénytelen valék itt is hasonló javalatokat felállítani, mint ottan, és ezeknek megfelelőleg zsongító, erősítő szereket alkalmazni.

Azonban sem a további észlelésre, sem a szerelésre nem maradt elegendő idő. A föl vétel utáni első 24 órában a leányka állapotában lényeges változást nem tapasztaltam, új kórjelek nyomába nem jutottam, nyugtalansága nem fokozódott, sőt éjjel aludt is néhány óráig, fájdalmas érzésekről nem panaszkodott; de már a legközelebbi napon, azaz nov. 4-én délelőtt észlelém, hogy étvágya csökkent, szomja nagyobbodott, nyelése nehezbült, légzése felületesebb lett, mely utolsó körülménynél fogva a kis beteget magasabban elhelyeztettem. Délután, gyakoribb erőtlen köhögéssel, lázas mozgalmak is jelentkeztek, a hőmérsék emelkedett, a tüdők felső részeiben számos szercegek hallatszottak, az alsókban pedig hátul, hol a kopogatási hang is tompult, légzési zöreje alig volt kivehető. Mostantól fogva a kórállapot igen

gyorsan súlyosbult, a legnyugtalanabb éj után reggeli 4 órakor ránggörcsök jelentkeztek, melyekre a légzés a legnagyobb mértékben nehezítve lön és a nyelés egészen akadályoztatott; a beteg szájujrat habzó nyák tölté ki, fölötte gyors érütése tetemesen gyöngült, bal látája összehúzódott, jobbika mérsékelten tágult maradt; 8 órakor felső végtagjait és szemhéjait még kissé ugyan mozgathatá, de a szavakat már csak töredevezve és érthetetlenül ejté ki, öntudata a ránggörcsök óta elenyészett és már 9 órakor reggel nov. 5-én csendesen meghalt.

A bonczolat ezen esetben sem deríthető fel a kórfejlődést oly tökéletesen, mint azt vártam. A bonczolat röviden következő volt: a koponyaacsontok vékonyak, több helyen áttetszők, az agykéreg vérdúsak, a látó agykér visszerei, különösen az agy alapja felé hollótoll vastagságig kitágulvák és sűrűn folyó barna vérrel telvék; az agyállomány szívós vérdús, az oldalgyomrocokban mintegy kávéskanálnyi tiszta savó, az edényfonatok vérdúsak; az agyacs rendes összeállású, vérdús; a torkolati visszerekben hígan folyó vér. A gége takhártyája rendes, a tüdők szabadok, csúcsai és mellső szélei légdagosak, felső lebenyeik véres habzó savót tartalmaznak; a jobb tüdő alsó lebenye kékes barna, hústapintatu, egyes kisebb darabjai a vízben alámerülnek; a bal alsó hasonlít a jobbikhoz, csak hogy állománya törékenyebb, mindkettő metszlapján sűrű nyulós folyadék ömlik el; a bal szív falzata a rendesnél valamivel vastagabb. A máj nagy, vérdús, a lép rendes nagyságú, a gyomor- és a bélhuzam rendellenességet nem mutatnak, a fodormirigyek duzzadvák; a vesék vérdúsak, a húgyhólyag üres. A gerinczagy kivétetvén, ennek nyaki része lágyabbnak tetszett, különben állománya és burkai vérdúsak. A test izomzata petyhüdt és halvány vörös színű.

Összehasonlítván e két kóresetet, mindkettőben azonos jellemző kórtüneményekkel találkozunk; de akadunk olyan kórjelekre is, melyekből könnyen kórfejlődési (pathogeneticus) különbségre lehetne következtetni. Ugyanazt kell a két kóreset lefolyásáról is megjegyeznünk; az elsőnél a baj csaknem szünet nélkül nagyobb meg nagyobb fokra fejlődött, holott a másodiknál csak hosszabb időköz után, halálos kimenetele előtt néhány órával, rögtön tetőpontjáig fokozódott. Épen ezen utolsó körülménynél fogva az első esetben a halálos kimenetelt majdnem biztosan már több nap előtt jósolhattam, holott a másodiknál még halála előtti estén sem jövendölhettem némi biztossággal a baj közel lévő végét. A bonczolat szintén mutat egyes különbségeket; de mielőtt az egésznek részletes taglalásába ereszkedném, lássuk még előbb a többi két kóresetet. (Vége követ.)

A KÜLSŐ AGYBUROK LOBJA (pachymeningitis).¹⁾

Balogh Kálmán tudortól.

(Folytatás.)

Schroeder van der Kolk esetei következők!

Első eset. Midőn az észlelő 1824-től 1826-ig az amsterdami külső kórházban alkalmazva volt, körülbelül 40 éves nő

¹⁾ L. lapunk 36, 37 és 38 számát.

lázal és álomkórsággal jutott kezelése alá, ki a kórházat végül egészségesen odahagyta, s ott léte alatt valamely agybántalomnak még csak nyoma sem mutatkozott nála. Egy évvel később teljesen zilált lelki állapotban vétetett fel, midőn már orvosságot bevenni nem akart. A vértorlódásban levő arcza meg volt duzzadva, s ezenkívül még erős fejfájásról panaszkodott, midőn kezével többnyire a bal oldali nyakszirttájhoz nyult. Álomkórság fejlődött ki, mi közben a hugyozás és a székletétel önkéntelenül mentek véghez. A fejre piócák és hideg borogatások rakattak, míg belsőleg hűsítő ital rendeltetett, melyet azonban a beteg közönségesen visszautasított. Mi javulást sem lehetett észrevenni. Néhány nap múlva azonban az elmeműködések egészen szabadokká váltak, s a beteg csak némi szédélgezésről panaszkodva két nap múlva a kórházat odahagyta, de két héttel később újra elmetompulat és álomkórság fejlődött ki, midőn szinte nem akart orvosságot bevenni, anélkül, hogy a visszautasításra helyes oka lett volna. Így tartott ez körülbelül kilencz napig, midőn minden kóros jelenségei kisebb-nagyobb időközökben még többször ismétlődtek, s mindannyiszor 4—5 napig tartottak, s nevezetes volt, hogy a beteg az említett rohamok tartama alatt az orvosságot és az eledeleket egyenlően visszautasította. Szünetek alatt a székürítés rendes, az érlökés pedig csendes és inkább gyenge volt. A gyógykezelésnél a lobellenes eljárás alkalmaztatott, végül hasmenés fejlődött ki, midőn a beteg csendesen elhunyt.

Bonczoláskor a bal oldali halántéktájon, mindjárt a Sylviusféle árok szomszédságában és a sarlónyujtvány közelében az alsó agylebeny felső felülete a külső agyburokkal (dura mater) össze volt nőve, hol egyszersmind az utóbbi megvastagodva és megvastagodva is találtatott. Agylágyulást találni nem lehetett, hanem inkább csekély keményedést. Ezenkívül a hullán valami rendellenesség nem mutatkozott.

Ezen leletből Schroeder van der Kolk következteti, hogy a külső agyburoknak az agyéval bonyolodott lobja hosszan tarthat, s a rohamok között szünetek lehetnek jelen, midőn semmi kórjelenséget sem lehet észrevenni.

Második eset. Negyven évet jóval túlélt asszony már régóta kiállhatlan fejfájásban szenvedett, melyből menekülendő az amsterdami külső kórházba ment. A kórházba jöve telekor egészen zavarban volt, s mindenféle vaddolgokat beszélt, mely állapot néhány nap alatt csendes tébolyba ment át. A szemek ostobán néztek ki, s általában véve a félig mámorosan levő nő arca elmetompulatot árult el. Kezével többször homlokát nyomkodta, mit a talán még jelenlevő fejfájdalomnak lehetett tulajdonítani, melyről azonban, hihetőleg eszméletlensége következtében nem panaszkodott. Schroeder helybeli agybántalmat vévén fel, elvonó szerelést alkalmazott, piócákat és végül kevés kámfort használt; mindennek azonban nem nagy sikerét lehetett látni. Hat hét lefolyása után az eszmélet visszatért, s a fejfájás teljesen megszűnt, minek folytán az asszony egészen jól érezte magát, s minden azt mutatta, hogy semmi baja sincs; S. v. d. K. azonban a megelőző esetre gondolva betegének jövőjére nézve vérmes reményeket nem táplált.

8 hét elteltével a legszorgosabb vigyázat daczára a fejfájás minden észrevehető ok nélkül megújult hevességgel visszatért, mihez még mindenféle ostoba gondolatokkal összekevert félrebeszélés, majd pedig néhány nap múlva álomkórság csatlakozott. Emellett a bal oldali végtagok görcsösen összezsugorodtak, mint ezt az agylágyulásnál nem egyszer észlelhetni, s ezután nem sokára a beteg alhalt.

A koponya felnyitása után a külső agyburok az agy mellső lebenyével igen bensően összenőve találtatott, s ezen összenövés alatt több kemény gümöre lehetett akadni, melyek átmeteszéskor porczkeményeknek tüntek elő, s kásaszerűen kinéző meglágyult agyállomány által vétettek körül.

Oly jelentékeny agybántalom daczára a kórtüneteknek teljes szünetelése mutatkozott, s ezen felül S. v. d. K. figyelmeztet, hogy ezen esetben midőn az elmezavar nagyobb fokú volt mint az előbbi esetben, a bántalom a mellső részletben fészkelt.

Harmadik eset. Harminczhat éves gyenge és buta elméjű nő, igen nagy fejtájáról panaszkodott, mely végett az amsterdami külső kórházba felvételre; egész ostobán nézett ki, néhány nap alatt álomkórba esett, s ez ezután időszakonként félrebeszéléssel és elmezavarral váltakozott. A nyakra Autenrieth-kenőcs és hólyaghuzó rendeltetett, míg belsőleg oldószeres adagoltattak, anélkül, hogy valami változást lehetett volna elérni. Később salétrom és kámför vétetett igénybe, mi közben 6. hét lefolyása alatt a tünetek annyira elenyésztek, hogy a beteget egészségesnek lehetett tekinteni. S ha ezen javulást a kámfornak nem is lehet tulajdonítani, legalább annyit mutat, hogy az nem ártott.

Az asszony azonkívül, hogy sajátságosan nézett ki, tökéletesen jól érezte magát. Schroeder van der Kolk előbbi tapasztalataira támaszkodva, szerencsétlen kimenetelt jósolt, s valóban 3 hét múlva igen veszélyes jelenségek fejlődtek ki, anélkül, hogy ezeket a legnagyobb gondosság mellett elkerülni, vagy elhárítani lehetett volna. A beteg ugyanis arczába vértorlódást kapott, eszméletét elveszítette, légzése megnehezült, s ezenkívül gyenge rángatózások fejlődtek ki nála. Érvágás történt, s a kibocsátott vér nehezen aludt meg, mint ezt lobognál tapasztaljuk; azután pedig a fejre piócák és hideg borogatások alkalmaztattak. Az elmetompaság nem változott, úgy szinte a vértorlódás a fej-felé egy állapotban maradt, s mellette heves rángatózások fejlődtek ki, miközben a halál bekövetkezett.

A betegség alatt az első időszakban az álomkór idejét kivéve az étvágy nem szenvedett; a székletek azonban lomhán következtek be. A szemrekesz (iris) feltűnően halványan nézett ki, mi Schroeder van der Kolkknak már több egéneknél feltűnt.

Bonczoláskor a máj és a jobb oldali tüdő nagyfokú lobjeleit mutatta; ezen lob azonban bizonyára már régebben fejlődött ki, minthogy a máj a rekesszel igen erős új képződésű hárták által volt összenőve, melyekben Schroeder van der Kolkknak a nyirkedényeket higannyal befecskendeznie sikerült, mi csak a régebbi új képződésű hártáknál lehetséges. Az életben ezen lobnak semmi nyoma sem mutatkozott.

Bal oldalon a külső agyburok az agy-féltekével mindjárt a középső agyburki ütér mellső ága megett az alsó agylebenynek megfelelőleg össze volt nőve. S ezen a helyen az agy-állomány összelágyulva, sárga-savóval beszűrődve találtatott oly módon, hogy azt 2 $\frac{1}{2}$ centim. magos és 4 centimeter hárránt átmerőjű tömlőnek lehetett tartani. Az agy-állomány többi részében, mely a rendesnél valamint lágyabb volt, mindenfelé vörös pontokat lehetett látni. Az agy-ürcsékből jelentékeny mennyiségű savó ürült ki, s a baloldali csikolt test lágyabb összeállású volt a másik oldalánál.

Ezen esetben a lob az egész agyra elterjedvén az agy-ürcsékig hatolt, sőt a csikolt testet is megtámadta, miből a rángatózások megérthetők, melyek főképen a második rohamnál voltak észlelhetők. Ezen alkalommal különös figyelmet érdemel, hogy a betegség a legszorgosabb ovatosság dacára egész hevességgel ismétlődött. Nem valószínűtlen, hogy már az első alkalommal a lob a belső agyburokra áttért, s ha még az elmezavart is figyelembe vesszük, következtetnünk lehet, hogy az agy kéregállománya is meg volt támadva.

Negyedik eset. 57 éves nő már régóta heves fejfájásban, fejtompaságban, s ugyancsak a fejben kopogás érzésében szenvedett. Mely tünetek végett 1826-ban az amsterdami külső kórházba felkereste; midőn nyelve szenyves volt, többször hányt, s tagjainak merevségéről panaszkodott.

Oldó és hashajtó szerek rendeltettek, a fejre pedig piócák tétettek, mire székletétel, a fejnek tompasága és álmoság következtek, s a már előbb meglevő nehézkes hebegő beszéd mód tovább is megmaradt. Ezekhez járult a láták szűkülése, a szenyves nyelv, keserű szájjal, s az igen erős szomj. A hánytató borkő, nemkülönből oldó szerek és csőrök folytonos használása mellett a székletek rendszeresen mentek

véghez, s e mellett agybeli tünetek léptek fel, melyek végül álomkórba fokozódtak; ekkor a nő félig behunyt szemekkel és feltátott szájjal feküdt, még pedig többnyire a jobb oldalon, midőn egyszermind a jobb kart folytonosan meghajlítva tartotta, a balt pedig a fej hasonoldali tájaira nyomta, mintegy annak jeléül, hogy ottan fájdalmat érez. Száját másnap bal oldalra vonta, míg a láták, különösen pedig a bal oldali még inkább összeszűkültek. A beteg alig tudott egyes szavakat kiejteni, s a folytonos eszméletlenség mellett csak többszöri kérdés után lehetett a betegből egyes szavakat kicsalni.

Néhány nap múlva a jobb oldali alsó végtag is hajtott helyzetet foglalt el, mire tökéletes hűdés következett. A beteg folytonosan mekegett, s néha-néha felsivalkodott, mi folytonos heves fejfájást jelentett. Így tartott ez tavaszéig 28-tól egészen tavaszéig 4-ig, midőn lobellenes és oldó szerek használata mellett a jelenségek alábbhagytak. A szemek kevésbé megnyitáltak s a láták nem szűkültek annyira össze, mi főképen a jobboldalánál tűnt föl. A baloldali szem erősebben kitágult edényeinél fogva inkább meg volt vörösödve; a száj elvonatása növekedett, míg az eszméletlenség szünni kezdett; emellett a hugyozás még mindig akaratlanul történt, s a beteg baloldalt a falcsont mögött fájdalomról panaszkodott; félrebeszélést észlelni nem lehetett.

Néhány nap elteltével a kórjelenségek megújult erővel visszatértek, s a jobboldali kar meghajlított helyzetben merev és hideg volt, s egyszermind még a bal oldalival sem tudott valamit megfogni, mi valószínűleg kifejlődő érzéketlenségben találta okát; a jobboldali láta pedig inkább össze volt húzódva. Minthogy kevés, sötét színű húgy ürített ki, Schroeder van der Kolk a húgycsapot alkalmazta, melynek segítségével nem csekély mennyiségű húgy távolított el. Ezután a beteg mindegyik lábát erősebben magához húzta, mi mellett az álomkór és az eszméletlenség gyarapodott, s tavaszéig 18-kán rángatózások következtek be, miközben a beteg meghalt.

Bonczoláskor baloldalon a külső agyburok a falcsont felső és hátsó táján a nagy sarlónyujtványtól egy centiméternyi, a sáttortól pedig két centiméternyi távolban, 7 centimeter átmérőjű téren a középső és a belső agyburokkal össze volt nőve, s ugyanazon helyen lobos állapotban és megvastagodva találtatott. Az összenőtt hely alatt a középső agyburokban genyt lehetett találni, s a belső agyburok edényei igen kitágulva mutatkoztak, a kéregállomány pedig megvörösödve, míg a velőállomány számos vérfoltokkal, a láttelepek pedig s kiváltképen a baloldali szinte megvörösödve tüntek elő, míg az agy valamivel keményebbnek mutatkozott; az agy fenekén savós geny gyülemlent meg. — A remesében megkeményedett bélsár találtatott, míg a vakbél lobosnak és megkeményedettnek, sőt némely helyen porc keménységűnek mutatkozott. A lobos máj gümőkkel volt tele; a lépen pedig majdnem porcszerű hárták találtatott. A tüdők összenőve, s belsejükben májasodva voltak.

Ezen eset azt mutatja, hogy habár oldó és hashajtó szerek, nemkülönből csőrök is alkalmaztattak, a hurkabélben jelenlevő anyagokra nézve tévedésben lehetünk, mint ez a jelen esetben történt. A hurkabél elfajulása itten bizonyára régi volt, a tőle függő jelenségek azonban az agybántalom tüneteivel által voltak álcázva. Nem valószínűtlen, hogy a jelen esetben az agybántalom oka a hurkabél elfajulása volt; mivellemellett tanuskodni látszik azon körülmény, hogy az agyburok és az agy hátsó része volt bántalmazva, hová a hurkabél-től jövő áttérjedési hatások (Reflex-Wirkungen) inkább befolyolnak, mint a mellső lebenyekre. Figyelemreméltó, hogy míg a baloldali hátsó agylebeny és a baloldali láttelep szenvedtek, a jobboldali láta a betegség folyamata alatt inkább összehúzódott, míg ellenben a balszem edényei, így tehát a lobossal megfelelő oldalon inkább ki voltak tágulva. A baloldali kar érzéketlensége a láttelepek bántalmazásával viszonyban látszik lenni. A jelen esetben az agyi félteke hátsó részében heves folyamat ment véghez anélkül, hogy a hason-

oldali mellső lebeny bántalmazva lett volna. Emellett a félrebeszélés hiányzott, míg a 2-dik esetben, hol a mellső lebenyek szenvedtek, heves félrebeszélések voltak jelen. A lob nagy foka mellett a félbenhagyás csak rövid ideig tartott. Ezen eset még azért is tanulságos, hogy mutatja, miszerint eszméletlen állapotban annak dacára, hogy a vizelet folytonosan csepeg, a húgyhólyag folytonosan telve lehet.

(Folytatása következik)

KÖNYVISMERTETÉS.

Virchow sejtkórtanának ismertetése. A magyar orvosok és természetvizsgálók IX-ik nagy gyűlésének ünnepélyére írta Patrubány Gergely tr. sat. Pest, nyomtatott Emich Gusztáv magyar akadémiai nyomdásznál. 1863. 8-rét 105 lap.

