

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 hirdetések bérmentesítendőek. Hirdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Országlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk áttellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Schwimmer Ernő tr.: Az izzag. (Vége). — Bolyó Károly tr.: Ki tulajdonképen elmebeteg? — Könyvismertetés: Klinische Novellen zur gerichtlichen Medicin, nach eigenen Erfahrungen von Johann Ludwig Casper. — Lapszemle: Voisin elmékedése az előhaladó izomsorvadás felett. — Apróbb szemelvények.

Tárca: A dunapart és városunk építkezése. — Borsodi orvos-gyógyszerészi egylet. — Vegyesek.

AZ IZZAG (eczema).

Schwimmer Ernő tr., a bécsi közkórház kúteges osztálya másod-orvosától.
(Folytatás)

2) Vörös izzag.

A vörös izzag az egyszerűből fejlődik ki, még pedig akként, hogy a hám, mely a hólyagesákat képezi, s a szemölcskéket fedi, elveszvé, a csupasz bőr meglobosodva és megvörösödve szabadon fekszik, egyszersmind a folytonosan előszivárgó izzadmánytól nedvesebbnek tűn elő. Ha pedig a bántalmazott bőrre további ártalom nem hat, a kiizzadt folyadék fehér pikkelykék alakjában megszárad, minek következtében az izzag szünni kezd. A pikkelyes izzagról alább fog történni említés. Ez azonban nem mindig fordul elő, minthogy majd a szervezet részéről, majd pedig ezen kívül származó hatányok folytonosan működven, az úgynevezett vörös izzagot továbbra is fenntartják. A számos föltevénnyek és elméletek daczára, melyek kóros vérvegyekre, erjedési folyamatokra és savképződésre vonatkoznak, meg kell vallanunk, hogy a dolog lényegéről közelebből mitsem ismerünk. Anynyit látunk, hogy az izzag úgy egészségeseken mint senyves és satnya egyéneken egyenlő mértékben előjön, s ha például látjuk, hogy az egyiknél a bővérőség akként hat, hogy izzag jön létre, más esetben oly véleményre vagyunk inkább indítva, hogy az izzag azért fejlődik ki, mert nincsen elég tápfolyadék! Ha lelkismeretesek akarunk lenni, az izzag létezését el kell ugyan fogadnunk, de okaira nézve meg kell vallanunk, hogy azok előttünk ez időben ismeretlenek. Hogy föltevénnyek által se a tudomány, se pedig a gyógykezelés lényegében nem nyer, minden józan értelmű ember előtt nyilvánvaló. S miért akarjunk mi a bőrkórtan irányában nagyobb követelésekkel lépni, mint milyenek a gyógytan többi részei iránt vannak?

A külről ható ártalmak az izzag keletkezésénél többször kimutathatók. Így többször megtörtént, hogy az orvosok maguk idézik azt elő, midőn betegségeknek a belső szervekről való eltávolítása végett bőrín-

gerlöket, milyenek a hólyaghuzók, croton-olaj vagy az Autenrieth-féle kenőcs, alkalmaznak. Ilyenkor az izzagnak gyógyeszközül kellene szolgálnia (!). Más esetekben az izzag az emberek foglalkozásában találja okát; így látjuk, hogy akkor jön elő, midőn azok állandóan ingerlő anyagok hatásának vannak kitéve, mint pl. a mosónők, szappanosok, kőművesek sat. s ilyenkor az izzag annál inkább rosszabbra fordul, annál könnyebben feltartja magát, minél kevésbé lehet a kártékony anyagot eltávolítani.

Azon ártalmak, melyeket részint ismerünk, részint pedig előttünk még elleplezvék, tökéletesen elégségesek, hogy az egyszerű izzagból vörös izzagot csináljanak. Minden újabb inger bizonyos folyadékmennyiségnek kiszivárgását okozván, a kórtér kiterjedését előmozdítja, s ha tekintetbe vesszük, hogy mindez szakadatlan viszketéssel van egybekötve, mi a kiszivárgó folyadéknak és levegőnek a hámnélküli bőrre való hatásában találja okát, fel kell vennünk, hogy a beteg a kaparás élvezetének eléggé nem tud ellenállani, még pedig annál is inkább nem, minthogy az ujjak, melyek vért vakartak föl, rövid időre könnyebbedést okoznak; emellett azonban a kóros tér nagysága oly mértékben növekszik, mi semmi viszonyban sem áll többé az eredetileg bántalmazott bőrtájjal.

Itten példát hozok föl, mely nem érdektelen arra nézve, hogy a már egyszer kifejlődni kezdő izzag miként terjedhet tovább. Egy betegnél körülbelül 14 nappal felvétele előtt az izzag rövid idő alatt rendkívül kiterjedett, s minthogy a bajnak rosszabbodása folytonosan növekedett, osztályunkra föl is lön véve. Midőn föl vétel után az első reggeli látogatás alkalmakor megvizsgáltatott, hevenyében megszáradt vérből álló foltokat lehetett az alsó lábszár mellső felületén találni. Midőn pedig a beteget kérdeztük, hogy miként ronthatta meg így magát, felelte: álmomban rossz falat tatarozván, arról a vakolatot lekapartam, s midőn ezt legnagyobb buzgalommal cselekedtem volna, egyszerre csak felébredve, úgy találtam, hogy körmeimmel alsó lábszáramat kinozom.