Virchow-nak, mint ki dyscrasiák téves felfogáson alapú épületét helyesen megfigyelt tényekből kiinduló érvek hatalmával megdöntötte, s a kórtan terén a buvárlási irányt helyes útra terelte, kétségkívül igen nagy érdemei vannak, melyek őt a kórtan fejlődési korszakainak legnagyobb hősei közé sorolják. S ki ne vágnék a nagy mesternek azon munkáját ismerni, mely tanulmányai összegének egész eredményét magában foglalja. Ezen munka midőn 1859-ben „Cellular-Pathologie“ cím alatt megjelent, az orvosi világra igen nagy hatást gyakorolt, s nemcsak annyira jó keletnek örvendett, hogy már 1862-ben a harmadik bővített kiadást érte meg, hanem még ezen felül tapasztaljuk, hogy az elhintett mag igen termékeny földbe jutott, mennyiben az új tan követőinek száma napról-napra növekszik, s köztük vannak olyanok, kik az írott szóval meg nem elégedve a mester tanítmányainak igazságáról önszmelés útján kívánnak meggyőződni; de vannak ismét olyanok, kik a mester szavainak feltétlenül hódolva, azoknak minden önálló buvárlás nélkül hirdetőivé kívánnák magukat felavatni, s ily irányban már különböző nyelveken, különböző egyének által történtek kísérletek, melyek azonban többé-kevésbé magukon hordják a vakon követés bélyegét. Meg kell vallanunk, hogy Virchow munkája egészben véve bírálókra nem talált, minthogy vagy vakon tömjéneztek neki, vagy pedig szenvedélyességtől elfogulva szennyet szórtak szemébe. Ezt bírálóknak mondani nem lehet, minthogy annak mindig tárgyilagos és elfogulatlanul kell lennie. A tömjénezők és ócsárlók mellett volt azonban oly buvárok csekély száma, kik a Virchow által vetett alappon tovább haladva, a megkezdett épület, mi nem más mint az észszerű kórtan létrehozatala, fölemeléséhez lényegesen hozzájárultak, s még ez idő szerint is hozzájárulnak. Itten pedig meg kell vallanunk, habár a tanítványok egyike sem emelkedett azon magaslatra, melyen a tanító áll, hogy munkálatok összesége mindamelllett jóval előbbre vitte azon tant, melynek Virchow alapítója, s midőn ezt ismertetni akarjuk, tanítványai munkásságának eredményére okvetlenül figyelniünk kell, hacsak a hátramaradás hibájába esni nem akarunk. Így például Virchow még mindig a szövetek rostonyaképzési tehetségéről beszél, holott rostonya csak ottan jön létre, hol a vér, vagy közvetlenül a vértől jövő tápanyag meghal, mi a megalvással azonos, másrészt pedig a „Cellularpathologie“ című munkájának 1-ső kiadásában a 143. ábra valódi rost-sejt-rákot mutat a kifejlődés kezdetén, míg az nála „Cancroid“ név alatt szerepel, s ugyanazon munka 141. ábrája „Cancroidzapfen“ névvel illet olyan képződményt, mely valószínűleg ráknak fiatalabb fejlődési szaka, s általában az úgynevezett „Cancroid“ a rák fiatalabb fejlődési szaka, s akkor jön létre, midőn a rákképződés igen korlátolt helyen fejlődve ki, további kiterjedés és szétesés helyett elemeiben összesorvad. Ily példákat még eleget hozhatnánk fel, a felhozottakat azonban elégnék találjuk irányadásul arra nézve, hogy a „Cellularpathologie“ 1863-ban az ismeretek jelenkori állását nem képviseli annyira hűen, mint képviselte 1859-ben, midőn először látott napvilágot. Midőn tehát irodalmunkban ismertette megjelent, örvendettünk volna, ha azon pontok, melyek gyors

haladásunk közben kisebb-nagyobb változást szenvedtek, megjelöltettek volna.

Miután pedig kifejeztük volna az eredeti munka irányában való véleményünket, arról kell szólnunk, mennyiben érte el az ismertető a kitűzött célt. Ha szándoka volt, hogy Virchownak és tanítványainak vívmányaira egyszerűen figyelmeztessen, ismertetése terjedelmesnek és kevésbé későinek mondható, még pedig azért, minthogy ide vonatkozólag irodalmunkban nemcsak ösmertetések, hanem már önálló értekezések is meglehetősen számmal vannak; ha pedig az ismertető ügyfeleit Virchow tanának egész mindenségébe akarta bevezetni, akkor megbocsát, ha abbéli véleményünket nyíltan és őszintén kimondjuk, hogy oly célt tűzött ki magának, melyhez eljutnia nem sikerült. Ha Virchow munkáját nem fordításban akarjuk közközre bocsátani, mit mi inkább ajánlottunk volna, az ismertetőnek szövet-, élet- és kórtani, nemcsak könyvből, hanem tárgyakon tett tapasztalatokból szerzett dús ismeretekkel kell bírnia, mert csak így szerezheti meg azon előadásbeli könnyűségét és részletességet, mi arra szükséges, hogy valakit a tárgyalattal megismerkedtesse, s annak lényegébe beavasson. Nincs annyi helyünk, hogy mindent részletezzünk, hanem csak arra kérjük a szerzőt, hogy példaként tekintse meg munkájában a 84-ik és a „Cellularpathologie“ 1-ső kiadásában a 349 és a következő lapokat, s látni fogja, hogy míg nála uralkodó eszme Virchow mondatait és állításait minél szűkebb térre összeszorítani, addig az utóbbi a térrel, mit a szavak elfoglalnak, nem törődve a lobnál előjövő izzadmányok jelentőségéről áthatóan értekeznek. Az ösmertetés scyllája, ne hogy valami kimaradjon, charybdise pedig, hogy hosszúra ne terjedjen, s ezen két veszély kikerülésénél a szerző akként vezetett, hogy összeszorított tartalommal munkát nyújtott, melynek olvasásánál az, ki a német eredetit ösméri, tudni fogja az ösmertető akaratát, míg az, ki a sejtkórtanban először keres oktatást, az átolvasott füzetet a benne már meg volt, vagy talán az olvasás közben támadt kételyek felőli kellő tájékozása nélkül fogja letenni.

Bírálatunk iránya azon nézetünkben találja okát, hogy valamely munkának csupán azért, mert magyar nyelven van írva feltétlenül hosannát nem kell kiáltanunk, hanem ellenkezőleg örökké és kivétel nélkül csak azt kell hangoztatnunk, hogy mint minden irodalomban úgy nálunk is egyedül azon munkák számítanak, melyek jelenkorunk összes segédeszközeinek szakértő felhasználásával írvák. Az ismertetőben pedig azon jó akaratot, hogy orvosi irodalmunk terén hasznosan közreműködni iparkodott, csak méltányolnunk lehet, s ezen törekvést biztosítékul tekintjük arra nézve, hogy jövőben benne, mint a folytonos haladás őszinte bajnokára méltán számíthatunk.

L A P S Z E M L E.

(—s—c) Kiszorult sérv visszahelyezése a testnek fejre való felfordítása által.

Azon eljárások között, melyeket a sebészet ujabban felhasznált, hogy a kiszorult sérv visszahelyeztesse a testnek fejre való fordítása érdemel különös említést, mely eljárást már a régiek, különösen pedig Angolországban „inversion“ név alatt ismertek. Első tekintetre vadnak tűn elő, hogy a beteg fejre fordítsák, s hogy ez a test rázásával legyen egybekötve, mi azonban Jessop, Power és Bowman rendszeres bánásmódja mellett minden, benne netán található visszatevőt elveszít. A legujabb, itten közlendő esetet wrexhami Griffith írja le.

72 éves, alacsony és sovány bérlőné jobb oldali czomb-sérven szenvedve, azt kötöszert által soha vissza nem tartotta, hanem folytonosan előlőgni hagyta. 1863-iki nyárhó elsején a sérv kiszorulván, hányás és székrekedés következett be, s másnap Dixon tudornak a visszahelyezésre irányzott törekvései sikertelenek maradtak. Griffith a harmadik estén hivatott, s a beteget a kizárt sérv kíséretében előjövő helyi és általános tünetek martalékául lenni találta, ezenkívül pedig az ismételt

visszahelyezési kísérletek következtében egészen ki volt merülve, miért Griffith egyedül csak a sérvmetszés műtétébe helyezte minden reményét; ennek véghezvitele előtt azonban jónak látta, hogy a testnek fejre való fordításával kísérletet tegyen. A beteg függélyes helyzetbe hozatott akként, hogy míg fejének teteje a talajt érintette, lábai az égnek felfelé állottak. Ily helyzetben újabb visszahelyezési kísérlet végkép sikertelen maradván, már a metszéshez akartak fogni, midőn a beteg mondotta, hogy a daganat lágyabbá lett, miért a fejre való felfordítás ismételtetett, midőn a czomb meghajtatott. A daganat szemlátomást kisebbült, míg végre egészen elmúlt, mire a hányás és a fájdalom megszűnt, s higanyhalvacs adagolására székletelek következtek be. A beteg gyorsan egészséges lett. (Br. m. J. 1863. Nyárutó.)

(—s—c) **Vízérv gyógyítása villamosság által.**

A vízérvnek gyógyítását villamosság által először Schuser kísértette meg, ki azután Rodolphi, Bordel és Pétrequinben követőkre talált, míg legujabban Macario két esetet közöl.

Első eset. 1862-iki télelő 15-én Macariot, Nizzában 60 éves öreg emberhez hívták, ki vérhugyozás és hólyaghurut következtében egészen ki volt merülve, s ezen bajoknak úgy egyikét mint másikat húgycsapolásból lehetett származtatni, mert ezt dülle-túlfejllettségben (hypertrophia prostatae) húgyszorulás végett naponta kétszer volt kénytelen eszközölni. A jobb oldalon vízérv (hydrocele) volt látható, melynek csapolását és iblafestvény befecskendését a beteg meg nem engedvén, Macario a Legendre és Morin-féle villamkészüléket alkalmazta, melynek egyik sarka a sérvtetejére, míg a másik annak alapjára tétetett. Másnapra a sérv $\frac{1}{4}$ dével kisebbült. Hat nap egymásután mindennap tíz percig tartó villamozás történt, s a sérv harmadára olvadt össze, mely azután magától körülbelől három hét alatt egészen elmúlt; de egy hónappal később újra képződvén, a villamosság húsznap alkalmazása daczára kielégítő eredményre jutni nem lehetett. Ujból csapolás kísértetett meg, de a sérv ismét képződött, miglen több hónap elteltével magától végképen megszűnt.

Második eset. 60 éves, vérmes testszerkezetű, erőteljes férfi 1863-iki télutó hóban kereste fel Macariot. Jobb oldalán igen nagy terjedelmű vízérv volt, mely múlt őszhóban kezdődött. Ezen beteg egyidőben szinte arra volt kényszerítve, hogy húgyhólyagját csapolgassa, mit azonban már régóta abbahagyott, miután rendesen eléggé jól vizelehetett. Gyógyeszközü a villamosság ajánlatván néki, ezen ajánlatot, nagy hévvel felkarolta. Hatszor villamoztatott, még pedig mindig tíz percig, s végül minden folyadék elenyészett. Harmadfél hónap lefolyása óta újabb savogyülem nem mutatkozott. (G. m. de L. 1863. 17 sz.)

(Sz—i) **Szájlob és hasmenés a fogzásnál.**

Fölösleges annak fölemlítése, mily gyakran szokott a fogzásnál hasmenés és mindenféle fájdalom bekövetkezni, mely az idegrendszer izgatott állapotától tételeztetik föl. Bouchut szerint a hasmenés egyik gyakori oka az szokott lenni, hogy a szájüri takhártya lobja egészen a bélnyákhártyáig szokott kiterjedni, milyen két esetet mások is észleltek.

Erdekes eset gyógykezeltetett a párisi gyermekkórház 20-ik számú szobájában.

A két éves gyermeknek négy felső és két alsó metszőfoga volt csupán meg; egy alsó metszőfog és egy ebfog kitörőfélben voltak. Ennek következtében a foghús meg volt dagadva, lágy volt, s könnyen vérzett, de nemcsak foghús, hanem még nyelvlob is volt jelen, azonkívül gyermek a szájnyákmirigyek lobjában és egyidőben hasmenésben is szenvedett.

Közönségesen az állittatik, hogy ilyen alkalommal a hasmenés ellen, ha mérsékelt, semmit sem szükséges adagolni, de ha nagyfokú, a gyermeket gyöngíti, s nem ritkán forrósággal jár. Bouchut tehát a következőt tette. A szájlob ellen 100 gramme súlyú főzetben két gramme konyhasót rendelt, a hasmenés ellen pedig a következő vényt: Rp. Seri lactici,

grammata 100; aq. flor. naphae, grammata 5; syrup. diacodii, grammata 10; subnitrat. bimuthi, grammata 3. M. D. E két ital felváltva adagoltatott; azután 20 gramme rad. ipecacuanh. is rendeltetett, minthogy Bouchut szerint mindannyiszor javulva van a hánytató, valahányszor a lehelet savanyú szagú és a székletétel zöld színű. (B. g. Th.)

(—h—n) **Mérgezés maszlagal (atropine) által, — mákonyak adagolása nagyban, — gyógyulás.**

Egy öreg ember a szemvizsgálás könnyítése végett 100 gramme vízben 13 milligramme maszlagalt ivott meg. Csakhamar mérgezési tünetek fejlődtek ki, melyek kevés mákony, azután pedig kávéöntelék adagolása és mustárkovász alkalmazása után nem enyhültek, hanem ellenkezőleg mély mánor (coma) fejlődvén ki, a beteg izzadt, a szemek fénylőtek, s a láta mérsékeltén kitágult, a bőr meleg lett, a teljes, kemény és rezgő érlökések száma 108-ra emelkedett, lassan mormogott néhány szót, a bőr érzékenységből veszített, s némi fokban sükettség fejlődött ki. Ekkor Béhier tíz percenkint 10 csepp mákonyfestvényt nyujtván, midőn a beteg ötven cseppet bevett az érlökések lágyabbak lettek, a szemrekesz mozgékonyágát némi mértékben visszanyerte, a hallás emelkedett, érthetőbb szavakat ejtett ki, s egyes önkéntes mozgásokat is csinált. Négy óra múlva a mozgások hevesebbek lettek, félrebeszítés fejlődött ki, s általában véve az érzékenység növekedett. Ujabb tíz csepp mákony adatott, mely mennyiség hét óra múlva ismételve lön. A mérgezés után 12 óra múlva az érlökések száma 96-ra csökkent, az érzékenység tökéletesen, az eszmélet pedig majd egészen visszatért, a szemrekesz a világhosság irányiban érzékenységét szinte visszanyerte. Nap hosszában a mérgezési tünetek nehéz hugyozás kivételével majd egészen megszűntek. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. nyárutó.)

(—h—n) **A gümőkóros agyburoklob és a bélférges jelenlététől függő agyburoklobszerű tünetek közt különbözőtető jelzés.**

Lebon, a besançon-i orvosi egylet előtt értekezettel lépett fel, melyben tárgyalta, hogy miként lehet a bélférges jelenlététől függő agyburoklobszerű tüneteket a valódi agyburoklobtól (menyngitis) megkülönböztetni, mely megkülönböztetés szükségességére azért vezetett, minthogy azon a vidéken hol lakik, igen sok a bélférges. 35 beteget észlelt, kiknél az agyburoklob nyilvánvaló jelenségei voltak, s 29-nél közülök ama tünetek férgeseknek a belekben való jelenlététől származtak, ezek kiüzése után amazok végkép megszűnén. 29 közül 28 végkép meggyógyult. A többi hat esetben valódi gümös agyburoklob volt jelen, s noha 3 esetben férges mentek el, javulás még sem mutatkozott.

A férges jelenlététől függő agyburoklobra (menyngitis verminosa) mutató különbségek: hányás nincs jelen, úgyszinté nemcsak a fejbéli zörej, hanem még az elsoványodás is hiányzik. (B. de la de m. de B. 1863. nyárutó. 12 sz.)

(—h—n) **A himlőhegek kikerülése egyszerű tű szúrás által.**

Bowen tudor miután mindent elkövetett volna, hogy himlős betegeinél a himlőhólyagsák helyén heg ne képződjék a hólyagsáknak tű általi egyszerű felszúrásához folyamodott; minthogy azonban eljárásában nem igen bizott az első műtévi alkalommal Quebecben Douglas tudor kórodáján a betegnél csak a nyak és az arcz egyik oldali részén szúrta fel a hólyagsákat egyszerű varró tű által. A beteg jobban lett, hanem egészen eléktelenült, minthogy azon az oldalon, hol a felszúrások történtek, a bőr egészen simává lett, míg a másikon, hol műtetés nem történt, tökéletesen ripacsossá vált. A beteg orvosa ellen egészen fel volt bősülvén, s haragja csak tetemes kártalanítási összeg kifizetése után csillapult. Bowen ezen eset után a felszúrálást legalább 300 esetben ismételte még pedig legjobb sikerrel, csak hogy azt az arcz egyik oldalán tette. (M. T. a. G. 1863.)

T Á R C Z A.

A budapesti kir. orvosegylet évi nagy gyűlése.

Folyó hó 14-én tartotta a budapesti orvosegylet évi nagy gyűlését, mely egyszersmind első volt a nyári szünetek után. Új r. tagok ül választottak: Balogh Kálmán, Kunewalder Zsigmond, Vidor Zsigmond, Gallász Ignác és Borbély József tudorok; levelező tagok ül pedig a következő tudorok: Eulenburg M. tr. Berlinben és Trötsch m. tanár Würzburgban, — Kain Albert Debreczenben, Fleischer Frigyes Lőcsén, Kovács István Gyulán, Knöpfler Vilmos M.-Vásárhelyt, Chyzer Kornél Bártfán, Weszelovszky K. Árva-Várallyán, Kiss Antal Rozsnyón, Nagy Józ. Nyitrán és Szóhner Józ. Baján.

Toldy tanár, kit mint nemzeti orvosi irodalmunk egyik előharcosát, az egylet tiszt. tagjául kinevezett, köszönetét nyilvánította ezen megemlékezésért.

A titkári évi jelentést alább közöljük. Az elnök Kovács Endre tr. azonkívül a gyűlést megnyitó beszédében hasonlóképen szemlét tartott az egyesület múlt évi történelme és működése felett; örvendetes különösen a levelező tagok élénkebb közreműködése, a m. kormánynak az egyesület irányában egészségügyi és rendi tárgyakban többször tanúsított bizodalma, és az egylet tagjainak szíves készsége, melylyel elnyomorodott ügytársak és ezek árvái, valamint a tanulók segélyező egyletei fölsegeléséhez járultak.

A könyvtárvizsgáló bizottmány azon javaslata, hogy az egylet tagjai a kikölcsönzött könyveket legfőlebb három hónapi maguknál tarthatják, elfogadtatott; a duplicatmok pedig az orvostanulók segélyegyletének kiadni rendeltettek.

A mártius 28-án tartott rendkívüli gyűlés (l. lapunk ez évi 14-ik számát) jegyzőkönyvének hitelesítése mellett, az orvosi hirdetgetések ügye került szőnyegre, s Havas tr. indítványára bizottmány neveztetett ki, mely javaslatot készítsen az egylet határozatának kivitele, s ha szükségesnek találtnék, az alapszabályok e tekintetbeni kiegészítése iránt. Tagjai e bizottmánynak a választmányon kívül, Havas, Löwy, Halász és Pisztory tudorok.

A gyűlés ez ügy tárgyalásánál nem kis bizonyítványát adá önmérséklésének és türelmének, midőn tanácskozás alá vevén az indítványozott intézkedéseket, az egylet tudományos állása és erkölcsi tekintélyére fordítá kizárólag figyelmét. Az egyesület egy hangot sem vesztett a társulat nem mondhatjuk tagjának, hanem csak gyűlése oly hivatlan tanujának kerék visszautasítására, ki már az első tárgyalás alkalmával, párját ritkító cynismussal az orvosi hivatást nemcsak merő üzletnek nyilvánítani, hanem azt még az üzletnek leghitványabb s a közönség hiszékenységére és avatlanságára számított útjaira is akarta terelni; oly tagnak, ki a közgyűlés általa is látamozott határozata daczára a hirdetgetéssel, — mitől őt egyébiránt személyére nézve eltiltani sem szándékunk, sem jogunk nem lehetett —, nemcsak fél nem hagyott, hanem egyhangulag visszavetett nézetét az egyletre erőszakolandó, köztünk újra s egy év óta csakis ez alkalommal ismét megjelenni nem átalott.

Előttünk elég világos, hogy vannak s lesznek is mindig közöttünk orvos-kereskedők, meg olyanok, kik hivatásukat merő üzletnek tekinteni nem óhajtják, hanem azt más, meggyőződésük szerint diszesebb módon kezelni és kezeltetni kívánják; elég világos, hogy habár léteznek is e két rend között, a közös működési térenél fogva, érintkezési pontok, a különbség köztük mégis oly nagy, az orvosi állás és illem felfogására nézve, hogy egymástól a gyakorlati kezelési módára és eszközeire nézve is szükségképen el kell térniök; s hogy pályánk komoly feladatai körül karöltve ritkán járhatnak.

A budapesti orvosegylet — mit bebizonyítanunk kétségkívül fölösleges — nem alapított az orvosi üzlet, legkevésbé pedig annak újabb divatú, nemzetünk jellemét sértő fogásainak legyezgetésére, hanem az orvosi tudományosság és orvosi hivatás feddhetlenségének szilárdítására; az orvosi

egylet nem kereskedő czéh, hanem tudós társulat, nem pénz-, hanem tudománycsarnok. A ki tagja akar lenni, tisztelje viseletében és működésében annak czélját és tagtársai erkölcsi meggyőződését; a ki azt nem akarja, ne lépjen kebelébe vagy lépjen abból ki. Más tisztességes utat nem ismerünk.

Az orvosi egyesület alapszabályai és feladata értelmében cselekedett, midőn az orvosi segélynek lapok útján történő s mindinkább nyegle ajánlgatását tudományos méltóságával és erkölcsi tekintélyével ellenkezőnek nyilatkoztatta, s jegyzőkönyvileg kijelentette, miszerint „tagjai részéről jövőben ezen határozat tekintetbe nem vételét, az egylet kebeléből kilépés szándékául veendő“. Az egylet nem akart keresetében senkit gátolni, vagy meggyőződését valakire erőszakolni. Ellenben méltán elvárhatta, hogy azok, kik velők felnőt s megrögzött nézeteikben hivatásunkat másnak mint üzletnek tekinteni nem képesek, s e nézetről lemondani nem tudnak, annyi emberséggel legalább birandnak, hogy magukat oly társulat tagjaiul fel ne tolják, melynek az orvosi állás becsületéről és illeméről átalán, s különösen saját hivatásáról más fogalmi vannak, mint nekik. Az orvosegylet, hisszük, e tárgyban továbbá is úgy fog eljárni, amint ezt, hogy a titkári jelentés szavaival éljünk, — erkölcsi és tudományos alapon épült hitele és tekintélye megkívánja. —y.

Titkári jelentés a budapesti kir. orvosegylet 1862/63-ik évi működéséről.

Tisztelt egyesület! Midőn az egylet ez utóbbi lefolyt évről jut alkalmam jelentést tenni, némi meglepéssel van szerencsém mindenekelőtt azon megjegyzést előrebocsátani, hogy kötelesség-szabta ezen munkámat lényegesen könnyítette azon — az előadásokból kiviláglandó tény, hogy tudományos egyletünk e legördült éve korántsem a meddők, sőt a leggyümölcsözőbbek sorába tartozik.

Az elmúlt év nagy-gyűléseivel új tisztikar lépett az egylet élére; a tagok száma 2 tiszteletbeli taggal; 2 levelező tagnak rendessé váltával; 8 új rendes taggal; 5 belföldi- és 17 külföldi levelező taggal szaporodott. 17 rendes, 3 rendkívüli gyűlés tartatott. Az egylet házi ügyei 10 választmányi gyűlés által intéztettek el.

A rendes ülésekben tartott tudományos értekezéseknek következő változatos sorozatával s következő tagok neveivel találkozunk.

Batizfalvi Samu tr. két külön ülésben négy tagzsugorodási és elferdülési eset bemutatásával értekezik ezen bántalmak gyógyszereléséről.

Böke Gyula tr. két külön gyűlésben értekezik boncz-tani mutatóványokkal az Eustach-féle kürtnek a dobüreggeli viszonyáról és bemutat több rendbeli füleszeti érdekes boncz-leletet.

Hasenfeld Manó tr. három gyűlésben előadást tart a) az ásványvizek természettani tulajdonságairól, b) az ásványvizek hatásáról fehérfolyás ellen; c) a méhrostdag egy esetéről, s végre d) a szljácsi gáz-fürdőről, önkisérletekből merített adatokkal.

Hirschler Ignác tr. két ülésen folytatólag szól a személyesbeni újabb haladásokról és az astigmatismusról különösen.

Kovács József, tr. előadja a torokgyiknálai légsömetszés egy esetét, s alkalmazva szól a légsömetszés mütéti javalatairól.

Koller Gyula tr. bemutatja az izzag egy gyógyult esetét s értekezik e kór gyógykezeléséről.

Marikovszky, gömöri főorvos, l. tag iratban közli a csizi iblány és halványos tartalmu forrás fölfedeztetését

Markusovszky Lajos tr. két gyűlésben szól a női ivarszervkór- és gyógytan körében Angolhonban gyűjtött tapasztalatairól.

Nagel Emil kolozsvári tanár és tr. levélben közli

az inycsucor (epulis) egy pofbelőli (intrabuccal) kiirtásának esetét.

Patrubány Antal tr értekezést olvas fel a chinai gyógyászatról.

Patrubány Gerő tr. közli évi jelentését az 1862-ki himlőoltásról.

Poor Imre, közkórházi első orvos tr. három külön gyűlésben a) egy izzagos doboc, b) egy cheloid esetét mutatja be, c) előadja a himlő-járvány fölötti hat éves észleleteit és statisztikai jegyzeteit, s végre d) értekezik a lázvegy alakjairól.

Rózsay J. főorv. közli az 1861/2-ki agg-ápolási évi jelentését s értekezik az aggok emésztési bajairól.

Schmidt György t. főorvos három külön gyűlésben számos kór és törvényszéki-bonczatani érdekességű leletet mutat be.

Török József debreczeni tr. levélben közli az orrhegy, ajkak és fülek részletes mumificatiojának egy esetét. Végre

Wilhelm tr. egy villanygépet ismertet s közli annak kezelése módját a testben rejlő ólom-golyók fölfedezésére, úgy mint idegkörök szerelésére is.

Tartatott tehát összesen 21 előadás, melyek közül 3 a bőrkütegek, 1 az idegkór, 3 a fürdő és ásványvíz-gyógytan, 3 egyéb belgyógyászati tárgyak, 2 a műtévő-sebészet, 2 a szemészet, 2 a női ivarszervkór- és gyógytan, 3 a kórbonczatan körébe tartozott. Ezen előadások egyesit az illető tárgy feletti élénk eszmecsere és vitatkozás fűszerezte. Az értekezések nagy változatosságú tárgyait nagy részben mind megannyi szakember képviselő, kiknek közléseiben reá ismerhetni az orvosi tudomány jelenkori gyakorlati irányára, mely a természettudomány ösvényéni fürkészet és ilyszerű munkamegosztás útján indult újabb kori üdvös fejlődésének.

Nem mulaszthatom el örömmel megemlíteni azt, hogy az egylet új tagjainak is egyeseit a tevékenyek sorában leljük, valamint azt is, hogy levelező tagjai közül találkoznak, kik az egylet tudományos működéséhez tettel járultak.

A három rendkívüli gyűlés egyikében az egylet árváinak ügye intéztetett; a himlő-járvány tárgyalatott, ezen irányban az ország minden részeiből eddigelé is sikeresen megkezdett adatok gyűjtése folytatattatni határozottatott; továbbá hivatalos évkönyv terve és kiadása tárgyalatott. Sajnálattal kell e részben megjegyeznünk, hogy a jó szándék eddigelé tetté nem vált Évkönyvet még ez alkalommal sem mutathatunk fel, s a legközelebbi jövőtől várjuk azon tervnek eredményét, melynek legalább kezdményezése ez évet illeti meg. Az első rendkívüli gyűlésben a n. m. k. helytartótanács megbízásából a bars megyei gyógyász-egylet alapszabályai felett történt véleményezés. A második r. k. gyűlés az egylet egyes tagjai által ez időben a napi lapok üzleti rovatában közzétett önhirdetések felett, mint a tudományosság méltóságával össze nem férő tett felett, rosszalását jelentette ki. A harmadik rendkívüli gyűlés tárgyát az 1862-ki pályamunkák jutalmazása képezendette, mely azonban a bíráló bizottmányhoz — a vélemény részletesebb okadatolása céljából — újlag kiadatott.

Valamint tehát a rk. gyűlések ezen történelméből egyletünk tekintélye és hitele mellett örvendetesen tanuskodik az, hogy a n. m. k. helytartótanács honunkban keletkező egy testvéregylet életkérdését tevé véleményétől némileg függővé, — másrészt az utóbbi két rendkívüli gyűlésnek tárgyát két oly fontos kérdés képezé, hogy azok mikénti végleges megoldása, az egyletnek erkölcsi és tudományos alapon épült hitelére és tekintélyére lényeges befolyást gyakorolhat.

Mielőtt bezárnám hivatalos évi jelentésemet, illő, hogy megemlékezzem az egyletnek ez évben elhunyt híveiről. A rendes tagok közül Tóth Sándor tr. és tanárt — a minden jóért és szépet buzgó férfit — egy tevékeny és gyümölcsöző pályáról élte virágzó korában sodort le a kéréletetlen halál. Fájdalommal nélkülözzük még Roth Sámuel, Sándorffy János, Schönberger Mihály, Stoltz Samu levelező tagtársainkat. — Béke hamvaikra!

Lumnitzer Sándor,
első titkár.

Előadások a pesti szegény-gyermekórházban

az 1863/4 tanév első felében.

Bókai tr. igazgató főorvos: kórodai előadások a gyermekgyógyászat köréből kedden, szerdán és pénteken délutáni 3—4 órákor. — A többi napokban nyilvános orvosi rendelés ugyanazon órákban, melyben a tanulók szintén részt vehetnek.

Szombaton 9—10-ig utasítás a gyermek ápolás körül, bábák számára.

Hirschler tr. kórházi szemész: kórodai előadások a gyermekkorban előforduló szembántalmakról, hétfőn, szerdán és szombaton reggeli 9—10-ig.

Az ophthalmoszkopikus gyakorlatok ideje később közzé fog tétetni.

Markusovszky tr. és műtő: Gyakorlatok a gyermekek sebészi bajainak műtése és kezelése körül, hétfőn és szombaton, délutáni 3 órákor.

V e g y e s e k.

— A magyar orvosi könyvkiadó társulat újabbán következő tagokkal szaporodott. Dr. Kocsis Alajos ívén alapító tagok: *Grósz Lipót* tr. Budán, *Hartl Alajos* tr. és *Linzbauer* egyetemi tanár Pesten; rendes tagok: *Vári Szabó* tr. Pesten, *Técsy József* tr. Kún-Sz.-Miklóson és *Hamvai Ede* tr. Tisza-Lökön; — Meskó Pál főorvos ívén, rendes tagok: *Meskó Pál* tr. *Takács Alajos*, *Flegmann Miksa* tr., *Virányi István*, *Suták Antal* és *Juhász Kálmán* urak, mind Nyiregyházán; — Orbai Richvalszky tr. ívén: *Elitz Imre* gyógyász. Jászberényben, *Khniel Pál* tr. Jászapátiban, *Molnár Károly* orvossebész ugyanott, és *Veninger János* tr. főorvos Jászberényben; — Szalay Zs. ívén: *Szalay Zsigmond* tr. Alsó Dabason, *Biróy Béla* m. városi orvos Soroksáron, és *Magyary István*, községi orvos A. Némedin; — Kain Albert tr. ívén: *Csorba Lajos* tr. Hajdu Szoboszlón; — jelentkeztek továbbá r. tagokul: *Szabó Ferencz* tr. Kalocsán, *Bene Ferencz* tr. Pesten, *Tátray Gergely* tr. Késmárkon, *Jelentsik Nándor* tr. megyei t. főorvos Verbón, *Ammer Ernő* tr. t. megyei főorvos, Nagy-Szombatban és *Herczeg Gábor* sebész és szülész mester Orosházán. — Az eddigi alapító tagok száma: 56, a rendes tagoké: 287, összesen 343.

Az első évi illetéket 8 frtot o. e. a följebb megnevezett urak közül beküldték: Meskó Pál, Takács Alajos, Flegmann Miksa, Virányi István, Suták Antal, Juhász Kálmán, Jelentsik Nándor, Herczeg Gábor, Szalay Zsigmond, Biróy Béla, Magyary István, Szabó Ferencz és Bene Ferencz urak.

— Az „Ung. Nachr.“ szerint legfelsőbb határozottnál fogva a pesti fűvészkert üvegházának fölépítésére 30,000 frt. engedélyeztetett az egyetemi alap 1862—63 és 1863—64 években tett megtakarításából; ezen összeg idővel, aszerint amint ezt a pénzalap engedi, 46,047 frt. 22 kr. emeltethetik, mely összeg az összes építkezési költségeknek felel meg. — És a kórodai épület?

Heti kimutatás

pestvárosi közkórházban 1863. october 9-től egész 1863. october 15-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt.			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elnevelő	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
october. 9	11	7	18	6	4	10	3	—	3	215	362	21	14	19	631
„ 10.	2	12	14	5	2	7	4	—	4	209	371	22	12	19	633
„ 11.	7	6	13	12	11	23	2	—	2	203	366	23	12	23	626
„ 12.	8	4	12	8	1	9	3	2	5	200	367	21	11	23	622
„ 13.	7	8	15	7	15	22	1	2	3	200	358	18	8	23	607
„ 14.	9	9	18	3	7	10	1	1	2	205	361	14	7	24	611
„ 15.	13	10	23	5	5	10	—	—	—	213	366	12	7	24	622

A létszám fogyott; leggyakrabban észleltettek a légző szervek hurutos bántalmai, néhány tüdőlob is mutatkozott; a halottak száma esekélyebb.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évi 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évi 2 frt. 50 kr. A közlemények és hírekért bérmentesítendő. Hirdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap. Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, és mindenütt átír 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Oslam K. könyvkereskedésében, újtér s Mészáros utcán.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Schimmer E. tr.: Az izzag. — Balogh K. tr.: A külső agyburok lobja. (Folyt.) — Könyvismertetés. Délieux de Savignac: Traité de la dysenterie. — Lapszemle: Tovahaladó izomsorvadás esete. — Méhüvelly összenövés műtett esete. Apróbb szemelvények.

Tarcsa: A magyar orvosok és természetvizsgálók IX-ik nagygyűlése III. — A borsodi orvos-gyógyszerészi egyesület. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

AZ IZZAG (eczema).

Schwimmer Ernő tr., a bécsi közpórház küteges osztálya másod-orvosától.

Azon bőrbetegségek, melyek az „izzag“ nevével jelöltetnek, alakilag annyira különfélék, s egymástól annyira különböző kórképeket nyújtanak, hogy nem kell csodálkoznunk, ha nemcsak a régi korban voltak, de még a jelenben is vannak olyan orvosok, kik ezen bántalom lényegére nézve létező zavar és homály következtében az egy és ugyanazon baj szakait mint megannyi kórfajokat tekintik, s ezeknek megfelelőleg nevezik el.

Az őskor orvosai a bőrbetegségeket eléggé ösmerték, mint ez Hippocrates és Galenus irataiból kitűn, s mint ezt különböző, még az időből való elnevezések mutatják; mindemellett azonban a kütegek régi neveit és a régi leírásokat más értelemben vesszük, s egyszersmind azokkal más fogalmokat kötünk össze. Ha Aetius után akarnánk indulni, ki az izzagot a test egész felületére kiterjedt, forróság és fájdalomtól kísért kütegek¹⁾ mondja lenni, a nevezett bántalom jelzésével igen rosszul állanánk. Másrészt ismét a felett kétség nem lehet, hogy a régiék belpoklosága (lepra) alatt többek között számtalan nagy fokú izzag is értetett.

A bőrbántalmak egész osztályának tudományos tárgyalása Mercurialissal²⁾ veszi kezdetét, de még ezen időtől fogva is egészen a jelen század néhány tizedéig az egyes kóralakok osztályozása és elnevezése igen különböző és változó volt. Ennek okát abban kell keresni, hogy a kórboncztan műveletlenül hevert, már pedig úgy a mesterséges, mint a természetes kórrendszereknek csakis az szolgálhat alapul. Hebra tanárt, kit örömmel nevezek tanítónak, kétségkívül megilleti azon érdem, hogy korának irányát helyesen fogta fel, midőn a kórboncztanra támasz-

kodva, a bőrbetegségek tanát, mely a leírások homályja és az elnevezések czélszerűtlensége következtében lényeges újításokat igényelt, újra virágzásra hozta.

Hebra már 1844-ben nyilvánosság elé hozta azon tervet³⁾, melyben, kórboncztani leletekből kiindulva, a kütegeket 12 osztályba sorozta. Ezen rendszer azóta nemcsak helyesnek, hanem még gyakorlatilag igen használhatónak bizonyult be.

Munkám a bőrbetegségek igen kiterjedt osztályából, az izzadmánnyal járó folyamatok közül, milyen többek közt az izzag, van véve.

Az izzag szabatos leírása felettébb nehéz, mint hogy lefolyásának különböző szakáiban igen különböző kinézése van, mely körülmény a bőrbetegségek jelzésénél már régóta zavarra és félreértésre adott alkalmat; részemről azonban hiszem, hogy kifejlődése és lefolyásáról helyes képet fogok feltárhatni, ha természetes menete különböző szakainak tüneteit előadom. Ezen feladatomban annál könnyebb, minthogy az izzagot tetszés szerint mesterségesen elő lehet idézni, s minden szakában a legpontosabban szemügyre vehetni. Hebra tanár ugyanis kórodai előadásaink alkalmakor minden évben mutatás végett kétszer szokott mesterséges izzagot létrehozni, s két ilyen eset történetét szándékozom itten előadni.

Krajicek Anna, virágzó egészségben levő 19 éves leány, tenyéri hámvastagulat (Glossis palmarum) végett volt az osztályon, míg Frank Károly 16 éves, egészséges fiúnál a baloldali czombon teljesen gyógyuló s már nem kezelt farkas (lupus) találtatott. Ezek mind-egyikénél 1863-iki tavaszutó 21-én a baloldalon körülbelül három ujjnyi távolban a nagy gümő alatt 2 négyszög-ujjnyi téren croton-olajdörzsöltetett be, s a bekent helyek, miután viaszdarabokkal fedettek volna, beköttettek. Másnap az említett helyek vörösek voltak, míg K.-nál csak csomócskák találtattak ottan, F.-nél azokon kívül még egyes fehéres hólyagesák is mutatkoztak. Ezen helyek croton-olajjal újra bekenetvén, egyszerűen ismét beköttettek, s másnap mindakettőnél

¹⁾ cas exsuarata ab ebullienti fervore Graeci vulgo appellant.