A felhozott eset elég világosan jellemzi a vörös izzagot, melynek röviden ez a képe: nedves vörös, a külhántól megfosztott felület kisebb vagy nagyobb terjedelemben, maga a bőr helyenkint kievődve, könnyen vérzik, itt-ott újon képződő kül-hámlemezek láthatók.

3) *Varas izzag.*

Alig van kóralak, mely oly hosszú időn át és oly igaztalanul tartatnék családjától elszakítva, mint épen ez, s még ma is sok orvosnak fáradságába kerül számtalan régi fogalmat legyőzni, s oly eszméket abbahagyni, nemkülönben magát a helyes és természetes felfogáshoz tartani.

Épen ezen izzagnál mutatkozott, hogy a kóralakok vizsgálásának, nemkülönben a kórkép egysége és oszthatlansága felőli fogalom hiánya valóban helytelenek és nem tudományosak. Hogy a különböző szerzők egy és ugyanazon betegséget különféleképp nevezik, kevésbé lehet roszalni, mint inkább azt, hogy egy és ugyanazon kórkép kifejezésére, az előjövetelei hely szerint különböző neveket választottak. Így Willan ezen betegségnek, midőn a fejen és az arczon jött elő, porrigó nevet adott, míg impetigo névvel jelölte, midőn csak az arczra szorítkozva jött elő. Mások ellenben a nevek készítésénél a külemhez, alakzathoz és a küteg színéhez tartották magukat, honnét származtak: a tinia, achor, crusta lactea, melitagra, mentagra stb. elnevezések; ezekből pedig önként következett, hogy midőn általános izzag fordult elő, a testen az izzag legkülönfélébb kifejlődési szakai mutatkoztak, egy és ugyanazon betegséget a testtájak szerint különféleképp kellett nevezni, mint ezt Willam-Batemann, Cazenave és Fuchs képes munkáiból eléggé láthatni. Hebrának nem csekély érdeme, hogy az egymástól szétszakított alakoknak összesítése által mindinkább egyszerűsítésre törekedett, hogy előtüntesse azon különféle elnevezéseknek, melyeknek kórképet kellene kifejezniök, az izzag valódi alakjához való viszonyát. A mondottak értéke eléggé kitűn a varas izzag természet szerű lefolyásának leírásából, midőn látjuk, hogy valamely heveny csomócsákból álló izzag rövidebb-hosszabb idő alatt hólyagcsákká fejlődik ki, megtörténhet, hogy ha az ismert vagy ismeretlen ingerek elegendő nagy mértékben hatnak, a hólyag megpattan, s bennéke kiszivárog (l. a vörös izzagot). Ez azonban nem mindenkor fordul elő, minthogy az is megeshetik, miszerint ama hólyagcsában genysejtek képződése jön létre. Ilyenkor a hólyagcsákból geny-hólyag támad, midőn az előbb savós folyadék helyét geny foglalja el. A genytüsző bennéke pedig még boritéka alatt elszáradhat, anélkül hogy a levegővel közvetlenül érintkezne. Ily módon var támad. Másrészt az is előfordulhat, hogy folyton ható ingerek által a vörös izzag felületén kiszivárgó nedv megzavarodik, megsűrösödik s mint többé-kevésbé vastag var megszárad.

A két izzag-féleség, t. i. a vörös- és a varas izzag kifejlődésük tekintetében egymáshoz igen közel állanak, s nem egyszer előfordul, hogy varral járó izza-

goknál számtalan oly helyekre is akadunk, hol vörös, nedves izzag tenyész. Az utóbbi, úgyszólván visszamaradt kórszaknak főtünete: a bántalmazott felületnek nedvesen maradása állandóan. Ily esetekben megszáradás ritkán fordul elő, s így ritkán esik meg a varképződés is. A varaknak különböző színére vonatkozólag megjegyzendő, hogy az a betegséggel összefüggésben nem lévén, annak csak esetleges jelentőséget tulajdoníthatni.

Midőn a hólyagcsákból genyhólyag lesz, a vizes savós bennéke genyes folyadékká változván, akkor a megszáradó genyből zöldes sárga réteg jön létre. Ha pedig az említett varral a bőrnek szemölcsös rétege lekapartatik, akkor vér szivárognán ki, ez megszáradáskor a vöröstől egészen a feketéig átmenő árnyalatokat mutat. S ha azon a helyen, hol az izzag van, fagyú is választatik el, mint ez az arczon és az orrtájjon történ, akkor a var sárgás.

4) *Pikkelyes izzag.*

Ezen alakról az előbbieknél, különösen pedig a vörösnél már emlékezünk. Ilyenkor az izzadmány által felemelt hám fehér pikkelykék alakjában elszokott hullani, s azután a csupasszá lett bőrfelületnek vörösségét az előbbi jelenséggel ezen féleségnél jellegzőnek vehetni. A határok, melyek közt ezen izzag változhatik, igen nagyok, mert míg egyrésztől megtörténhet, hogy a pikkelyek által borított felület csak tenyérynyi nagy, másrésztől a kórfolyamatba az egész bőr be lehet vonva. Midőn az utóbbi a hatalmas izzadmány alatt igen nagy mértékben kifeszülve, megvörösödve és fájdalmas lehet. S ezen két véget között a különböző kiterjedési nagyságok és a különféle tájaknak legnagyobb változatossága észlelhető.

Ezen ismérvek, melyek a pikkelyes izzagot jellegzik, már a görög orvosok előtt ismeretesek voltak, s ezért az egész kórfolyamatnak pityriasis (*πίτυρις*, korpa) nevet adtak, mialatt a hámnak korpaszerű leválását értették. Nekünk, jelen állásunknak megfelelőleg, ezen, némely bőrgyógyászok által mint önálló bajt tekintett vörös korpagot (*pityriasis rubra*) el kell vetnünk, s azt izzagnak kell tekinteni. Hogy pedig ezen utóbbi és az előbbi alakok között való összefüggést kimutathassuk, a fentebbi kísérleti esetekre kell figyelmeztetnünk, tehát mondjuk: a mesterségesen előidézett hólyagcsák és csomócsák várározó gyógykezelés mellett megszáradnak, s korpaszerűleg leválnak. Noha a vörös korpagot a pikkelyes izzaggal azonosnak kell tekintenünk, mindamellett Hebra tanárnak megfelelőleg a vörös korpag sajátos féleségét figyelmünkben kifeledni nem szabad, minthogy egészen különös kórképet mutat, mely másikkal össze nem zavarható, s a pikkelyes izzagtól is valóban különbözik. Ezen kórfolyamatból azonban magának Hebra tanárnak is a rendelkezésére álló roppant anyag daczára csak három megfigyelt lelete van.

Mind a három esetenél a következő kórkép mutatkozott: a betegek, kiknél a betegség kifejlődését észlelni nem lehetett, mondották, hogy a küteg az egész bőrfelületen egyszerre jött létre. Csomócsák és hó-

lyagcsák úgy kezdetben, mint a lefolyás alatt végkép hiányoztak, a bőr felülete rendes nem volt, s maga a bőr sem találtatott beszűrődve, azonban mindenhol meg volt vörösödve, róla a hám kisebb-nagyobb czafatokban leválódozván, mi mellett viszketést vagy épen nem, vagy alig lehetett észrevenni. Itten megjegyezzük még, hogy a szóban levő alaknál előjövő vörösség és hám-vedlés a pikkelyesizzagnál is előjön, ezenkívül azonban egyéb érintkezési pontok nem mutatkozván. Ha tehát a szerzőknél a pikkelyes izzag vagy a vörös korpag leírásakor bőr-beszűrődésre, viszketésre, nedvességre sat. akadunk, Hebra vörös korpagára, ezen annyira ritka betegségekre kell gondolnunk, melyet joggal önálló betegségnak lehet nevezni, s felfedezőjének nevét mellette meghagyhatjuk.

Ki tulajdonképen elmebeteg?*)

Bolyó Károly tr., jelenleg Gentben, Belgium.

A kérdés, melynek megfejtéséhez szólni kívánok, csak az újabb időben komolyan felkarolt tannak — az elmeorvoszatnak köréből van merítve, mely annyira nehéz és törvényszéki-lélektani szempontból annyira fontos, hogy nemcsak orvosnak, de minden törvényszéki bírónak is felette szükséges tudni. Ki tulajdonképen elmebeteg? Ezen kérdés megoldása felett az általánosan elterjedt nézetek özöne — ez elmekört nem a gyógyászat, de a lélektan (psychologia) köréhez tartozottnak tekintvén — századok hosszú során keresztül mintegy meghonosulva a szerencsétlen elmekórosok sorsára ónsúlyként nehezült, s egyszersmind még alkalmat nyújtott nemcsak a szakértőknek, de laikusoknak is e tan felett ítéletet hozni; holott azt mindegyikünk tudja, hogy valamely tan vagy kérdés felett alaposan ítélni egyedül az képes és az hivatott, ki magát annak tanulmányozására szentelvén, azt még elemi részecskéiben is a legparányibb részletekig annyira kutatja, mennyire annak belső szervi összefüggése engedi, vagy általában lehetséges; míg ellenben ki valamely tannak valódi lényegéről csak felületes vagy részletes ismeretekkel bír, s ennek csak némely tételeiben jártas: az általános erkölcsi szabadság elvei szerint ahhoz szólhat ugyan, s felette egyéni nézetét elmondhatja; irányadó alapvéleményt azonban itt egyedül oly tekintélyektől várhatunk, kik e tan teljes felfogása és helyes megítéléséhez a szükségképen megkívántató tevéleges ismeretekkel bírnak. — E tan ily tévnetek káros befolyása alatt nyögött egészen a jelen század első negyedéig, — mindaddig míg Esquirol, Pinel, Guslan s több más jeles időről-időre tett értekezéseik és irataik által e tannak a természettudományok — illetőleg az orvostanhoz való természetes tartozását kimutatván, az elmekórosok sorsa feletti ítélethozást is egyedül és határozottan szakértő orvosok kezére bízták. Ekként tehát ki lón mutatva a helyes irány és kijelölve annak hivatott bajnokai; ha azonban ezzel mégis visszaélések történnek (mint ez még sok helyen és különösen édes hazánkban szomoruan tapasztalható) a vád súlya többé nem a tudományra, de ezen kontárkodásokat meggátolni nem tudók, vagy nem akarókra háramol.