²⁾ C. Mercurialis de morbis cutaneis Basil. 1576. Ez az első szerző, ki egyedül csak a bőrbetegségekről írt; ki azonban, Galen szerint, azon hibát követte el, hogy a betegségeket csak azon testtájak szerint osztotta fel, mint azok előjönnek.

³⁾ Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte. 1845. II. évfolyam. 1. kötet.

az inkább megvörösödött bőrön mák- és kendermagnyi nagyságú számtalan hólyagcsa találtatott, melyek fehéres folyadékot tartalmaztak, s igen csekély távolságban állottak egymás mellett. A betegek fájdalmat nem szenvedtek ugyan, hanem igen nagy fokú viszketést éreztek. A bedörzsölés még harmadszor eszközöltetett, s a negyedik napon a hevenyen képződött egyszerű izzag legkitünőbb képét lehetett látni. Megvastagult vörös bőr látszott, mely az eredetileg bedörzsölt helyet terjelemben 2-3-szor felülmúlta, s igen sok kisebb-nagyobb, némileg keményes csomócsa foglalt ottan helyet, nemkülönben azok mellett nem csekélyebb számmal fehéres, részben még folyadékkal telt hólyagcsák találtattak, részben azonban már felvakarva, kifekélyesedtek. A viszketés, a betegek állítása szerint oly nagy volt, hogy a vakarásnak, az ezáltal okozott enyhülés érzetének reménye fejében ellen nem állhattak. Érdekes tünetény volt, hogy az oltási hegek mindakét egyénnél a lob folyamatól, mely köröskörül nagy mértékben ki volt fejlődve, menten maradtak, s a vörös környezettől kirívóan elütő fehér szigetekként tűntek elő.

A mesterséges izzag vázolt képe a természetestől, mely szándékos művi behatás nélkül ered, miben sem különbözik. Ekkor ugyanis a betegek panaszkodnak, hogy külső, kimutatható ok nélkül, viszketés tüneti mellett bőrükön csomócsákat tapinthatnak, melyek később hólyagcsákká fejlődnek ki, s vagy felvakarthatnak, vagy pedig maguktól felpattannak, vagy végül összeszáradnak.

Ha ezen esetben a kísérletet tovább folytatjuk vala, mire azonban a betegeket rábeszélni nem akarunk, akkor láttuk volna, mint számos kóresetnél tapasztaljuk, hogy a kievődött hólyagokból előszivárgó folyadék a bőrfelületen vagy vékony pikkelyekké szilárdul, vagy pedig ha a káros hatány erősebben és ismételve hat be, akkor varak és kérgek képződnek, melyeket lefejtván, alattuk a bőr vörösnek és nedvesnek látszik. — Minthogy a betegeknél csak a kifejlődési első korszakok és a szelidebb lefolyás képét akartuk előtűntetni, amaz eredmény után az izgatással felhagyván, az egész bántalom közönbös gyógykezelés, kemnyeporral történt behintés mellett gyorsan megszűnt. A csomócsák eltűntek, a hólyagcsák összeszáradtak, helyükön korpaszerű lehámlás támadt, s ezen tünetekkel egy időben a bőr vörössége is megszűnvén, két hét lefolyása alatt a bántalmazva volt bőrrészlet a többtől miben sem különbözött.

A közölt leírás szolgáljon ezen annyira gyakori bőrbántalom értelmezésére, s most ezen bántalom korszakait tüzetesebben akarom tárgyalni, melyek mind megannyi kórképekként tekinthetők ugyan, de különböző fajoknak azokat nem vehetni.

Az izzagnak következő kóralakjait vehetni fel:

- 1) egyszerű izzag } a) csomócsás (papulosum)
(e. simplex) } b) hólyagcsás (vesiculosum);
- 2) vörös izzag (e. rubrum, rothe nässende Flechte);
- 3) varas izzag (e. impetiginosum, Borkenflechte);
- 4) pikkelyes izzag (e. squamosum, Kleien od. Schuppenflechte).

1) *Egyszerű izzag.*

Ezen alakot egyszerűnek azért nevezzük, mert minden izzag kezdetén előjön, s a szerint mint a fejlődés időszakai szerint csomócsákban vagy hólyagcsákban mutatkozik, csomócsás- vagy hólyagcsásnak hívjuk. A közölt esetekre hivatkozva, jellegző tüneteiket röviden ismételjük.

a) Kisebb-nagyobb, mák- vagy kölesnagyságú csomócsák, melyek a bőr felszínén túlemelkedve, majd rendes kinézésű, majd pedig megvörösödött tájon lépnek föl (csomócsás izzag);

b) számos, egymásmellé felhalmozódott hólyagcsa, melyek átlátszékonyan és fénylően néznek ki, s majd savós, majd pedig tejszerű zavaros folyadékot tartalmaznak (hólyagcsás izzag).

Néha az első alakból a másikba való átmenetelt szemmel lehet követni, míg néha vagy csak csomócsák, vagy csak hólyagcsák találhatók, többnyire úgy csomócsák mint hólyagcsák egyszerre vannak jelen. Mindemellett igen sok esetben nem épen könnyű a hasonlóképen mutatkozó bőrbetegségektől az izzagot megkülönböztetni és szabatos jelzést csinálni, s minthogy ez úgy jóslati, mint gyógyítási szempontból felettébb fontos, jónak látjuk azon kütegekre tekintetvetni, melyekkel az izzag összezavarható, azok pedig a) a görvélyes dobrócz (lichen scrophulosus), b) a viszkető dobrócz (l. urticatus), c) a viszkető küteg (prurigo) és d) a rüh (scabies).

a) A görvélyes dobrócznál kölesmag-nagyságú, halvány sárga csomócsa-csoportokat láthatni, melyeknek egyes csomócsái folyadékot nem tartalmaznak, kevés pikkelyekkel fedték, viszketést nem okoznak, a törzsön helyezkednek el, s a görvélynek kisebb-nagyobb fokával kötvék egybe.

b) A viszkető dobrócz az izzag némely alakjaival egyenlő módon, mint rovarszurások, meleg sat. által származik, s vörhenyes csomócsákat mutat, melyek igen viszketnek; az egyszerű izzagtól azonban abban különbözik, hogy csomócsák hólyagcsákká soha nem fejlődnek ki, hanem csalánküteg-szerű duzzanatok (Quaddeln) származnak belőlük, melyek csakhamar lencse-, sőt krajezárnagyságot érnek el, s épen ezért közönségesen csomócsás csalánküteg (urticaria papulosa) neve alatt foglaltatnak együvé. A gyors kifejlődés és a gyors lefolyás tévedések elől megóvhatnak.

c) A viszkető küteg (prurigo) és az izzag közti megkülönböztet és kétségkívül sokkal több nehézséggel van egybekötve, mint ez a többi alakféleségeknél előfordul. A heveny viszkető küteg alakjánál úgy mint az izzagnál mindjárt kezdetben kisebb-nagyobb csomócsákat és hólyagcsákat találunk, s hogy magunkat a zavarból kiségyítsük az egész kórképet kell tekintetbe vennünk, mit a helyes jelzés eszközlése végett általában véve eléggé nem ajánlhatunk. A beteget lehetőleg levetkőztetvén, a következőkre kell figyelniünk.

a) a viszkető küteg bármilyen idős legyen is mindig csak csomócsák és hólyagcsákban nyilvánul, s nála pikkelyek képződését, mint ezt az izzagnál ta-

láljuk, soha sem észlelhetni. A kütegek színe a bőrszínével megegyez, s közöttük csak itt-ott lehet fekete varakat találni, melyek akként jönnek létre, hogy az erősebb kaparásakor előszivárgó vér az illető helyeken megszárad. Ezenkívül a bőr bántalmazott része keményebb, s ha ujjainkkal gyorsan idestova simogatjuk, jelentékeny ellenállást érzünk. Ezen mozzanatok minden izzagnál hiányoznak, ha ennek létezése nem régi, ha pedig régiebb tartamú, akkor:

β) a betegség korában fontos ismervünk van. Ha ugyanis az izzag egyes helyekre szorítkozik lefolyása közben különböző kórszakokon megy keresztül, s úgy varakat mint pikkelyeket elég bőven lehet találni; ha pedig az izzag az egész testre kiterjedt, akkor a beteggé lett egyéneken ugyanazon időben egyszerre különféle kórszakok észlelhetők, s pedig míg a fejen és az arcon pikkelyes vagy varas izzag (eczema squamosum, sive impetiginosum) van jelen, a törzsön és a végtagokon vörös vagy pikkelyes izzag (e. rubrum v. squamosum) található a betegség fejlettsége és időtartama szerint. Továbbá az izzag, habár a kora ifjúság óta tart is, soha se oly makacs, mint a közönséges viszkető küteg, mely kisebb-nagyobb időközökben szokott fellépni, s jelentékenyül javulhat ugyan, de tökéletesen nem szokott meggyógyulni. — Továbbá

γ) nevezetes a küteg kiterjedése. Míg az izzag a testnek egyik részét sem hagyja bántatlanul, a viszkető kütegnél az ízületek hajlító oldalai mentesek maradnak. A bécsi közkórház küteges osztályán jelenleg 12 beteg van viszkető küteggel, s közöttük kettő olyan, hogy midőn a fejtől kezdve egészen a lábujjakig a bőr felett elhaladunk, ennek egész felületét reszelőként érezzük, s mind ennek daczára a térdalja és a könyök hajlító oldala tökéletesen bántatlan.

A közlött 3 pontot szem előtt tartva tévedés nem könnyen eshetik meg.

Sok esetben a rüh kizárása igen nehéz.

A rühet eredetileg izzagnak lehet tekinteni, minthogy az atkák a bőrre gyakorolt inger következtében csomócsák és hólyagcsák támadását eszközlik, mi azután kaparás közben további változataiba átmegegy. A megkülönböztetés gyógyítási tekintetben igen fontos, minthogy a kéntartalmú szerek alkalmazása a közönséges izzagot rosszabbá szokta tenni, hol tehát a szóbanlevő pont forog kérdésben, soha ne feledjük az atkamenetek és az atkák tartózkodási helyét kutatni. A férfiaknál a monyt és a faresik-tájat kell megtekinteni, míg a nőknél ha csak lehet szinte a faresik-tájat, az emlőbimbókat, s a bokaizület sípesonti oldalát nézzük; mindakét ivarnál pedig a végtagok, s kivált az ujjak és ezek átmeneti redői figyelembe veendő, valamint a test azon helyeinek megtekintését sem kell elmulasztani, melyeket a ruhadarabok inkább nyomnak, ilyenek pedig a hónalj, a gatyakötés és a harisnyakötés helye sat. Egyetlen atkának jelenléte a jelzés megállapítására elegendő, mi sokszor azért rendkívül nehéz, mert a betegek a terhes viszketés kikerülése végett csipős szereket és szappanmosásokat

szoktak használni, mi által úgy az atkameneteket, mint a heveny csomócsákat elszokták ronsolni.

Midőn atkákat nem találhatunk az ujjakon, sokszor a faresiktájon levő csomócsák, hólyagcsák és genyhólyagcsák a rüh jelzésére valószínű támpontokat nyújtanak; minthogy azon helyeken független (substantiell) izzag nem szokott előfordulni, s ezenkívül ottan még genyhólyagcsák sem mutatkoznak.

(Folyt. köv.)

A KÜLSŐ AGYBUROK LOBJA (pachymeningitis).

Balogh Kálmán tudortól.

(Folytatás.)

Ötödik eset. 40—50 éves vérmes férfi fél év előtt falcsontjára esett, mely alkalommal egyik bordáját eltörte, s ezután nem sokára gutaütést kapott, midőn jobb oldali karja hűdötté vált. Rövid idő múlva a beteg állapota általán véve javult, a kar azonban még mindig hűdött maradt. Emellett még az állkapocs sem volt minden baj nélkül, minthogy az előbb említett esést körülbelül fél évvel megelőzőleg az egyik zápfog erőszakos kihuzásakor eltört.

A beteg 1825-iki év nyarán jött az amsterdami külső kórházba, midőn heves fejfájás és mellszorulásról panaszkodott, míg karja még mindig hűdve volt. Nem épen hosszú kezelés után a kórtünetek elenyészvén, a beteg a kar hűdésén kívül a kórházat látszólag egészségesen hagyta oda.

Következő év tavaszeli havában a beteg öntudatlan állapotban ismét kórházba hozatott, midőn a fej felé még mindig vértorlódások, az érlökések pedig kemények voltak, s folytonosan jobb oldalán feküdt. Érnýtáskor sok, nehezen alvékony vér ömlött ki, mint ezt lobnál tapasztaljuk, s azon műtéltre a jelenlevő mámor tetemesen enyhült, midőn egyszermind feltűnt, hogy a beteg még hűdötté nem vált jobb oldali karját fejéhez emeli. Ezen mozgás látszat szerint egy részben önkéntes volt, mennyiben a jobb kéz a bal oldali falcsont-táját dörzsölgette, más részt pedig némi tekintetben önkénytelennek lehetett tekinteni, mennyiben a kar hajtott helyzetben tartatott, s ha erőszakkal ki is feszítettett, magára hagyva előbbi rendellenes helyzetét ismét elfoglalta. Ezután a beteg még bal oldalára is feküdt, mely azonban teljesen hűdöttnek látszott, minthogy ottan semmi mozgások se vitettek véghez. A bal oldal hűdésével ellenkezőleg az arc a jobb oldalon volt hűdött állapotban, a rágizmok egészen hűdöttek lévén, míg a százug aláfelé esett. A húgyürítés és a székletétel önkéntelenül következtek.

A fejre alkalmazott véres köpük mi változást sem eredményezvén, a beteg heves rángások közepette a jövő éjszaka meghalt.

Bonczoláskor a koponyacsontok meg voltak vastagodva, mit egyébkint a külső agyburok lobjánál gyakran találhatni, s midőn az átfűrészeltetett, bal oldalon és hátul sok vér ömölt elő. Ugyancsak ezen a helyen a külső agyburok nemesakhogy meg volt vastagodva, hanem még az agyhoz is odanőtt. Az agy felülete száraznak találtatott, míg az agyürekben sok világos-sárga savó foglalt helyet.

Az agy állománya az összenövés helye alatt kásaszerűen nézett ki, s ezen meglágyulás egészen az oldalsó üregekig terjedett. Az idegcsövek között kevés sárgás savó találtatott. Az ellágyulás kevéssé haránt irányban 11 centimeter hosszú térre terjedett ki, s közepében azon a helyen, hol a külső agyburok legnagyobb mértékben szenvedett, nemkülönben legvastagabb volt, az agy tömege körülbelül 3½ centimeter nagyságú gümöt alkotott, mely 2 centimeternyi mélységig egészen kemény és vörös nézett ki, s a külső agyburokkal szorosan össze volt növe. Ezen gümőalakú képződményt azonban Schroeder van der Kolk nem tekinti valószínű gümőnek, minthogy kemény részlete az agy meglágyult állományától nem volt élesen elhatárolva, hanem ebbe lassankint átment.

Lobos állapotban levőnek lehetett azt inkább tekinteni. A megtámadott helyen a koponyacsont szúvas volt, s tapintáskor érdesnek találtatott. Nem valószínűtlen, hogy esés közben ama bántalmazott rész szenvedén, ennek következtében a külső agyburok idült lobja fejlődött ki, mely kezdetben a betegnek a kórházba való első tartózkodási ideje alatt megszűnt, mint általában az ilyen rohamok maguktól is elszoktak múlni.

Nevezetesen ezen esetben a bal oldali hüdés, s a jobb oldali karnak részben önkéntes, részben pedig önkéntelen mozgásai. Moglehet, hogy a csikolt testnek és a láttelepnek izgatása a savó által eredményezte ama önkéntelen mozgásokat, míg a bal oldali hüdéseket a savónak a hasonoldali agyüregben okozott nyomásából lehet következtetni.

Hogy az agytekecsék felső és hátsó részének bántalmazásakor csak a jobb oldali kar szenvedett Pinel Grandchampnak azon felvétele mellett látszik szólani, hogy a hátsó lebenyek és a láttelepek bántalmazásakor a kar szokott szenvedni, míg midőn a mellső lebenyek és a csikolt test bántalmazták a lábszárak lesznek hüdötté. Ezen állítás bizonyítására azonban valamint Schroeder van der Kolk, úgy Andralnak sincsenek tételei.

A bántalmazott fejtájnak nyomása a jelenlevő álmokor-ság daczára heves fejfájásra látszik mutatni.

Mint rendkívüli lelet még említést érdemel, hogy az állkapocs az alsó áll-lik táján csak tollvastagságú volt, s mellső része a hátsóval szalagok által függött együvé.

Hatodik eset. Ezen esetet Quarin Willemier (Diss. de Otorrhoea. Traj. ad Rhen. 1835. 57 lap) körülményesebben leírta. Egy kőmivest az alázuhanó fal felfordítván, az állás rúdjai közé, fejével aláfelé beékelve maradt, s e közben állkapocsát nehéz kő érte, minek következtében az állkapocsizületben nem csekély sérülést szenvedett. Ezen időtől fogva jobb oldali fejfájásról panaszkodott, mely a homlok és a falcson felett volt kiterjedve, sőt egy év alatt oly magassá fokozódott, hogy se éjjel se nappal nem lévén nyugta egészen kétségbeesett, midőn pedig e közben téboly fejlődött volna ki, a fejfájás némi tekintetben engedett. — Emellett még a jobb oldalon sükettség fejlődött ki, a bal oldali közlő arczideg pedig hüdötté vált, mihez későbbben a felső szempilla elpetyüdése (ptosis) és külső oldali kandsalság (strabismus externus) járult. Más hüdési tünetek nem fordultak elő.

1835-iki télhó 12 én a leirt beteg az utrecht-i tébolydába mint bambaságban szenvedő felvétetett. Itten nem sok idő múlva állapota még egyszer annyira javult, hogy dolgozhatott, s némi fájdalmakról panaszkodott, melyek azonban egyszerre minden észrevehető ok nélkül igen tetemes mértékben fokozódtak, s gutaütési roham következett, midőn a beszéd és a nyelés nehezzé váltak, a jobb oldali szem pedig vörösen és megduzzadva nézett ki. A betegnek a gutaütési rohamok ismétlődése daczára eszmélete tavaszé 2-án még egyszer tökéletesen visszatért, azonban igen gyengének érezte magát. Halálára számítva még némi rendelkezéseket tőn, s a következő éjszaka meghalt.

A külső agyburok a jobb oldali ízárok felett majdnem porc kemény, s körülbelül két ujjnyi vastag volt; az alsó agylebeny pedig a Sylvius-féle ároktól kezdve az agyacs széléig a külső agyburokkal szorosán összenőve találtatott, s emellett beszüremkedett savó következtében egészen kásaszerűen nézett ki. A koponya alapján, az agykocsányokon, a Várol-féle hidon és a nyultagyon genyre lehetett akadni. A külső agyburok lobja mellülről a sziklacsonttól kezdve a kicsiny ikszárnyakig és az üreges testig terjedett, hol a szemmozgató ideg jelentékeny lob jeleit mutatván, a felső szempilla elpetyüdése és a kandsalság érthetővé vált. A többi idegeknek egészen egészséges kinézése volt, a dobürben ellenben alvadt fehérsége izzadmány foglalt helyet. A hallás-csontcskákat rajtuk levő kitágult edények következtében egészen vörösen néztek, mint szintén azon oknál fogva vörös volt a pitvar és az ívjáratok falzata. Mellül és fenn a belső agyburok az agy-féltekékkal oly bensően össze volt nőve, hogy szétszakítás nélkül leválasztani nem lehetett.