Habár a szellembajok lényeges bélyegéhez tartozik is, hogy az magát rendellenesen külölje, mindamelllett ezzel még

*) Ezen az elmekörhatározat körébe vágó értekezést szerző, ki most a Bene-féle stipendium segélyével külföldön utaz, a magyar orvosok és természetvizsgálók gyűlése alkalmára szerkesztette, de miután ott, a tárgyak bősége miatt, föl nem olvastathatott, Bene Ferencz tr. úr azt közlés végett hozzánk beküldeni sziveskedett. B. tr. úr kötelességet vélt teljesíteni, midőn ez értekezését a nagygyűlés számára írta, annál inkább, mivel, hogy saját szavait idézzük „a gyülekezet nemcsak újra összejűhetésének örömmünepét üli, de egyszersmind halhatlan emléket emel azon jeles férfú boldogult szellemének, ki e gyűlések alapkövét elsőben tette le, s kinek kegyeiből én is jelen tudományos külföldi utazásom élvezhetem“. Sz.

koránsincs az mondva, miutha mindenki, ki félszegül beszél, félszegül gondolkodik, vagy cselekszik, egyszersmind elmebeteg is. A mindennapi tapasztalat bizonyítja, s minden orvos, kinek csak némileg is alkalom nyílt elmebetegét észlelhetni, bizonyára tapasztalhatta, hogy némely elmekóros épen beteg állapotában (nem mindig) bizonyos esetben helyesebben gondolkodik, beszél, vagy cselekszik, mint más egészséges; sőt ez olykor kedvesebb, hajlékonyabb és általában engedékenyebb is tud lenni, mint volt egészséges korában, vagy mint midőn rendes állapota újra visszatért. A szellembajok felismerésénél tehát nem egyedül egyes tüneteket, de ezek összegét, egy több részből egygyé alakult kórképet kell figyelmünkbe venni, mely sokszor jóval is előbb mint figyelmünk tárgya lett, már bizonyos fejlődésen ment keresztül.

Valamint bizonyos szerv megváltozott rendellenes működése annak kóros állapotát jelöli, úgy az ész vagy szellem zavaránál, mely előbbi ép állapotban mindenkinél a kifejltség törvényei vagy műveltségi fokozat befolyása szerint bizonyos sajátsággal nyilvánul, az agynak mint saját szerveinek megmásult beteges állapotát föltételezhetni. A lélek úgynevezett szellem-kórjeleinél vagy a rendellenes képzelmenyeknek bizonyos sorozata mintegy szükséges kényszerültséggel nyomul az előtérbe, midőnis a félszeg eszmék egymást mintegy ösztönyszerű mohósággal váltogatva vagy gyorsan egyesülnek, vagy bizonyos fokozatos lassúsággal sorakozva egymáskörül kórképpé alakulnak; vagy az agynak közép (centralis) részeiből érzékesalodások (hallucinationes) keletkeznek, így természetesen a beteg által többé nem ellenőriztetvén, ennek tetreire is határozott befolyást gyakorolnak. A szellembajok kezdeténél eleinte, midőn az ítélő és felfogó tehetség előbbeni rendes működését még — bár csekély hiányossággal — teljesíti, s ennek visszahatása az egyén egész szellemi öntudatának lényegére és akaratára még némi befolyást gyakorol, a beteg ezen megváltozott szellemi rendellenes állapotát többé-kevésbé érzi, s ezt a külvilág előtt minden áron — a legnagyobb ovatossággal eltakarni igyekszik. Mivel azonban ennek elpalástolása a folytonosan növekvőfélben lévő észbaj által már úgyis meggyöngyült szellemi hogylétnek csak nagy megerőltetésével történ, ugyanazért ezen nagy belső küzdelem, erőlködés és ingatag önállatlanság, mely az előbbi állapottal épen nincs öszhangzatban, szakértő figyelmét el nem kerülheti; sőt ez a szellemkór meghatározásánál, ennek első és tévedhetlen kalauzul szolgál. Az öszhangzatban már így megzavarodott szellemi működés a kór tovább fejlődésével lasankint nemcsak a beszéd, arckinyomat, de ennek az összes szervezetre való ingerlő hatása következtében előidézett taglejtés által is a külvilág színe elé hozatván, a beteg szellemileg egészen átváltozott kóros lényegében most már határozottan felismerhető.

Valamint az ép észnek, úgy a megmásult szellemiség és beteg érzetek külölétének is azért bizonyos néma jelei vannak, melyeknek jelenléte egyaránt minden emberfajnál, sőt még a beszélni nem tudó oktalan állatnál is magát bizonyos kinyomat vagy önálló mozgásban nyilvánítja. — A szenvedelmek: az öröm, a bánat, a fájdalom, a harag stb. az arcnak és különösen a szemeknek más fényt, más kinyomatot (Ausdruck) kölesönöz, de ezen különböző érzelmek az egész magatartás és teshordozásra, különösen a törzsnek hajlott vagy merev állására, olykor egészen az ujjak feszültségéig — határozott befolyást gyakorol. Szóval az egész anyagi mibenlét összege átváltozott, s annyira idegenszerű lesz, hogy bármint erőlködjön is, ezt a különben is már meggyengült akarat befolyása kormányozni nem képes, mely az aránytalanság és öszhangzatlanság szakértő figyelő előtt többé el nem palástolható. Ezen néma jelek: taglejtés, arckinyomat és általános msगतartás tehát a belső érzelmeket akaratlanul és a külvilág színe elé tárja, ha mindjárt ezt a beszéd más színben előtűntetni igyekszik is; sőt ekkor még anyival inkább, mivel ezen nagy ovatossággal történő erőltetett beszéd csak álarcul szolgál a valódi szellemi hogylét elpalástolására.

A kór tovább fejlődésével, midőn a már meggyengült önuralom és megmásult ítélő és felfogó tehetség a beteg „én“-je

feletti ellenörködést elveszíti, vagy ezt a külvilághoz már nem viszonylagos arányban teljesíti, a legközelebbi, magában véve jelentéktelen kedélyrázkodtatás vagy hevesebb szenvedelmi kitörésekkel a szellembaj határozott valójában többnyire egyidőben lép fel, midőn is azután a szellembaj ezen különben csekély okok rovására nem szakértők által rögtön fellépettnék tartatik; holott a már rég fejlődésnek indult kórosra ezekkel egyidőben csak történetesen nyomult a külvilág színe elé, s lett figyelmünk nyílt tárgya. Ehhez járul még a kedély állapotnak — a multhoz viszonyítva — egészenni átváltozása, mennyiben a vidám komoly, a türelmes ingerlékeny, a tevékeny lomha, a tisztaságkedvelő rendetlen és hanyag lesz stb. Szóval az egész anyagi és szellemi hogylét összege az előbbbeni állapottal homlokegyenest ellenkezik, melyet a legfőbb szellemi tulajdon a gondolkodás, tudás tetemes meggyengülése vagy ennek csak felette nagy önerőtétéssel történte és lomhasága nyomban követ.

Ha az imént rajzoltak szerint a szellembaj már bizonyos ideig tartott, s lassan idültté kezd válni, mindenesetre számos jelek eltűnnek, melyek az általánosan felzúgult idegrendszer és egyéb szervezetnek az agyra történt visszahatásából származtak, s a beteg látszólag egészségesebbnek mutatkozik, mivel öntudatán újra némi önuralmat nyert, s képzelő és gondolkodó tehetsége sokkal szabadabb lett. Azonban a tévképeknek egy bizonyos sorozata már maradandó és határozott irányul foglalt helyet a képzeleti előtérben. A beteg téveszméinek ezen sorozatát most már rögzíté, melyet azonban a külvilág elől egyideig még sok esetben és sokak előtt saját szellemi világába el tud rejteni, de nem az éleslátású és tapasztalt szakértő előtt, ki ezen tettettet állyugalmat, vagy igen is ingatag kedély hangulatot szenvedelmes kitörésekre átváltoztatni egyedül képes, midőn is a beteg ezen eddig eltakart tévképeket a külvilágnak annál határozottabban lelepi.