A lobfolyamat kétségkívül a legelő említett esés következtében jött létre, s minthogy Schroeder van der Kolk-nak csak az agy bonczolása engedtetett meg, nem mondhatja, vajjon azon alkalommal repedés jött-e létre, s az állkapocs bütyöknyujtványa bántalmaztatott-e vagy sem.

Schroeder van der Kolk ez alkalommal megemlíti, hogy saját gyakorlata köréből több olyan esetet hozhatna fel, melyeknél a külső agyburok lobja a sziklacsont megszuvasodása és fülfolys után lépett fel; itt azonban csak azon nő esetét akarja felhozni, melyet ő észlelt, s Tobbe (Over de onsteking in de voorhoofsboezema. Utrecht, 1860 41 l.) leirt. Itten a homloküreg lobja és elgenyedése a koponya belső felületéig terjedett, midőn végül nemcsak a külső agyburok, hanem a belső is jelentékeny terjedelemben genyedésbe átmenvén, a nő meghalt.

Hetedik eset. 45 éves erőteljes férfi, ki gyermekkorától teljes egészségnek örvendett, 1832-iki őszutóban minden észrevett ok nélkül a bal oldali karban és az alsó végtagokban fájdalmakat kapott, melyek flannellel való beburkolás után megszűntek ugyan, de helyettük mindakét kézben erőtlenség érzése maradt vissza, később azonban ez is elmúlva. Eme állapot minden héten ismétlődött, s így tartott ez valami negyed éven keresztül. Ezután a bal oldali térdalján igen fájdalmas daganat támadt, mely meleg pépek alkalmazására genyedésbe ment. Télelő hóban a bal oldalon a fül mögött, ennek közelében a nyakszirttáján fájdalom fejlődött ki, mely folytonosan növekedvén, a beteg végtére télhóban orvosi segélyért folyamodott. A fájdalmak éjente növekedtek, s minthogy bujasenyvre gondolni nem lehetett, azok csúztól származottnak tekintettek, mit még a kellemetlen idő is igazolni látszott. Izzasztó szerek és Dover-féle porok adagoltattak, s ezenkívül a tarkótájra még hólyagnuzó alkalmaztatott, mi közben a fájdalom megszűnt.

Őszhó 13 án ismét orvosához ment, minthogy ugyanazon a helyen újra heves fájdalmat érezett, mely ezen felül még az egész fültáját elfoglalta. Hosszú időn át nem volt már fájdalma; rövid idő előtt azonban időszakonként erős fejfájást érezett, mely végül, mint említve volna, rendkívül felfokozódott. Az érverések gyengék voltak, látat jelezni nem lehetett, a homályos szemek pedig könnyeztek, míg az arcz hálaványan nézett ki. A székletelepek lomhán mentek véghez. Hashajtó szerek, majd pedig izzasztók és Dover-féle porok rendeltettek anélkül, hogy enyhülés következett volna. Négy nap múlva, őszhó 17-én a beteg Schroeder van der Kolk segélyéhez folyamodott, ki őt nem épen kedvező állapotban találta.

Miután S. v. d. K. a flannelt, melylyel a beteg fejét a vélt csúsz végett körültekerte, eltávolította volna, az arczot hálavány és fájdalomdúlnak találta, míg a fejen egészben véve vizenyőt lehetett észlelni. A nagy fájdalom miatt a fej legcsekélyebb hajlítása lehetlen volt, s a betegnek az éjszakát székben ülve kellett töltenie, mihez még a bal oldali karnak csekély fokú hüdése járult, mely azonban negyed óránál tovább nem tartván, utána csak gyenge rángások maradtak vissza. A szemek általában véve homályosak voltak, s a bal oldalnak látképessége tetemesen meggyengült, hol egyszersmind még a látta kevéssé ki volt tágulva. Az emlékezése majd teljesen hiányzott, s a beteg azon a ponton állott, hogy nála tökéletes butaság fejlődjék ki. A fájdalmak a bal oldali fül és a nyakszirttáját foglalták el, s velük még fülzúgás volt egybekötve.

S. v. d. K. a külső agyburok lobját jelezte, mely már a középső és a belső agyburokra, nemkülönben az agy féltekéire is átterjedett, mit az elme-képesség eltompulásából lehetett következtetni. Ezenkívül még füllob kezdetére lehetett gondolni.

Tökéletesen lobellenes eljárás lón követte. A fejre általában hideg borogatások, különösen pedig a fájdalmas-tájra piócák (8) rendeltettek. Belsőleg adatott. **Rp.** Tart. emetici gr. 5, aq. dest. simpl. unc. 5. DS. óránként egy étkanállal. A beteg állapota könnyebbült, s a hányborkó se hányást vagy undort, se pedig hasmenést nem okozott, s később adaga öt obony víznél 1 terecsre emeltetett.

Oszhó 29-éig a betegség általában véve javult. A bal-karon mutatkozó rángatózás kutacs képezése és ennek genyedésben való tartása után elmúlt. Némi undor érzés fejlődött ugyan ki, minthogy azonban székletelek nem következtek be, rendeltetett. **Rp.** Tart. emetici, scrup. 1; extracti aloës, gr. 10; fell. tauri inspiss., pulv. liquiritiae, aa drach. $\frac{1}{2}$ Fiant pilulae No. 40 ötször naponta 3 labdacso.

Oszhó 11-éig a fejfájás tetemesen csökkent, s a beteg ismét fekkhetvén, az alvás üdítőbb lett. A fülzúgás határozottan alábbhagyott, de ezen javulással párhuzamban a beteg a hányborkó irányában mindinkább érzékenyebbé vált, miért a 3 labdacsoból álló adag 2-re szállítatott alá.

A beteg 13-án a száj savanyúságáról panaszkodván, minthogy amellet a gyomortájon némi égető érzést vett észre, a gyomorban dúsabb savképződést lehetett felvenni miért a fentebbi labdacso közé még „sapo medicatus“ kevertetett. 16-án a savanyú felbőfögések megszűntek, a fül többé nem fájt, s az érlökések is erősebb és teljesebbekké váltak; emellet azonban a hányborkó iránti érzékenység folytonosan növekedőben lévén, a beteg naponta csak ötször vett be két labdacso, mi naponkint 5 szemer kányborkónek felelt meg.

18-án a beteg a reggel éhgyomorra bevett két labdacso könnyen hányt, s általában véve azon szer, most már igen könnyen hányást okozott; mely művelet után azonban a beteg a fejét mindannyiszor könnyebben érezte.

Nemsokára a beteg egészsége teljesen visszatérvén, a karján képezett kutacsot kellemetlennek találta; S. v. der K. tanácsára azonban nyitva hagyatott.

Midőn a beteg lakából kilépett feltűnt, hogy saját szülővárosában nemcsak az utcák neveit, hanem az utakat is elfelejtette, s csak kérdezősködés és újbóli tanulás után volt képes eligazodni.

A beteg S. v. d. K. tanácsa ellenére a kutacsot behagadni engedte.

A következő év télhava 28-án bő vacsorára következő reggel gutaütéses rohamot kapott. Rögtöni érmetszés és a fejre alkalmazott hat pióca után az eszmélet némiképp visszatért, beszéde és emlékezése azonban meglehetősen szenvedett. Másnap újlag heves fejfájás fejlődvén ki, a tarkóra hólyaghuzó, a koponya baloldalára 6 pióca, s azután lábfürdők alkalmaztattak. Emellet a beteg mitsem javulván, minthogy az érlökések lágyak voltak, S. v. d. K. gyenge kappanör-öntelékert rendelt, mi mellett a beteg nyelvének állapota némi mértékben javult ugyan, míglen télutó 25-én újabb roham következvén be, nemcsak a beszélesi képesség veszett el teljesen, hanem a beteg többé hozátartozóit sem ösmerte meg.

Schroeder v. d. Kolk a beteg helyreállításán kétkedett, minthogy minden a bajnak az agy mélyébe való hatására látszott mutatni. Olyszzerű rohamok jelenkezdvén, melyek nehéz kórra utaltak. S. v. d. Kolk a régi kutacsot megújította, s izgató kenőcs által nyitva tartotta. A beteg a hányborkóvet többé nem tudta jól tűrni. A fejfájás folyton tartott, noha enyhült. Tavaszelő 4-én pedig újabb heves roham lépett fel.

Ezen időtől fogva a beteg lassankint javulni kezdett, míglen tavaszelő 27-én újabb roham előjelei mutatkoztak. A beszéd tökéletesen kimaradt, s görcsök kitörése fenyegetett. Ekkor a beteg neje néki „spiritus niri dulcis“ helyett tévedésből „spiritus salis ammoniaci“ cseppeket adott be, mire a kitörésben levő roham egyszerre elmaradt, s a beszéd rögtön visszatért. A fejfájás mindinkább szűnedezett; gutaütéses roham többé nem fejlődött ki, s a betegnek $\frac{1}{4}$ szemer hányborkó tökéletesen elegendő volt, hogy undort kapjon, s hányjon. A kutacs csak a következő nyárutó havában hagyatott behagadni, mi minden további kellemetlen következmény nélkül maradt.

Következő télen a mellben érzett fájdalmak és nehéz légvételeknek érmetszés és enyhítő szerek vétettek véget. Azon baja mellett fejfájás, vagy valamely elmebántalom nem mutatta magát.

Az említett utósó baja óta irodájában minden nehézség nélkül számolhatott, a gondolkodás nehezére nem esett, s e

mellett el sem fáradt. Jól aludt anélkül, hogy alvás közben álmodott volna.

Egészen 20 éven át tökéletesen jól érezte magát, míglen 1852-ben nehézkóri, a fejben nehézség érzésével összekötött rohamot kapott. Ezen rohamkor a beszélés nem szenvedett, valamint következtében fejfájás sem támadott. A tarkóra véres köpök alkalmaztattak, hol ezenkívül még kutacs is nyitattott. Az előbb bő étkezés megszorítatott, egyszersmind székletelekre is gond lőn fordítva. Ily eljárás mellett a szóbanforgó egyén még 1860 ban, midőn S. v. d. K. ezen kórtörténetet írta, egészséges volt.

Ezen esetből láthatni, hogy mennyire üdvös, ha a külső agyburok lobjánál elvezető eljárás követtetik, s ennek hasznából következik, hogy a külső agyburok edényei a koponyacsontéival közlekednek. Ha csak a középső és a belső agyburok lobja, a külső agyburokkal való összenövés nélkül van jelen, az elvezető eljárást szinte megkísérthetni, noha ilyenkor ne köttessék hozzá valami nagy remény.

Kitűn továbbá itten az is, hogy a külső agyburok lobja igen makacs betegség, s a húsz év utáni roham oda látszik mutatni, miszerint az előbbi bajnak némi maradványai még jelen voltak. S. v. d. K. ezen esetben a külső agyburok lobját kiégett tűzokádó hegyhez hasonlítja, melynél egyes kisebb-nagyobb kitérések még bekövetkeznek. A jelen alkalommal észlelt nehézkóri rohamokat részben a nyultagyfelé történt erősebb vértorlódásnak vagy azt ért szokatlanabb átterjedési ingernek (Reflexreiz) lehet tulajdonítani.

Az elmetünetek figyelemreméltók. A lob hihetőleg a belső agyburokra is kiterjedvén, a szürke kéreg idegsejteinek zavart táplálása következtében az emlékezés, később pedig a beszélesi képesség elveszett, anélkül, hogy valami elfajulás következett volna.

A belső agyburok edénydúsága, s S. v. d. K. szerint itten az ütereknek közvetlen átmenetele a visszerekbe az említett heves és súlyos tüneteket okozta.

Hogy az idegsejtek elfajulva nem voltak, mutatja a beteg javulása, ki midőn az első ízbeli roham után lakását elhagyva a városba ment, itten az utat nem ismerte, noha többi elmekepesége nem hiányzott. Az utóbbi lelet azt mutatja, hogy az idegsejtek némelyei bántalmazva lehetnek, anélkül hogy a többiek szenvedjenek. Egyébkint ama sejtek bántalmazása valami nagyfokú nem lehetett, minthogy gyenge inger, egyszerű emlékeztetés elegendő volt, hogy működésük visszatérjen. A későbbi tüneteknél ilyszzerű tünet nem mutatta magát.

Szerfelett nevezetes az illékony légenykőneg-szesz gyors hatása, minek vétele után nemcsak hogy a nehézkóri roham rögtön elenyészett, hanem még a beszélesi és az emlékezési képesség is azonnal visszatért. S. v. d. K. a légenykőneg olyatén hatását többé nem észlelte, noha azt nehézkóri rohamoknál nehányszor használta. Azon lelet azonban eléggé nyilvánvalóan mutatja, hogy a sejtek működésükben csak gyengítve voltak, mely gyengeség ama hatalmas inger által rögtön leküzdött. S. v. d. K. továbbá ezen alkalommal szinte igazoltnak mondja azon állítását, hogy az agy állománya nem igen ingerlékeny, s hogy úgy a lobnak mint az elfajulásnak sokáig ellenáll.

Nevezetes még a hányborkó hatása. A szív és az agy működési képességének általa történő csökkentése még akkor is előtérbe lép, midőn hányást okoz, sőt az agybeli vértorlódásokat is mérsékelni látszik. Hogy azonban ezen hatás mutakozzék ezen szerrel a szervezetnek tetemes mértékben telülnie kell. Ha a hányás mindjárt a borkó első adagai után következik vala be, akkor a vértorlódás mindenestre növekedett volna.

A fájdalomnak éjszakán át történő növekedése végül int bennüket, hogy ily tünetből amúgy könnyen bujasen yvi bántalomra ne következtessünk. Itten éjszaka a fájdalom csak azért növekedett, mert a fekvés a fejfélé történő torlódást növelte.

(Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Traité de la dysenterie par J. Délioux de Savignac. Paris. Masson Victor és fia kiadása. 1863. 8-rét XII és 560 l. Ára 8 frank.

Délioux de Savignac, a hajógyógyintézeti iskolába kórodai tanár a „Principes de la doctrine et de la méthode en médecine“ munkája által úgy a gyakorló orvosok, mint a francia tudós világ figyelmét magára vonván, jelen munkájához már előlegesen sok szép reményt kötöttek, s valóban e tekintetben nem csalatkoztak; minthogy levonván ezen műnek azon gyöngöje oldalát, miszerint a szerző minden úton kevésbé túlságosan sokat elmélkedik, s a tapasztalt leletekből szükségösen felül több következtetéseket von, azok közé sorolható, melyekből úgy a tiszta gyakorlat, mint a tudomány embere sok tekintetben okulhat.

Szerző nézete oda irányul, hogy a vérhas sajátságos tényező szülöttje, mely elszórtan ragályzás útján támad ugyan, de sokszor úgy járványszerűleg (l'epidemie), mint tájkórilag (l'endemie) terjed szét. Délioux ezen tekintetben nem eléggé világos, s ha szóról-szóra akarjuk érteni, fel kell venni, hogy azon sajátságos oki tényező, melyből a vérhas eredetét veszi, majd ragályképen, majd járványosan, majd pedig tájilag terjed tova. Mi pedig azon tényező lényegét illeti, erre nézve szinte homályban maradunk, minthogy a szerző akár az állatok-, akár pedig a növényektől származó kórhatóanyagoknak a vérhas keletkezésénél csak annyiban enged befolyást, hogy ezek a szervezetet elgyöngítvén, a káros behatások iránti fogékonyságot növelik. Hasonlóképp vélekedik még a mocsáros helyekre nézve is, hol a vérhas uralkodni szokott. A meleg éghajlatokra nézve a szerző azt hiszi, hogy azok a vérhasnak tájilag való fellépésére nézve kétségkívül kedvezők, s az alattuk lakó emberek megszokás által ezen bajtól nem menekülhetnek; minthogy részben a vérhas, részben pedig a gümőkór legveszélyesebb és legöklőbb bajaik közé sorolhatók.

A vérhas jelei között a csikarással hasmenésre nézve a szerző akként vélekedik, hogy mindenesetre a becses előtűnetek közé tartozik, melyek az orvost ovatosságra figyelmeztetik, belőle azonban mindjárt vérhasra következtetni nem szabad, minthogy olyszerű előjel más bélbeli bajoknál is előfordulhat. S ezen fejezetnél élénken nélkülözzük a vérhasnak teljes kórképét, minek készítését a szerző elmulasztotta, csak az egyes tüneteknek elemzését adván, s közöttük első helyen állanak a szagatással járó hascsikarások és a véres-nyálkás kiürítések, melyeket a szerző sajátságosnak tekint.

Szerző a vérhas, úgy szólván, csak az oki tényezőre nézve tartja egynek, s annak nem kevesebb mint 10 alakféleségét említi meg, melyek: a hurutos, lobos, epés, hagymászerű, vérző, meleghiányos, csúzos, vegyes és az idült. Az ilyen osztályozásoknak, gyakorlati szempontból kiindulva, azon előnyük van, hogy mindazon mozzanatokat, melyek a betegségek különböző változatait eredményezik rögtön a szem elé tüntetik; más részről azonban azon gyöngöje oldalukat kétségbe vonni nem lehet, hogy túlságosan szétszaggatják azon kórképeket, melyeknek szorosabb egységet kellene képezniök. Ugy hisszük, hogy elegendő, ha úgy a vérhasnak, mint bármely más kórfolyamatnak alapjellegét felállítjuk, s itten egyszerűen figyelmeztetünk azon körülményekre, melyek annak nyilvánulásaiban különböző változatokat hozhatnak létre.

Ezzel az osztályozások sora még nincs bevégezve, mint-hogy a szerző még az úgynevezett száraz, vagy tökéletlen vérhas létezését sem zárja ki, mi tekintetben Sydenham, Koll és Zimmermannhoz csatlakozik. Ez lenne azon hascsikarás (colique) egyik rokonfélesége, melyet a múlt század orvosirói, mint a forróöv alatt honos ideges hascsikarást irtak le.

Délioux továbbá a fekélyesedésre nézve állítja, hogy az sokszor hiányozhatik, s nem számíthatni az állandó kórbonz-tani tünetek közé.

Igen különös Délioux eszmemenete a vérhasi kórtényező hatására nézve, mely méreg szerinte az emberi testben támadva, egyik egyénről a másikra átmehet, s a vérbe átvétvén, főleg a gerinczagy alsó részletére hat, honnét azután

átterjedés útján a hurkabél szenved, mely mozgásilag hűdötté lesz, míg ellenben más részről túlérzékenységbe esik. Szerinte a lob csak másodlagos, s akként származik, hogy a hűdött bélben a bennék tova nem mozogván, ez annál inkább a lobra izgatólag hat, minthogy az edényizomidegek szinte hűdöttek. A lob további kimenetelére végül a mérgezett vérnek szinte meg van a maga befolyása.

Föltevény ellenében föltevényvel szolgálhatok.