A fentebb mondottak nyomán tehát egyes rendellenes jelek még nem jogosítanak föl bennünket azon ítélethez, hogy a kérdéses tévengő egyszersmind elmebeteg is, még pedig annyival is inkább nem, mivel hasonló tünetek átmenetileg más testi súlyos betegségeknél — valamint az álom, szeszitalokkali túlzott élés és némely bódárszerek vételénél is beállanak, melyek a vérbe felvéve az agyideg-rendszer működését és egyezményét ideiglenesen megzavarván, az elmekórsághoz hasonló tüneteket képesek előidézni. — A tévengési állapot sok tekintetben hasonlít az álmodáshoz és viszont, egyik a másiknak mintegy átmeneti állapotát képezvén. Mindkettőnél az akarat befolyása alatti önkényes mozgások többé-kevésbé nyugszanak. Az eltompult érzékek félig meddig felfogják ugyan a rájuk történt hatást, s az agyhoz vezetik ezt, a lélek azonban többé már nem sajátítja át. Az öntudat meg-homályosult vagy egészen megsemmisült, s a képzeletek irányadója — a szellemiség feletti főkormányzó, az akarat, megszünt hatást gyakorolni. A jelen és multból homályos képek nyomulnak elő, a egyesülnek az összecsapás törvényei szerint — azonban oly laza összefüggéssel, hogy az idő és térközötti viszony néhány perc alatt elmosódva a mult és jelen egész tömege vegyes áll homályos képzetünk elé álomképek alakjában, melyeknek változatos előidézésére a test különböző viszonya mindenesetre nagy befolyást gyakorol: így a vértolulások mell felé, szívdobogás, telegyomor, célszerűtlen helyzet, kábultság stb. közönségesen ismert állatnak csipése ilyenkor azután égető vagy szuró fegyvernek, a fejünk fölött repdeső légy vagy szúnyog dongása égi háború vagy ágyúörgésnek, tagrésznek nyughelyzetéből történetes lecsuszása feneketlen mélységbeni zuhanásnak tartatik, mivel ezen homályosan felfogott érzéseknek az agyra történt izgató hatása az öntudatos kormányzata hiányában az előidézett képek eltasztására határozott befolyást gyakorol. — A szesz italok túlzott élvezése, mint szintén némely bódár szerek a vérbe felvétetvén, az agyidegrendszerre gyakorolt izgató hatásuknál fogva átmenetileg az elmekórsággal szintén azonos tüneteket képesek előidézni. Így p. o. a bor egyiknél kellemes, másiknál kellemetlen hatást és ezekszerinti érzés nyilvánulását idézi elő. Egyik vidám, élces s rajongo — a másik mogorva, ingerültés

czivakodó lesz; sőt az iszákossági rezgő nagy fokánál (delirium tremens) — hol az öntudat megsemmisülve egész a tévengésig csapong — a beteg érzécsalódásai következtében ilyenkor majd csapdosó tűz lángot, majd ide s tova repdeső alakokat (emberek, állatok, bogarak stb. alakjában) lát szeméi előtt, s ugyancsak ekkor a vértolulás következtében előidézett fülcsengés nagy tömeg rajának — zenének stb. tartatik. — A maszlagos redősirom (datura stramonii) lenyelése után a vigyázatlan pajkos gyermek néhány perc multával elkábulva, öntudatán kívüli helyzetében a köröttei világot felfordulva véli, s tévengő agyában nagyszerű alakokat lát tánczolni csalódott szeméi előtt. A kelet mahomedánja a mákony túlzott élvezete után meg kábulva, az indus bizonyos gyökérlé ivása után elbódulva — öntudatlan állapotában rég elhunyt ősei szellemével beszél stb.

Ily és hason esetek azért, nyíltan bizonyítják miszerint az agyra történt különböző befolyások a szellemi hogylétet — mint az agyműködés terményét — egészen megváltoztatni és oly szellemi küöleteket előidézni képesek, melyeknek lényeges mozzanata mindenkor az egyéniség természetére vagy ennek nevelési különböző fokozata szerint nyilvánul, s jelen vagyon mindaddig, míg az ezt előidézett viszonyok hatása meg nem szűnt az agyra befolyást gyakorolni.

Az itt mondottakból tehát kiderül, miszerint az agynak beteg állapota tartósabb kedélyi és szellemi kóros állapotot képes előidézni, s ugyan azért elmekórnál az agynak, mint a szellemiség termelő szervének, a betegség mivolta szerint többé kevésbé kórosan megváltozottak kell lenni, habár olykor a bonckés mitsem képes felmutatni határozott bizonyossággal.

KÖNYVISMERTETES.

Klinische Novellen zur gerichtlichen Medicin, nach eigenen Erfahrungen von Johann Ludwig Casper. Berlin 1863. Hirschwald Ágoston kiadása. 68. Unter den Linden. 8-rét. 649 l. Ára 6 frt 60 krajczár.

Casper neve és törvényszéki orvostana, nemkülönben jelesen szerkesztett államorvostani folyóirata eléggé ismeretesek, hogy arról, mi tőle jön, már előre csak jót, sőt kitűnőt tegyünk föl. Ezen előleges fölvételt a jelen munkánál is igazolva látjuk, minthogy azok közé tartozik, melyek a tanuságos tartalom, s az előadás azon irányánál fogva, hogy az olvasó figyelmét az érdekesebb és lényegesebb mozzanatok kiemelése által lekössék, a czélbavett tárgyat életbevágólag tüntetik elénk.

Körülbelöl másfél század telt el azóta, midőn Michael Bernhard Valentin „Corpus iuris medico-legale“ című munkáját kiadva, ehhez jókora nagy negydrétes kötetet csatolt, melynek „Novellae medico-legales“ czíme volt, s ezen eljárását Justinianus imperatoréval indokolta, ki miután törvénykönyvét kiadta volna, még a „Novellae“ pótkönyvet bocsátotta közre. Valentin novellái azonban nem képeznek valami önálló munkát, mintszint a nevezett szerzőnek előbb említett főmunkája nem önálló mű, hanem az orvosi, jogi és theologiai karok véleményéből van csodálatos módon összeállítva anélkül, hogy a szerző a legcsekélyebb rendet is követné. A tisztán orvosrendőri dolgokat, milyenek a gyógyszerházak, a sebészek jogai sat. törvényszéki orvostani tárgyakkal, mint mérgezések, sértések, ivarkihágásokkal sat. össze-visszakeveri, sőt még korának divata szerint az ördögről, kinpadról, boszorkányokról és több hasonló dolgokról sem feledkezik meg. Ily értelemben a novellák mindenféle dolgot és tárgyat össze-visszakeverve tartalmazznak; de ezen rendetlenség daczára a törvényszéki orvostan fejlődési történetére nézve felettébb nagy becsük, mert azonkívül, hogy ama tan gyermekkori nagy tévedéseit sajátosságos, de hű világitásban tüntetik elő, több helyen igen jól használható adatokat foglalnak magukban.

Ugy hisszük, hogy Casper a könyvében foglalt 339 törvényszéki orvosi eset kiadásával, melyeket jelen munkájával

rendezetten bocsát a nyilvánosság elé, helyesen cselekedett, s valóban szükségét pótolt. Kiváltképp olyan tárgyakra fordította figyelmét, melyek a törvényszéki orvostan élő kérdéseit teszik ki, s melyek feletti vita érdekes és tanulságos esetek előadása által csak nyerhet. S erről azonnal meggyőződhetünk, mihelyt azon cikkekbe bepillantunk, melyek a kis gyermekekkel elkövetett fajtalanosságokról, vagy azok bántalmazásáról, továbbá a sértések és mérgezésekről, a korhelyek lelki állapotáról, a gyilkolási örültségről, a légzésnélküli életről, az újszülöttek fejsértéséről, az árnyékszékeken való szülésről stb. szólnak, hol nemcsak azt találjuk, hogy a tárgy előbbre vitetik, hanem még újabb kérdések is merülnek föl, melyek eldöntésének fontossága a dolgok lényegének megoldásával a legszorosabban összefügg. Szóval ez idő szerint a törvényszéki orvostanra czélszerűbb vagy nagyobb jelentőségű munka nem jelent meg, melynek becse még azáltal is növekszik, hogy a közölt esetek mindannyian kizárólagosan Caspernek saját tapasztalatai köréből valók, s eddig törvényszéki orvostanának még legutolsó kiadásában sem közöltettek.

Az egész könyv 11 fejezetre, vagyis novellára (Novelle) oszol, melyek következők:

1) az ivaréleti erőszakosságokról szól, hol ezen tárgynak mindenekelőtt általános szakasz van szánva, majd pedig a gyermekekkel elkövetett fajtalanosságok általában véve tárgyalatnak, s ezután 20 ivarbeli erőszakosságra vonatkozó eset van előadva.

2) A gyermek-fertőzésről az általánosságok után egy gyermekfertőzőnek saját vallomási adatnak elő, s azután a külön fejezetekben a gyermekfertőzés jelzését és a gyermekfertőzést az erőszakos nőszéssel (Nothzucht) egybehasonlítva találjuk. Az egész novellát 13 eset érdekeseíti.

3) A halálos kimenetelű bántalmazások és sértéseknél azon kérdés, vajlon a sértés halálos, jelentékeny, vagy könnyű-e, tüzetesen van tárgyalva, s összesen 97 rendezetten előadott esettel találkozunk, s hogy ezekről az olvasó magát némileg tájékozassa, megemlítjük, miszerint tárgyalva vannak a csecsemő bántalmazásai, késszúrások a test különféle részein, ökölcsapások a fejre, fogak kiütése, arc-, fül-, nyak-, mell- és hassértések, az ivarszervek bántalmazása, a kar, kéz és az alsó végtagok sértései, végül pedig a gyermekek bántalmazásai.

4) Ezen novella a törvényszéki elmekórtannak (psychonologia) van szánva, s miután az elnevezés indokoltatott volna, a tárgyat általánosságban fejtegető 10 eset következik, s a 4. §-ban a vizsgálási mód előadva, ez az előleges látogatásra oktató 4 esettel érdekeseítetvén; miután pedig a vizsgálás határidő is 1 kóresetre felvilágosítva tárgyalatott, Casper azon mozzanatokat adja elő, melyekre a véleményezésnél figyelni kell.