Ki vérhas kezdetben észlelt, nem egyszer volt alkalma tapasztalni, hogy az első tünetek tisztán helybeliek, miért előlegesen általános mérgezést felvenni általában nincs okunk, minthogy úgy a nagyobb érzékenységet, sőt a csikaró fájdalmakat, valamint a gyakori székletételre ösztönző ingert a vastagbél takhártyájának közönséges lobjából könnyen tudjuk következtetni. A lob kezdetén, midőn a takhártyabeli alak-elemekben csak a tápnedv túlságos felhalmozódása fordul elő, részint a beivódott szomszéd részek által gyakorolt nyomás, részint pedig a beivódásból keletkezett feszülés folytán a takhártya idegsejtei és csövei szokatlanul ingerelve lévén, ezen ingereltség részben a hurkabéli izmok szaporább összehuzódásában, részben pedig nagyobb fájdalomban nyilvánul. Ezen fájdalmak időszakiasságát pedig a következőből megérthetni: midőn a hurkabél izmai összehuzódtak, ekkor a takhártyát is összevonják némi tekintetben, minek következtében a tápnedv az alakelemekből jó részben ki, s a nyirk- és véredényekben tova nyomatik. Ekként az alakelemek duzzadt volta csökkenvén, az idegek ingerlése rövid időre a tápnedv újabb felhalmozódásáig megszűn. Ha az ártalmas kórtényező megszűn, a betegségek kórfolyamat rövid időn elmúlhat, ha azonban folyton tart, a zavart táplálás következtében az idegek működési képessége, valamint az izmoké is folyton csökkenvén, a felhalmozódott tápnedv továbbmozdítása mindinkább kevésbé történhet meg, mi eleinte nagyobb mértékű nyák, majd pedig genyvelválasztásra vezet, sőt kedvező körülmények között üskösödéssé is fajulhat. Ezen kimenetelekre minden oly körülménynek, mi az egészségi állapotot csökkenti, rendkívül nagy befolyása van, míg ellenben elsőséges okok közé méltán csak oly tényezőket sorolhatunk, melyek a vastagbél takhártyájára akár közvetlenül, akár közvetve ingerképen hatnak.

A gyógy-eljárásnak Délioux 240 lapot szentel, s az egyes módszerek kritikáját igen nagy igyekezettel iparkodik egybeállítani. Szerinte a hánytató gyökér a vérhasi méregnek ellenszere lévén, annak kivonatát mákonynyal és fahéj-szeszszel rendeli. A mákonyt szükségesnek tartja, hogy hányás ne következék be, minek megtörténeése legkevésbé sem kívánatos, s általában véve a mákonyt a gyógyszerelés alapjául venni nem tanácsos, hanem csak mint segítő más gyógyszerek mellé, nemkülönben makacs hasmenések ellen is használtassék. Az olyan szereket, melyek a beteg erőt csökkentik, semmikép se ajánlhatja, hanem inkább kívánatosak a zsongitók. A hashajtók nem oly módon hatnak, mint ezt Bretonneau felveszi, hogy lob ellenében lobot támasztanak, hanem a betegség menetelére inkább akkép folynak be, hogy az élettani összehuzódást (talán az izmokét? v—) előmozdítván, a sajátos kórsavak helyére a rendes elválasztások jövetelét eszközlik. Használta még az ebvésmagot, s a zsongitók mellett az ösztönzőket is igen dicséri; az összehuzókat azonban elejétől fogva visszalöki. A felszívó és dugaszoló szerek, melynek a kenény (bismuth), a mézösszeköttetések és az oldhatlan vas-készítmények Délioux által igen élénken ajánlatnak. Részint a fehérszén-összekötött légenyes-savas ezüstös, részint pedig az iblanyos csőrét Délioux már régóta használja, s ró-luk már értekezéseket is közölt; hatásukra nézve azonban ez idő szerint teljesen bizonyost nem mondhat, noha nagy mértékben való alkalmazásukat bátran ajánlhatja.

Mi az étrendet illeti, itten szem előtt tartassék, hogy a bélcsőnek felső része nem szenved, miért a vérhasban szenvedő betegek kellő táplálását elmulasztani nem szabad. Délioux eledelül a nyers húst, az ökörhús levét és az osztrigákat ajánlja, mely étrendet igen természetesen a körülmények szerint módosítani lehet.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Továbbaladó izomsorvadás mindkét oldalon a középtől és a singideg által ellátott tájakon, nemkülönbén bal oldalon a czombideg által ellátott részekben, — a bal oldalon a láta szűkülése és a porczhártya meglaposodása, — a látás esőkkenése szinte a bal oldalon.

Voisin Agoston a párisi orvoskari kóroda főnöke a következő beteg történetét adja elő:

Saint-Jean-de-Dieu kórterembe Bouillaud osztályára Bellinghen nevű 44 éves férfi vétetett fel, kinek atyja sebek következtében mint 64 éves ősz múlt ki, anyja pedig kolerában veszett el. A beteg 7 éves korában Saint-Guy kórházban hat hétig feküdt.

Foglalkozása kordoványkészítésből áll, melyet midőn fényesít, bal kezével szorosán az asztalhoz nyom, míg jobb kezével igen nehéz eszköz segítségével a bőrön működik.

Hét vagy nyolcz év előtt bal kezének kis ujjában gyengeséget és elbágyadást vett észre. Lassankint az egész kéz hasonló jelenségek székhelye lőn, sőt később a jobb kéz is hasonlóan szenvedett.

Majd nem sokára a gyengeség az egész előkart, főkép pedig ennek belső oldalát ellepte, s a bágyadtság mellett még viszketést lehetett ottan érezni.

Ugyanazon időben a kézhatáron és a tenyéren soványodást lehetett észrevenni; az izomerő pedig folytonosan csökkenvén, két év lefolyása alatt a bal kéz egészen tehetetlen lett.

Négy év óta, ha a beteg kezét hajintásba akarja helyezni, az saját súlyánál fogva visszaesik oly módon, hogy az alkarral hátrafelé nyílt tompa szögletet képez; hasonlóképen visszaesik a kéz még akkor is, ha a beteg véle borintást akar eszközölni.

Három-négy év óta a gyengeség érzése, s a hajlításakor a mozgások nehézsége, nemkülönbén a bizsergés, a jobb kézben is észrevétetett; lassankint a kéz elsoványkozott, a csontok kiállókká lettek, úgyszint az alkar is bal oldalán soványodni kezdett. Emellett az egészség általában véve nem szenvedett.

A beteg kórodába azért jött, minthogy jobb kezébe szerszámot fogni nem tudott, s már vagy két év óta azt ökléhez volt kénytelen csatolni. Bal kezét már 4 év óta nem használta. Egy hó óta bal oldali czombjának mellső felületén az alsó harmadban szinte soványkodni kezdett, s bal lábával csak csoszogni tudott.

Mióta Hôtel-Dieu-ben tartózkodik, állapota nem javult.

1862-ik őszelő 10-én elég jó egészséggel, s elég jól táplált állapotban vétetett föl. Hajzata egészen sötétbarna volt, s egyetlen fehér szál sem találtatott.

A bal oldali alkar háti oldalán az orsócsont alsó végénél határozódó mély barázdá tünt fel, melynek oldalhatárait az orsó és a singsont képezte, s körülötte valamint fenekén izmot találni nem lehetett.

A könyök igen előállott, s a bőr, mely fedte, szerfelett vastag és kemény volt. A beteg munkája közben gyakran lekönyökölt, minthogy jobb öklének egyébkint a kellő támaszt megadni nem tudta; ilyenkor még tenyerével is a bőrhöz támaszkodott, midőn öklét hanyintó helyzetbe hozta. Bal oldali könyökével az asztalhoz szokott támaszkodni, hogy testének bal oldalra való esését kikerülje.

A könyök felső részletében szinte csak csontot, s ezt fedő bőrt lehetett találni.

A bal oldali kézhatáti felület egészen sík volt. A kéz az alkarral ugyanazon vonalban foglalt helyet, míg az ujjak félig meghajlottak, s ezen helyzetükből a beteg ki nem mozdíthatta. A kézközép tájon a beteg némi feszítést gyakorolhatott ugyan, azonban anélkül, hogy az ujjak az említett félig hajtott helyzetből kimozdultak volna.

Az orsócsont küloldalán a felső részleten levő izompamat meglehetősen rendes tömeget képezett, míg ellenben a

singsont mellső felületén, küloldalán és hátsó felületén úgyszólván egészen elenyészett.

Mellül a csontközti szálag nem volt annyira izomnélküli mint hátul.

A tenyér szöveteinek elsoványodása szembeszökő. A hüvelykujj mellső felülete egészen izom nélkül. Az ujjak nem hajthatók, a hüvelyket távoztatni nem lehet. Görcsös összehuzódásnak semmi nyoma. A kar izmaiban és a czombon főkép egy hó óta gyakori rángások észlelhetők.

A jobb oldali kéz és előkar. — Az előkar a singsonti oldalon elsoványodva; a kéz pedig félhajlításban. Semmi összehuzódás. A hajlítás és feszítés még lehetséges. A háti oldalról tekintve az ujjak a kézzel tompa szögletet képeznek, mely hátrafelé nyílik, s annak legnagyobb mélyedése a kézközépnek felel meg. Az ujjperczek maguk között szinte tompa szögletet képeznek.

A hüvelyk- és a mutatóujj kézközépcsontjai között mélyedés volt jelen, míg a hüvelyk külső oldalán levő inak és izmok előre állottak. A hüvelykujj távoztatása megszorítva, úgyszint közelítése is, minthogy se a kisujjat, se a tenyeret el nem érhetette. A hüvelykujj és a kéz hajlítása és feszítése szinte korlátolva voltak. Ezenkívül e tagban önkénytelen mozgások látszóttak, melyek az ujjnak csekély ütésére bekövetkeztek. A járás a betegnek nehezebbre esett, minthogy az alvétagok el voltak gyöngülve. Az étvágy mi kívánni valót sem hagyott fenn.

Ejente a beteg 7--8-szor hugyozott, s a vizeletet alig tudta visszatartani.

A sziv vizsgálásánál mi rendkívülit sem lehetett észrevenni.

Láznak nyoma sem volt.

A bőr rendes hőfokát és érzékenységét megtartotta.

A beteg 3--4 hét múlva baloldali felső szempilláján mozgásokat vesz észre, melyek főkép a külső szemmozgásnál mutatkoztak, mi gyakorta történnén, a beteg azt hitte, hogy szemébe homokdarabka esett.

A beteg ugyanazon idő óta kevésbé messze volt képes látni. Már az első pillanatra feltűnt, hogy a jobb szem inkább előreállott, mint a bal; a szemnyilatok azonban mindenik oldalon körülbelől egyenlők voltak, úgyszint a szempillák mindenik oldalon egyenlő erővel záródtak.

A baloldali láta nagysága a jobboldalinak két harmadát tette ki, mely három milliméternyi lehetett. A világosság befolyása alatt úgy a bal-, mint a jobboldali összehuzódott; a baloldali azonban a másiknál mindig szűkebb volt. Mind-egyik a megfelelő viszonyok között elég nagy mértékben kitágult.

A baloldali porczhártyának tetőpontja a szemrekesz felületéhez közelebb volt, mint a jobboldalon. A különbség körülbelől egy millimétert tehetett, s akár szabad szemmel, akár pedig csekély nagyításnál ki lehetett venni.

A baloldali szemnél minden mozgás rendszerint ment véghez.

A gyógykezelés reggelenként 50 másod — egészen egy perczig tartó hideg víz-zuhanyozásból, bordeauxi borból, tejsavas vaslépénykékből (pastilles de lactate de fer), két adag ételből és a tagok villamosításából állott.

Őszelő 20-én a beteg magát jobban érezvén, saját akaratából a kórházat elhagyta. Az izmok, a láta és a porczhártya a baloldalon régi állapotban maradtak, míg a baloldali felső szemhéj inkább pislogott.

Őszhó 17-án a beteg ugyanazon állapotban visszajött.

Őszutó 3-án saját akaratából a kórházat újra elhagyta. 1863-ki nyárelőben a beteg állapota annyiból javult, hogy, ha szerszámát bal alkarjához erősítette, némiképen dolgozhatott.

Utólag megjegyzendő, hogy 1863-ki tavaszutóban mindakét látának ugyanazon átmérője volt, s mindkettő jelentékenyen összeszűkülve maradt még a homályban is. A láták világosság behatására vagy valamely hegyes végpont szemlésekor alig moztak. Mindegyik láta átmérője körülbelől két milliméter lehetett.

Azon időtáiban mindegyik porczhártya meg volt laposodva, s a porczhártya és szemrekesz közti távol mindegyik szemnél ugyanaz volt, mint a bal oldalon volt 1862-ki őszelő 19-én. (G. h. m. et ch. 1863.)

(—s—c) **A méhhüvelynek heges összenövése, — műtétel, — gyógyulás.**

L' Hoste tr. (Monfort-l' Amaury-ból) a következő közlést teszi:

35 éves, fáradalmaktól, nyomortól s 8 terhességtől kimerült beteg 1861-diki tavaszutóban kilenczedszer szült. A vajadás csak néhány óráig tartott, s a szülés rendesen ment véghez; mindezek daczára azonban másnap hashártyalob tünetei fejlődtek ki, s emellett még a külső ivarszerveknek s a hüvely falának lobos állapota keletkezett, mely utóbbinak egy része elüszkösödvén, néhány nap alatt egészen elroncsolódott.

Ezenkívül még több veszélyes tünet fejlődött ki, melynek a fékezhetlen hasmenés, phlegmasia alba dolens, s melyek a beteg életét öt hónapon keresztül kétessé tették. Eközben a méhhüvelyben a hegedés háborítlanul lefolyván, az általános veszély közepette a figyelmet kikerülte.

Egy év mulva az ivarvérzés még nem jelent meg, mely felett azonban a beteg meg nem ütődik vala, ha 1862-diki nyárelőben az alhasi tájakon erős fájdalmakat nem kap, melyek egészen az ágyéktájjig terjedtek. Őszelőben ugyanazon tünetek ismétlődtek, hozzájuk még erős hányás és makacs székszorulás is csatlakozván. Ekkor a szülés után már 16 hó telt el, s midőn Descieux és l' Hoste tr. a beteget megvizsgálta, észlelték. Az alhasi tájon, a fehér vonalnak megfelelőleg gömbölyded, kemény és ellenálló daganatot lehetett észrevenni, mely a fancsont felett négy ujnyi szélességben helyet foglalva, úgy tetszett, mintha a negyedik terhességi hónapban lévő méh lenne. Baloldalán haránt irányú hengerded, kemény s a tapintásra igen érzékeny daganat függött vele össze, mely hihetőleg a baloldali, vértől telt Fallop-féle kütrnél nem volt egyéb. A hüvelybe tolt ujj csak 3 cmtr.-nyire haladhatott, midőn legyőzhetlen akadályba ütközött, mely tükörrel tekintve, fehérös gyöngyházfényű kitéghathatlan hegnek mutatkozott. Végbélén át vizsgálva, jelentékeny nagyságú daganatra lehetett akadni, mely a medenczeürt kitöltötte. Húgycsapoláskor kitünt, hogy a húgycső helyéből ki volt tolván. A daganat hullámzását puhatolván, ez igen bizonytalannak találtatott. Jelzés volt: a hószámi vér visszatartása a méhben és a méhhüvely felső részében.

A beteghez még Verneuil hivatott, ki a műtétel megkezdéséhez szükségesnek vélte, hogy a szembeötlő tünetek csendesíttessenek le. Az ezen irányban foganatba vett törekvések azonban nemcsak hogy sikertelenek voltak, hanem mellettük a kórjelek még fokozódtak; Verneuil tehát végül műtételhez fogott, mely célból a méhhüvelybe végbéltükörrel, a húgycsőbe pedig húgycsapot alkalmazott, egyik segéd lapát által a végbéltükör szárnyai közt előtoluló méhhüvely-falakat tartotta vissza. A heg egész vastagságában egyik helyről a másikra menve, haránt irányban, kusztora segélyével átmetsetett, miközben a kusztora a húgycsői kutaszszal mindig párhuzamos irányban lón tartva. Midőn a bemetszések 2 cmtr. mélységig hatoltak, legalább félliternyi szagtalan, csokoládé-szinű folyadék ömlött elé. Hogy pedig a folyadék kiürülése és a méh összehúzódása előmozdittassék, Verneuil tört adagokban anyarozst rendelt.

A műtételre következő napon nem csekély fokú heves, borzongással, majd hőemelkedéssel és izzadással összekötött láz fejlődött ki. Két nap mulva ugyanazon tünetek ismétlődvén, a beteg kénsavas kinalt kapott, mire a láz megszűnt. Nagy fokú kimerültség maradt vissza, s a kifolyás genyes-savós és szerfelett büzös lett. Néhány nap mulva újabb lázroham következett, mely azonban többé nem ismétlődött. A javulást egyedül hascsikarás, hasmenés és emésztetlenségi zavarok hátráltatták. Végre a műtétel után hat hónap mulva a beteg hószáma rendesen bekövetkezett. A hüvelyben képzett mesterséges lik igen szépen megmaradt, s itten megjegyzendő,

hogy Verneuil a lik szabadon tartására a bemetszett helyre semmi idegen testet sem alkalmazott, minthogy ő az ilyforma eljárást semmikép se helyesli. Az olyan sebeknél az első időben az előszívargó folyadék a szabadon tartást tökéletesen eszközli, míg a következő napokban teljesen elegendő, ha az ujj kétszer vagy háromszor, s még később ha reggel és este az illető helyre bedugatik. Az ujj helyett viaszszálcsát (bougie) is alkalmazhatni, mely kúpalakú legyen, s körülbelül fél órán tartassék benn. Az ilyen időszakai tágitások kevésbé lévén fájdalmasak, a betegek által könnyebben türetnek. A méhhüvely takhártyáját pedig méltán olyannak lehet tekinteni, mely az anyagvesztéseket leginkább tűri, s hol ezek legkönnyebben pótoltnak.

Hogy ezen műtétel után oly kedvezőtlen tünetek merültek fel, annak okát Verneuil abban keresi, hogy a műtételt az ivarvérzés idejében vitte véghez s ajánlja, miszerint ilyen alkalommal a műtétellel igen helyes addig várakozni, míg az ivarvérzés ideje lejárt. (G. h. de m. et de Ch. X. köt. 37. sz.)

(—h—n) **Tetszhalal hangy-halvány (chloroforme) bódítás következtében, — a villamos-ág szerencsés alkalmazása.**

Kidd Károly gátvarratot csinálván, a beteget hangyhalvány által el akarta bódítani, mely műveletnek azonban a beteg hosszasán nem volt sikere, minthogy a légzésizmok görcsösen összehúzódván, nem működtek. K. gondolva, hogy a bódítás sikeretlensége a készülék rosszaságában keresendő, egyszerűen zsebkendőt alkalmazott, melyet égénnyel nedvesített meg. Ugy tetszett, mintha a beteg eszméletét veszítette volna, de midőn a műtételhez fogtak, a fájdalomnak élénk jelei mutatkoztak, miért újra hangyhalványt alkalmazván, teljes bódulás következett be; azonban alig hogy a műtételnek fele bevégeztetett, az érlökések egészen kimaradni látszóttak, s kevés hideg víznek az arcra való öntése után egy-két percze visszatértek. A hangyhalvány további adása abbahagyatott, a varratok pedig mindannyian alkalmaztatnak. Lélegzést és érlökést észrevenni nem lehetett, míg a beteg egészen hullaszerűn nézett ki. A nyelvnek kihúzása a szájból, valamint a betegnek oldalvásti fektetése egészen sikertelen maradt, miért Kidd a villamkészlékhez folyamodott, s a tűket a szegykulcs-csecsizomba szurván, a beteget a Faraday-féle áram hatásának kitette. A kedvező eredmény közvetlenül mutatta magát. Valahányszor a villamáram megszakítottatott, vagy záratott, mindannyiszor mekegés következett be, az említett izom összehúzódott, s körülbelül 3 percze lefolyása mulva a légvételek teljesen helyreállottak.

Ezen esetben a bódítás nem történt egész ovatossággal, minthogy az eszméletlenség első bekövetkezése után még tovább is folytattatott. Egyébkint a Faraday-féle villamosság a hangyhalvány általi mérgezésnél már Perrin és Lallemand által is megkísérletett, csak hogy ezek a rekeszidegeket hiában ingerelték.

Hangyhalvány-mérgezéskor a villamsarkakat közönségesen minden meggondolás nélkül egészen a véletlenre hagyva szokták alkalmazni; Kidd példája szerint azonban azoknak a szegykulcs-csecsizomba való mélyesztése egészen helyesen történ, minthogy ezáltal akár hogy csak maga az ingerelt izom húzódik össze, akár pedig hogy mélyebben a rekeszideg ingereltetik, a légzések történése mindenesetre elő van mozdítva (Dublin Medical Press).

(—h—n) **A légsőbe esett kő eltávolításának nevezetes esete műtét nélkül.**

Power H. tr. a londoni Westminster Hospital-ból a következő nevezetes esetet közli:

H. N. 45 éves erőteljes írföldi munkásnak azon rossz szokása volt, hogy munkája közben apró kövecskéket szopogatott. 1863-ki nyárhó 23-án d. u. 5 órakor lehajlás közben erősen légzett, midőn mindjárt azon érzés támadt benne, hogy a kődarabka légsőjébe csuszott, mi igen csekély alkalmatlanságot okozott; mások tanácsára azonban orvosi segélyért folyamodott. Az orvos, fejére fordítván, hánytatót adott neki, mire erős köhögés jött létre: eközben a beteg úgy érezvén,

mintha a kődarabka majd le, majd felszállana. A beteg meg-
tulástól tartva, Guy kórházba ment, hol a felfordítás szín-
tén sikertelen maradt. Légszűrés javaltatott, s a betegnek
ajánlották, hogy ismét visszajöjjön.

A beteg újra megjelent a Westminster kórházban nyár-
hó 25-én, s a légszűrésért kért. Hallgatózásokor a légvé-
telek rendszeresen mentek véghez, s csak akkor lehetett a hallgató-
át kemény test odaütődését észrevenni, midőn a beteg erősen
görcsösen köhögött. Ezt Power és Walis tr. ok nyilvánvalóan
hallották. Hörglob nem volt jelen. Power a beteget nyugágyra
fektette oly módon, hogy feje és melle lecsüngöttek s azután mon-
dotta, hogy mélyen lélegzen, majd pedig köhögjön. Köhögéskor
a nyugágyon ütés hallatszott, midőn 1 ujjnyi hosszú, $\frac{3}{4}$ ujjnyi
széles és 3 vonalnyi vastag, tompított alakú kő kilöketett,
miután a légszűrésben 45 óra hosszan maradt volna. Ezen kő
valószínűleg azon helyen tartózkodott, hol a légszűrés osztódási
helye van, s a hörgőket csak részben zárta el. (W. M. W. 1863.)

(Sz-1) A segáspoly önkéntes gyógyulásának egy esete.

C. . Péter 44 éves szakáltalan, lymphaticus véralkatú,
levertség és hányingerben szenvedett, mely 1861-diki de-
cember hóban történt meghűtés után állott be. Még ugyan-
azon nap estéjén segtáján gömbölyded emelkedés keletke-
zett, mely tyúktójás nagyságú lévén, különösen székletével-
nél vált érezhetővé. Ezután éjjel göresök, hasmenés, hányás

következének be, s ezen tünetek egészen reggelig tartottak,
miért is tizenöt nadály, azután pedig borogatások alkalmaz-
tattak a daganatra. Harmadnapon a beteg ezt megnyitván,
állítása szerint fekete bűzös vér ömlött ki, miután két vagy
három székletétel következett be; de másod vagy harmadnap
múlva megdöbbenve látta, hogy a bélsár a nyíláson át veszi
útját, s ezen nyíláson mindenféle étel és ital, melyet
magához vett, ment át, anélkül hogy megemésztetett volna.
Ezen körülmény következtében általános lankadság és elso-
ványodás állott be, s a beteg kielégíthetetlen éhségtől kinoz-
tatván, 1861-ki dec. 29-én az algériai kórodába vétetett fel.

Az azonnali javalat, mint magától értetődik, nem volt
egyéb, mint azt eszközölni, hogy az étkek rendszeresen emész-
tetvén, a test általános elsoványodása vagy inkább kiaszása
gátoltassék. Miután felismertetett volna, hogy a hurkabél két
véggel van ellátva, s a sipolyos nyilat kikészített szivacsok-
kal kitágítottatott volna, Bertherand a Dupuytren-féle bélme-
teszt használta, hogy azon akadályt eltávolítsa, mely a bél-
sárnak annak alsó végen való kinyomulását gátolja; miután pe-
dig ez megtörtént volna, hashajtó-befőcskendések tétettek,
melyekre csakhamar azon siker következett, hogy a bélsár ren-
des útján ment ki a testből, s a beteg ismét megnyeré jó kinézé-
sét. Pokolkövel való érintések, valamint gyöngé összenyomás rö-
vid idő múlva a seb behegedését eszközlék, s a beteg 13 hóval
későbbben, mart. 7. 1863-ban, gyógyultan hagyá el a kórhá-
zat. (Gaz. med. d' Algèrie).

T Á R C Z A.

A magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik
nagy-gyűlése.

III.

Nemzetnek biztosítva kell látnia saját politikai existen-
tiáját — bármi alakban —, vagy le kell mondania róla — ha-
bár csak egy időre is — hogy a tudomány és művészet csön-
des művelődésének con amore adhassa magát. Míg a küzdelem
tart, s a sovárgó kebel más után vágy, mint a mit nap sorsa
reá mért, a tudomány és művészet nem léphet teljesen jo-
gaiba; kenyeret keres, mulattat, segít, fegyverül szolgál,
tisztelik — de saját életét nem élheti, mert a nemzet nem él
ő benne; a szív vágyai más után epednek, a legnemesebb erő
másfelé tör.

Ez mi rólunk is áll. Nemzetünk történelme mezején ritka
oázok gyanánt tűnnek fel azon, egy-két évtizedig tartó idő-
pontok, midőn a nemzet értelmiségének tevékenysége és
részvéte a tudományban összpontosult, s ez adá meg irányát
és jellemét a kornak. A nagy tért harez és türelem foglalják
el. Ezt beszéli a múlt, ezt éltük mi. S még is haladnunk kell,
haladnunk a tudományban és művészetben, ha csak eszközét
is látjuk benne azon kincseknek, melyek nélkül nemzetünk
legbensőbb ösztöneinél fogva nem élhet és nem lehet.

S valjon haladunk-e? Haladtunk-e tudományunkban is
azon 16 év lefolyása alatt, mely utolsó sopronyi gyűlésünk
óta elvonult, s melynek legnagyobb része szintén a harez és
türelem nagy mezején, nem pedig a tudománygyarapítás tü-
nékeny oázain fekszik. Mit tanusított e tekintetben a nagy-
gyűlés? — Mi úgy hisszük, hogy haladtunk, nem annyit,
mint ezt mindnyájan óhajtanók, de mégis úgy, hogy szebb
jövőhöz ez irányban is joggal lehet reményünk. A tér, melyen
a haladás leginkább észrevehető volt, az orvosi tudomány gy-
akorlati része, sőt az élettani buvárlat és felfogás szép jeleivel is
már találkozunk. A természettudományokban, az igazat be-
vallva, még nagyon gyöngék vagyunk, de e tanok legalább egy
részének is van egy-két valóban avatott képviselője, kik, ha ko-
molyan akarják, tanítványokat képezhetnek. S ez az illető ta-
nárok főfeladata. Ujak is e tekintetben intézeteink, az élet-,
állat- és vegytani műhelyek legalább, sem hogy már gyümölcsöz-
hettek volna; a kilátás pedig, a mostani tan- és művelődés-
rendszerrel, e szakmák követőire nem igen kecségető. Az áta-
lános művelődés igényei nálunk még igen szerények, s a termé-

zettudományoknak abban sokkal kisebb részök van, mint a
mely őket alaposságuk, képző erejük és realis hasznuknál fogva
megilletné. A természettudományok az általános művelődést ke-
zelő bölcselmi karhoz tartoznak ugyan névleg, de tényleg mégis
csak az orvos és gyógyszerész növendékeknek szólnak, s csakis
általok látogattnak. Ily körülmények közt az alkalmazás és
tevékenység tere szűk, s a részvét a mívelt közönség részéről
csak kivétel, s inkább hazafiúi, mint tudományos. Már pedig
a tudomány felvirágzása azt kívánja, hogy e két részvét
karöltve járjon, s hogy az, ki dolgozik, munkájának jutalmát is
arathassa.

Hogy az orvosi tudomány nálunk haladt, azt a szakgyű-
lések leginkább kitüntették. Nem az értekezések számából kö-
vetkeztetjük ezt, bár ez is nyom valamit, hanem inkább azok
tartalma, alakja és a tárgyak kezelése módjából, az élénk rész-
vétből, s azon nagyában józan ítéletből, mely a tárgyalások
alatt nyilvánult. Az ismeret és eszmeszegénységet elfedő
floskulusok s a dagályos írmódor, melyek ez előtt nagyban di-
vatoztak s tetszést arattak, izetlenekké kezdenek válni, a ké-
zikönyvek nyomán összeférczelt növendékkori értekezések
úntatnak, s a kölcsönös dicsérgetések mindinkább a kritika
és a tárgy józan méltánylata váltja fel és neheztelés nél-
kül fogadtatik el. Férfiasodtunk.

Az orvosi szak, az értekezők nagy száma miatt három
része oszlott, s így is csak nagy nehezen tudott — vágatva
és a perczeket számítva — a félszázra menő értekezést, na-
gyobbrészt kivonatilag meghallgatni. Látszik, hogy soká szü-
neteltünk, s mindenkinek lett volna mondani valója. Az alsza-
kokrai oszlás Pesten elkerülhetlen volt; kevésbé látogatott
gyűlések s más helyekre nézve, mi is czélszerűnek tartanók azon
némely ügyfelünk által tett javaslatot, hogy miután a gya-
korló orvost minden szakába vágó tárgy érdekli, maradjunk
a délelőtti szakülésekben együtt, s végezzék az alszakok kü-
lön teendőiket délután, úgy mint ez most a pokolvar és a ma-
laria-féle vitával történt. Az idő és munka rendezés az ügy-
vezetők dolga, s a pestieknek a legnehezebb rész jutott.

A 48 értekezés közül 19 esik a belgyógyász, 17 a sebész-,
szemész- és szülészetre, és 12 az államorvostani, elmegyő-
gyászati és kórbonczati osztályra. A legkülönbélebb kórok és
gyógymódok kerültek napi rendre. Nem mondhatjuk, hogy az
értekezés mind megütötte volna a mértéket, de a rosznak,
meg hamisnak is van néha jó eredménye. Ez a hallgatóságtól

függ. Nem is érthetünk egyet azon szakelnökökkel, kik a felolvasott értekezéseket egymásra mind az évkönyvbeni ki nyomatásra szánták — a szerkesztő bizottságnak meggyül a baja, — sőt azt hisszük, hogy értekező ügyfeleink közül nem egy óvást fog tenni oly munkálatának közzététele ellen, mely helyén lehetett azon negyedóra kitöltésére, mely neki jutott, de mit többre maga sem becsül. Általán egyébiránt, mint mondók, az előadások tanulságosak, sőt érdekesek is voltak, nem könyvekből gépileg összerakott tanhalmazok, de az életből merített s önmegegyőződés elevenítette észlelések.

A specialitások szaporodtak. Ez előnyére van a tudománynak és gyakorlatnak egyaránt. A szemészetnek öt, bár nem mind szerencsés képviselője akadt; a fülészet Böke tr. pesti és Politzer Ádám bécsi ügyfelünk által szakértően vezetett be orvosi világunkba; a műtősebészetet már nemcsak fővárosi, hanem vidéki orvosaink is tudományosan és szép sikerrel gyakorolják; Batizfalvi tr. az orthopaedia haladásáról szólt; a bőrkórtan, hová ez úttal sine praejudicio a heveny kútegeket is számítjuk, bár utolsó időben szinte végpusztulás fenyegette, három értekezőre tett szert s erős vitákat idézett elő élete-halála felett; a balneológiáról három, női kórokról két értekezést volt alkalmunk hallani; a gyermekkorban kóról a felfelé haladó hűdés négy szabatosan előadott esete kötötte le a figyelmet, s az aggkor a véredény-rendszer és légzésszervi bajok által volt képviselve. A gégetükrözésre vonatkozó készülékek és műszerek szeretettel szerzett egész cabinetje állítottatott elénkbe, s egy pesti és egy bécsi ügyfelünk ismertette azok alkalmazását. Az újabb gyógyeszközök sem hiányoztak; láttunk egy újabb szerkezetű galvanocauticus telepet és azon elmés készüléket, melylyel az olasz és angol sebészek figyelmét kikerült golyó Garibaldi lábsebében a francia Nélaton által fölfedeztetett; — továbbá a Sales-Girons, Schnitzler és Bergson-Matkinson-Leiter-féle permetezőket, a calabar-babot és a digitaria-laminata-ból készült méhnyaktágítókat. Sőt prioritás felett is kelle itéletet hoznunk, mely a porlasztókra nézve, legjobb megegyőződésünk szerint, Pserhoffer tr. pápai ügyfelünket teljes joggal illeti meg.

Ezek többé-kevésbé mind specialitások lévén és nagyrészt szakemberek által adatván elő, tudományunk és fővárosunk gyarapodására mutatnak. — A gyógyászat más tartományai sem maradtak képviselő nélkül. — A contingens, melylyel az államorvostan s az elmekór-gyógyászat gyűlésünk értéke emeléséhez járult, szintén nem megvetendő. Az értekezők leginkább és méltán a hazára és ennek szükségére fordították figyelmüket, s a jövőre nézve javaslatokat tettek, melyeket hogy tett is kövessen, óhajtjuk. — Végre úgy hisszük, hogy nagyot hibáznánk, ha említetlenül hagynók a boncztan érdemeit, különösen Lenhossek tanár jeles bonczai készítményeit és Schmid tr. a vilanymérgezés tárgyalt tapasztalatait. — Arvamegye kitünő szorgalommal kidolgozott s nagyrészt öngyűjtötte tényeken alapuló helyirata, mennyire ismerjük, példányul szolgálhat sok tekintetben ilyenemű munkálatoknak, s csak sajnálnunk lehet, hogy orvosi együletünk kitzte díjra nem pályázott.

Ezzel befejezzük szemlénket a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagy-gyűlése felett. A részleteket azon t. olvasóink, kik a gyűlésen jelen nem lehettek, egyrészt az OHLappal szétküldött napi közlönyben olvashatták, másrészt az itt jelen volt ügyfelektől hallották. Meglehet felejtettünk valamit, mit megemlíteni jó lett volna, s bizonyos, hogy mellőztünk másokat, melyeknek megemléstől hasznót az ügyre nem várhattunk. Szigoruak itéletünkben lenni nem akartunk, de hivatásunk és t. ügyfeleink becsület érzése elleni véteknél tartottuk volna dicséretet mondani ott, hol ez, őszinte megegyőződésünk szerint, helyén nem volt. Nagy-gyűléseink feladata az orvosi tudomány emelése hazánkban, s a természettudományok ápolása és megkedveltetése honfaink körében; óhajtjuk, hogy ez irányban ezentúl is minél sikeresebben közreműködjünk, s hogy kik itt Pesten voltunk, azokkal, kikhez most szerencsénk nem lehetett, jövő évben, a testvér hazában ugyanazon lobogó alatt találkozzunk és egyesüljünk.

†

Borsodi orvos-gyógyszerészi egylet.

Az ál-hártyás és roncsoló gégelobróló vita.

Közli Popper József orvostudor.

A Sajóvidék ezen elszigetelt kis tudományos társulatának tevékenysége még egy perczig sem szünet meg, bár működése eredményeiről becses szakközlönyünk jó idő óta hallgatni volt kénytelen. E hallgatás oka egyedül az egylet titkára, e sorok közlője, ki sürgős teendőivel annyira volt elhalmozva, miszerint legjobb akaratánál fogva sem juthatott hozzá, hogy a múlt év végén megszakadt közlemények fonálát tovább szöhesse. A sok érdekes tárgy közül, mi együletünk körében azóta megpendített, s megvitattatott, ezúttal az ál-hártyás és roncsoló gégelobróló vitát választám ki, mely nyár-első 1-én tartott r. havi ülés napjára volt kitzve, s melynek főbb vonásai a következők:

Popper tr. Társulatunk végcélját, a tudomány- és gyakorlatbani haladást, mi sem mozdíthatja elő annyira, mint oly kórtani tárgyak megvitatása, melyek orvosi gondunkat kiváló mérvben veszik igénybe akkor, midőn azokkal mindennapi gyakorlatunk terén találkozunk. Ezen eszmétől áthatva örömmel ragadom meg az alkalmat. Kaczánder tr. barátom által télutó havi ülésünkben felolvasott, jeles értekezése¹⁾ folytán a mai napirendre kitzött, a hártyás roncsoló és ál-gégelob (croup) felől eddigi gyakorlatomban szerzett tapasztalataimat is előterjeszteni, de korántsem valami hiúsági érzettől ösztönözöttem, mintha valami újat vagy hallatlatat volnék képes előadhatni, hanem mintegy előre örülve annak, hogy más tisztelt, s tapasztalt ügytársaim e tárgyban nyilatkozataival, saját nézeteimet kiegészíteni, s illetőleg módosítani szerencsés leendek.

Mi legelől az *alcroupot* illeti, én ezen felületes megfigyélésen alapuló szerencsétlen elnevezést, mely fából készült vas-karikára emlékeztet, nem fogadhatom el. A sajátságos köhögési hang, mely gégelobon kívül, a legkülönbözőbb kórállapotban előfordulhat, ép oly kevéssé jogosít croup-ra gondolni, s ezen elnevezéssel kaczerkodni, mint például szúrófájdalmak a bordák között az *álmelhártyalob* felállítását nem igazolják. Saját gyermekemnél tapasztaltam, hogy éjjel táján croup-ot szinlelő köhögésével riasztattam fel álmomból, de körül tekintvén, midőn a gyermeket láz nélkül, rendes nyugodt álomban találtam, egy korty víz elegendő volt a száraz rekedt köhögést megszüntetni. Erősen meg vagyok győződve arról, hogy számos esetben, melyekre Kaczánder barátom is mint nem croup-féle bajokra emlékeztet, leggyakrabban a *gégeür és a hangszálagok kiszáradása*, orrhurut és nyitott szájjali légzés következtében, okozza a croup-féle köhögést, s ezek azon esetek, hol a hasonszennvények semmiségeikkel, s mások a legkülönbözőbb sajátságokkal csodaszerű diadalokat szereznek.

Áttérvén a *valódi hártyás gégelobra*, ennél nem tartozom azon gyermekgyógyászok közé, kik mint Vogel, Münchenben, csak a legnehezebb, rendesen halállal végződő eseteket tartják valódi croupnak, ezt az utóbbit a gyógyíthatatlan bajok közé számítván. De minden híven megfigyelő orvosnak meg kell engednie azt, hogy vannak *könnyebb, s nehezebb croup-esetek*.

A csekélyebb, s rendesen okszerű és erélyes eljárás mellett fel is gyógyuló esetek azok, hol a lobfolyamat nyákos genyes, úgynevezett hurutos izzadmányt rak le a gégeür és hangredőket befedő takhártya felületére. A nehéz esetekhez pedig azokat számítom, hol az izzadmány túlnyomólag rostos elemeinél fogva hártyás képletet hoz létre. Itten mindenesetre a baj sokkal nagyobb fokával van dolgunk, hol a vértömeg is meg van támadva, s ez teszi a nagy életveszély kufjét, mert különben azt nem foghatnók meg, hogy miért következik be halál még akkor is, miután a legvastagabb hártyás képletek hánys közben bőségesen küszöböltetnek ki. Hogy rövid legyenek, a könnyebb croup eseteket úgy képzelem viszony-

¹⁾ 1. OHL. 15 és 16 sz.

lani a nehéz kóralakokhoz, mint például a közönséges tüdőlobot a croupszerű tüdőlobhoz, mely szinte többnyire halálos kimenetelű, s mégis ki tenné magát oly nevetségessé, hogy azt állítaná, miszerint a közönséges tüdőlob mivel jobban lett, nem volt tüdőlob. Így vagyunk még számos más kórfolyamattal. Nem emlékezem, hogy a roncsoló gégelobot, vagyis azon croupot, hol a lobtermény (izzadmány), a gégetak-hártya szétmállását okozza, szórványosan és elsőslegesen valaha kezeltem volna. Ellenben számos eseteim voltak, melyekben vörheny vagy kanyaróféle járványok uralma alatt, ezen kütegek mellett roncsoló toroklob és mintegy emennek folytatásául a croup legiszonyatosabb kórképe volt szemlélhető.

A gyógmódra nézve majdnem egészen egyetértek Kacsánder barátommal, — a nadályozás a baj legelső korszakában tagadhatlanul nagy becsesél bir; míg később és ismételten alkalmazva haszontalan, sőt káros kinzásnál nem egyéb. A főszólyt, mondjanak bármit, mindenesetre a hánytatókra fektetem, mert ha valami segíthet e veszélyes bajban, az bizonyára a hánytató. Előszólyzetettel egyik hányás iránýában sem viseltetem, s a kénsavas réz korántsem azon „varázsszólyer“ sa-játszólyer, minek feltalálásakor tartatott. A hánytató után hólyag-huzótól a szegycsont markolatára alkalmazva, hasznot láttam bekövetkezni.

Hogy végre a gége- s légszóly-megnyitása sok esetben a bizonyos haláltól megmenthet, crról kételkednünk nem lehet; legalább az, mit nagy városokban, kivált London, Párisban ezen mütét eredményeiről olvasunk, ebbeli hitünket nagyban igazolja; azonban vidéken, e mütétnek alig van jóvője, nincsen pedig azért, mert hogy nálunk meghonosodjék, s az el-lene berögzött előítélet megtöredhessék szükséges, hogy leg-első eseteinkben is már szerencsés sikert mutathassunk fel; kedvező eredményt pedig csak számos mütét végrehajtása útján nyert gyakoroltság biztosíthat. Ki élőgyermeken a légszóly vagy gégemetszést még nem tette soha, annak alig lehet fogalma ezen mütét roppant nehézségeiről, egy mütétről, mely-nél a hullán gyakorolva, alig van könnyebb és egyszerűbb.

Kacsánder tr. Popper kartársnak azon észrevételére, hogy a hurutos gégelob, vagy alcroup csak oly fogalom, mely téves eszmékre és kórismeí zavarokra szolgálhat alapúl, s hogy a beteg ágynál csak gyöngé és erős fokú torokgyíkot lehet észlelni, némely igénytelen észrevételemet kívánnám megtenni. Hogy az alcroup helytelen elnevezés, azt tagadni senki sem fogja, mert maga a croupfogalom oly lobos kórfolyamatot tételez föl, mely a takhártya fölületén rostos hártýává alakulandó izzadmányt hoz létre, holott az alcroupban csak a takhártya duzzadását, kisebb-nagyobb mérvű vörösödését látni, valamint felületét sűrű nyákkal befödve találni, s a hurutos gégelobot csak a mindkét kórfolyamban hallható egyforma hangzatú köhögés után keresztelték meg alcroup névvel, melynek létele a beteg ágynál tagadni nem lehet, s korántsem lehet — mint Popper barátom mondja — kórismeí finomságnak mondani; mert valamint az emberi szervezet takhártyával ellátott egyéb szerveiben bonczani s kórodai megkülönböztetés létez a hurutos és a genyületes (croupos) kórfolyamatok közt, a beteg ágynál szinte észlelhetjük azt, miért ne állna ezen bonczani megkülönböztetés a gégeloboknál is, s bárha az „alcroup“ elnevezés a kórfolyam lényegének nem felel meg, kórodai szempontból mégis szigorúbban határozza meg a két kórfolyam közt lényeges különbséget, mint Popper barátom osztályozása gyöngé és erős fokú hártýás torokgyíkra. Mint cikkemben érintém, hurutos és valódi hártýás gégelob egymással fel nem cserélését oly határozott megkülönböztető kórismeí jelzések gátolják, hogy azt a beteg ágynál tapasztalt orvos nem vonhatja kétségbe. A kórfolyamat kezdetén igen bajos meghatározni, melyik a gyöngé, melyik az erős fokú torokgyík, s ezt csak a lefolyás menete, későbbi fejlődési foga, a láz tartóssága, nagysága, a kór kiterjedése döntheti el; s ha a fokbeli megkülönböztetésre a gyöngé siker vétetik alapul, akkor igen csábító és csalékony statisztikai eredményre vezetne a quia hoc ergo post hoc gyógytani elv; mert azon hártýás torokgyík eseteket, melyeket Popper barátom gyöngé jellegű torokgyíknak tart, s néhány nadályra

megszűnnek, habár nagy fokú lázzal is szólyetkezve folynak le, részemről csak hurutos gégelobnak tartom. Popper s Forty kartársak azon észrevételére, hogy rendszeren néhány nap hurutos tünetek előzik meg a valódi croup megjelenését, ezt némely esetben nem tagadom, de ezen esetekben a croup lényege jelegzéséhez a hurutos fokozat nem tartozik, mert noha nemcsak én, hanem t. tagtársaim is észleltek gyakorlatukban már több esetet, melyekben a hurutos gégelobból bonczani folytonosság törvényei szerint valódi hártýás torokgyík fejlődött a külbefolyások folytonos és erélyes káros behatása következtében; de egyszólysmind általános azon kórodai tapasztalás is, mit magam is állítok, hogy a valódi hártýás torokgyík a legtöbb esetben rögtön lép fel és fokozódik, s épen ebben rejlik nagy veszélyessége.

Popper barátom azon nézetéhez, hogy a torokgyík eredetileg általános rostonyás vér-kólyvegyből keletkező kólyfolyamat, nem szegődhetem, mert semmi élettani és kólybonczani érvekkel azt nem okadatolta; már maga azon sokszólyos kólyrodai tapasztalás, hogy a valódi torokgyík rögtön, minden előzmények nélkül lép fel, tanusítja a kór eredetileg helybeli keletkezését, de tanusítja a tapasztalás is oly esetekben, melyeknél a hurutos gégelob valódi torokgyíkká fokozódik, mely esetekben a lobfolyamat eleinte csak a takhártya hámszejteire szorítkozott, mert a külok csak a takhártya hámsja iránýában létesítette s korlátolta kártékony hatását; mint azonban a hurutos gégelob valódi hártýás lobba fokozódott, mint ezt az eredeti hártýás gégelobokban mindjárt eleinte tapasztaljuk, a takhártyára és a takhártya-alatti sejt szólyvetre terjesztette ki kártékony befolyását, s e részekben gerjesztette a lobfolyamatot, mely a sejtek lobos szétmállását okozza, miből következik, hogy a véredényekből a szólyvetbe átizzadott vérfolyadék felhasználatlanul a takhártya felületére jutva, itten hártýaszerűen megszályzik. S valóban a legújabb vizsgálatokból tudjuk, hogy croupnál levő rostos izzadmány megaludt vérfelhényénél, vulgo rostonya, nem egyéb, mely közé a lobos folyamatban levő szólyvetből jóvő genysejtek keverődvek. Azután pedig előzetes szempontból kiindulva kóros vélyvegynek oly rögtöni keletkezését, mint ennek történni kellene, nem lehet megfejteni, mert magamnak oly külbefolyást képzelnem tudok, mely oly egyszerre az úgynevezett rostonyadús vélyvegyületet teremthetne

Fennmondott nézetemet támogatja a torokgyíknál a fuladásos helybeli tünetek azon rohamonkénti ismétlése, mely a kólyfolyamatnak a bonczani folytonosság törvényei szerint hosszanti és mélységi terjedésében sarkal; tanusítja ezt azon kólyrosétek bonczani lelete, melyekben a kólyfolyamat a gégeés a légszóly határát túl nem lépte, mely kólybonczani körülmény bizonyítja, hogy ezen halálos kimeneteli esetekben az izzadmányos hártýa csakély mérvű kiterjedése a halál bonczani okát nem fejti meg, s ezen esetekben a rostos hártýák duzzadságát, megvastagodását fedezhetni fel, melyek a gégeizmok hűdésének és a közvetlen halálnak tényezői. Hogy a vér a helybeli kólyfolyamat részesévé válik, hiszem, hogy senki sem tagadhatja; mert a lob által szétmállott sejtközi szólyvet és sejtek bomlási nedveit magába felveszi, s így másodlagosan szenved az alkatrészeiben vélytozást, s leginkább rostonyában gyarapszik. A torokgyík eredetileg helybeli keletkezését tanusítják más lobos folyamatokban tett élet- s kólyrtani kísérletek és vizsgálódások eredményei és önészleléseim, melyekből tudjuk, hogy a lob kezdetében a bocsátott vélyben lobhártyát nem láthatni, hanem csak a lob azon fokában, mikor már lobtermény képződött, s annál nagyobb mérvben észlelhetni a bocsátott vélyben a lobhártyát, minél nagyobb mérvű a lobtermény; de tanusítja azt továbbá azon gyógykezelési tapasztalás is, mely szerint az úgynevezett rostonyás vélyvegy ellen iránýzott szerek a torokgyíknál a helybeli bántalom fékezésére mily kevés sikerűek, holott a helybeli szerelés, mint nadályozás, hólyaghuzó sat. hasonlíthatatlan több segélyt nyújt. (Vége következik)

V e g y e s e k.

— Ő cs. k. Apostoli Felsége f. évi oct. 16-ról kelt legfelsőbb határozatával Balogh Kálmán tudorta a pesti élet-tani tanszék segéd-tanárát s magán-tanárt, az élettan s az azal összekötött tanszakok rendes tanárává a kolozsvári orvos-sebészi tanintézetnél legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott. (Sürgöny.)

+ **Magántanárokul** a pesti kir. egyetemnél kinevezettek: Schmidt Gy. a jogi karhoz a törvényszéki orvostanból; Pete Zs. az orvosi karhoz a fürdőszékből; Tóth N. János, az orvosi karhoz a gégevizsgálásból.

+ Részint lapunk, részint a „Gyógyszerészi Hetilap“ bőven szólott a **calabári bab** látaszükítő hatásáról, s ilyen calabári bab kivonata által átítatott papirok kaphatók Scholtz G.-nál, a „Sz. Háromság“ címzett pesti gyógyszerárban.

+ Megjelent Spitzer Bernát értekezete a pokolvarról, melyet a szerző a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-ik nagygyűlésén olvasott fel, alkalmat szolgáltatván vele egy érdekes vitára.

— **Tormay** tr. levegőtüneti és egészségügyi észleleteiből augusztus hóra köv. közöljük.

Az **időjárat** viszonyok forró száraz nyáriak valának, a léghévm. l. m. + 27°80, l. a. + 11°20 R. Eső 6 napon esett 14"46 pár. v. mennyiségben.

A **közegészségi** állapota eléggé jó, a kórjárás csorvás hurutos, s így az emésztő szervek bajai folytonosan nagy számal — 20.75% — fordultak elő; — aránylag szaporodtak a csúzos és köszvényes bántalmak, hagymáz és a himlők, kevesbedtek a kanyarók. — Járólag a v. ker. orvosok által 2117, fekvőleg a kórházakban 1531 beteg orvosoltatott, s p. 1183 a Rokus köz-, 76 a gyermek-, 66 az izraelita-kórházban sat. ezekben haltak 6 36%-al.

Egy-egy ezer beteg közt szenvedett 35 szembántal., 30 légzésszervi hurutban, 15 tüdőlobban, 50 gümőkórban, 46 gyomor és bélhurutban, 144 bujakórban, 4 himlőben, 10 kanyaróban, 56 csúz- és köszvényben, 24 hagymázban, 15 váltólázban sat.

A **halálozás** e hóban csekélyebb mint az előbbeni havakban, halt Pesten összesen 586 egyén, s. p. 314 férfi és 272 nőnemű. — Életkorra nézve 0—1-évig 236, 1—10 é. 141, 10—20 é. 26, 20—30 é. 34, 30—40 é. 36, 40—50 é. 48, 50—60 é. 28, 60—70 é. 22, 70—80 é. 11. 80 éven felül 4. A **halál okát** tekintve volt 28 holtan szülött, halt: 27 született míg 11 agg-gyöngeségben, 10 himlőben, 15 kanyaróban, 4 hőkhurutban, 17 hagymázban, 62 hasmenésben, 7 vérhasban, 3 hány-székelésben, 12 tüdőlobban, 23 bél és bélhártyalobban, 99 gümőkórban, 71 rángásokban, 12 gutaütésben, 12 erőszakos halállal, s ezek közt 8 öngyilkos sat.

Született 601 és p. 312 fi, 289 leány, 402 házasságból és 199 törvénytelen gyermek, ez utóbbiak tehát 33,11% aránnyal. **Házasult** 142 pár.

Hasznos házi állatainknál járvány nem észleltetett.

+ Lapjaink egyik számában már említettük, hogy a londoni állat-vegyület a francziák császárához kérvényt intézett, miszerint az élőbonczolások és az élő-állatokon történni szokott műtételek, melyekben a francziák minden más nemzet felett kitűnnek, korlátoltassanak, vagy épen meg is szüntessenek, mely két lehetőségre nézve egészen biztosat nem tudhatni, minthogy maga az eredeti kérvény közzé nem tétetett, hanem csak annak folytán a minister az „académie de médecine“-hez a következő kérdést intézte „ha valami nincs rendében, mi történjen“. Az orvosi akadémiában az élőbonczolások érdekében szebbnél-szebb szónoklatok tartattak, s végül 1863-iki őszelő 8-án Gosselin indítványa, melyet kiváltkép Vernois és Bouvier élénken támogattak, határozattá vált, melyet délutáni öt órakor Larrey, az elnök következőleg hirdetett ki:

„Az akadémia kinyilatkoztatja, hogy a londoni állat-vegyület panaszainak alapja nem lévén“,
„azok figyelembe nem veendők“,

„s úgy az élőbonczolásokat, mint az állat-gyógyintézetekben az élő-állatokon végezni szokott műtételeket, a tudomány embereinek belátására kell bizni, mint ez eddig történt.“

Igen örvendetes, hogy a londoni társulat hivatlan és a szóbanlevő dolgok menetében járatlanságot mutató beavatkozása oly határozottan visszautasított. Ugy hisszük, hogy ama quakerszellemű egyletnek nincs szüksége más országok ügyeibe beavatkozni, minthogy ha az erkölcsök nemesítése komoly szándokában van, ottan Angolországban is talál elég tenni valót. Így legközelebb Purfleet-ban történt, hogy két bikatermesztő ember csak azért mentek ama helyre, hogy egymást agyonöklözzék. Gross és Mace-nak hitták a hősöket, kik két órán keresztül vadállatok módjára viaskodtak egymással, míglen a 19-ik roham alkalmakor Gross vérző arccal és eszméletlenül földre terült, míg Mace-ot a nap hősét, az ezekben jelenlevő kíváncsi közönség hangos hurrahkal üdvözölte, s ezzel még minden nincs bevégezve, miután a „Sporting Life“ című angol lap másnap a következőket írta: „Nincs hazánkban oly férfi, nő, vagy gyermek, ki az öklözés férfias mesteriségét és ennek nagy próbáit nem kedvelné . . . csak az istenkedők (bigot) köre költötte Bob Travers halálát, hogy a közvéleményt ezen valóban nemes és kiválóan angol gyakorlat ellen izgassa“. Ebből láthatni, hogy a quakereknek elég teendőjük van otthon saját felebarátaikra való gondoskodással, s nincs arra szükségük, hogy Francia, vagy más ország állatai érdekében hirdessenek kiméletet.

Avatlan kézzel, ki ahhoz nem ért, ne nyúljon senki is a tudományok szentelt csarnokába, s ne gondolja senki is, hogy az élet buvárai kegyetlenkedő állatgyilkosok, kiknek öröme azon összpontosul, hogy a szegény állatokat vérükben fetrengegni lássák

Heti kimutata.

pestvárosi közkórházban 1863. october 16-tól egész 1863. october 22-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.		Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg						
	férfi	nő	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	szülónő	gyermek	elme-kór	Összeg	
1863.															
october. 16	18	7	25	7	10	17	2	—	2	222	362	9	6	25	624
" 17.	7	10	17	3	1	4	2	—	2	224	371	9	6	25	635
" 18.	13	11	24	9	11	20	3	—	3	226	373	7	4	24	634
" 19.	5	3	8	7	2	9	3	1	4	222	373	8	4	24	631
" 20.	8	4	12	9	10	19	2	3	5	220	365	6	2	24	617
" 21.	15	8	23	9	11	20	—	—	—	226	362	5	2	24	619
" 22.	10	5	14	5	2	7	3	2	5	228	362	5	2	25	622

A létszám nem szaporodott; e kóraltok a múlt hetikkel azonosak; a halottak száma nagyobb.

Pályázat.

Veszprémegye Enying mező-városában létező személyes jogú gyógyszerártnak elnyerésére, — annak eddigi birtokosa, ebbeli jogáról lemondván, — a nagyméltóságú magyar királyi helytartótanácsnak folyó évi július 3-án 40550. sz. a. kelt rendelete folytán pályázat nyitattik. A folyamodványok 1864. január 10-ig Veszprémegye közönségéhez intézendők.

Kelt Veszprém-megyének az 1863. october 6-án tartott tiszti székéből.

Szerkesztői levelezés.

P—r J. tr. úrnak: Fair and softly goes far. Nincs miért siessünk.
Sp—r B. úrnak: Megbocsátja, hogy nem volt kedvünk elegyedni.
Am—r tr. úr N. Sz.: Már négyszer küldött 30 krral többet; beszámítjuk.

O—er M. tr. B—in: Az utolsó évnegyeddal tartozik.
A holz kávéháza: A lapot Argai tr. megrendelése folytán januártól áprilissig küldték volt; a most, minden utasítás nélkül, beküldött előfizetési összeg csak e tartozást fedezi; egyébiránt megindítottuk a lapot; folytassuk-e?

B—csy G. és H—r I. tr. úrnak: a nagy-gyűlést tárgyaló lapokat; J—a G. tr. úrnak a 33, E—k M—é úrnak a 34, és H—th J. tr. úrnak az 1861. évi folyam 6. és 7. számait elküldöttük.