Nevezetesek és feletteb tanulságosan állítják össze a beteges ösztönökről szóló szakaszok, s lopási örültségnek, nem különben az ivarféltelenségnek (aidoiomania) külön szakaszok szánvák. A lopási örültségnél találjuk Torström Malvina esetét, ki a tolvajlásra az érzetek csengésének kedvelése által hajtatott.

Ezen fejezetben összesen 36 esetet találunk.

Az eddig vázolt tárgyak az élőkön történt fürkésések közé tartoznak, s összesen 304 lapra terjednek ki; ezután pedig a hulla vizsgálások következnek.

5) Itten a bonczolási leletekről általában véve van szó, s hogy miképen kell azokat szerkeszteni, arra az olvasó nem meddő szabályok, hanem oly törvényszéki orvosi leletek előadása által oktattatik, melyek művészi összeállítás tekintetében mindenesetre a legnagyobb figyelmet megérdemlik. Mindenekelőtt a gyakrabban előforduló tárgyakra vonatkozó leletek közöltetnek, s azután Casper olyanokat ad elő, melyek ritkaságuk és egyéb nevezetességüknél fogva emlékezetesek. Összesen 45 kór eset közöltetik.

6) Ezen novella 10 esetében arról van szó, hogy midőn több halálos sértések fordulnak elő, ezeknek melyike okozhatta előbb a halált.

7) 27 mérgezési eset közöltetik, melyek részint villanyra,

részint mirenyessavra szénlégény könenyre (Cyanwasserstoff-säure), kénsavra vagy szunyalra vonatkoznak. Ezen alkalmat nem mulaszthatjuk el, hogy Casper hírének érdekében itten egy kiigazítást ne tegyünk. Balogh K. tr. lapunkban a szénlégénykönegről szóló cikkében valótlannak állította Casper azon állítását, mintha a szénlégény köneny a véresejteket szintelenitene. Ezen állítás a Husemannok méregtanából vétetett át, hol ez hibásan állott, minthogy Casper aképp sehol se nyilatkozott; azonban Casper azon nézetét, miszerint a véresejtek a vilanymérgezésnél lesznek szintelenekké, szinte nem osztjuk, minthogy vilanymérgezés alkalmával elégszer meggyőződünk a véresejtek színének megmaradásáról.

8) A 21 fuladási halállal kimultak esetei között kétségkívül legnevezetesebb Brauné, kinél az forgott szóban, valjon dohányfüstben fuladt-, vagy borlang által mérgeztetett-e meg.

9) A megfojtásnál 12 és 10) a vízbefuladásnál 30 esettel találkozunk.

11) A csecsemők életképessége 26 esettel van tárgyalva. A légzésnélküli életnek, az árnyékszékeken történő szülésnek sat. külön szakaszok szánvák.

A munka végéhez teljes tárgyjegyzék betürendben van csatolva.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Voisin elmékedése az előhaladó izomsorvadás felett.¹⁾

Közölt esetben a beteg állapota 9 hónapon keresztül körülbelül változatlanul maradt; egy hónap óta azonban a jobb szemén oly tünetek fejlődtek ki, melynek a bal oldalin már előbb mutatkoztak, miért is Voisin hiszi, hogy ama leletet Bernard élettani kísérleteiből (előadatott Académie de sciences 1862-i septh. 8-án tartott ülésében) értelmezni lehet. Ezen tünetek akkor mutatkoznak, midőn a gerinczagy háti idegeinek két felső párjából a mellső gyökök átmetszetnek; mielőtt azonban ezen tárgy bővebben fürkésztetnék, Cl. Bernard értekeztéből a következők ismétlése szükségesnek tekinthető. Bernard mondja: „mindenelőtt azon voltam, hogy azon helyeket szabatosan meghatározzam, hol a gerinczagyban a háti idegek eredetüket veszik, s midőn ezen célból kutyáknál elég nagy számú kísérleteket csináltam volna, azon leletre jutottam, hogy a gerinczagtól a láták számára főképen a két felső háti ideg gyökereiben foglaltatnak az illető csövek . . . Ha azon gyökök átmetszetnek, akkor a látá össze-szükül, s a porczhártya meglaposodik.“

Voisin betegénél ugyanazon tünetek mutatkoztak, melyek Bernard kísérleteinél előjöttek.

A mondottakból következni látszik:

Az izomsorvadás mint láttuk mindenelőtt a hajlító izmokat, főképp a hüvelykét, azután a gilisztaizmokat, s ugy a kéz, mint az előkar csontközi izmait, tehát azokat, melyeket a sing- és a közepetti ideg lát el, támadta meg mindakét oldalon. Tudva van, hogy az előbbinek csövei a 7-ik és a 8-ik nyaki gyökökben találják eredetüket, míg az utóbbiakéi a 8-ik nyaki és az első háti gyökből származnak.

Más részről a legújabb Cruveilhier, Aran, Abercrombie, Duchenne, Merzan, Gull, Robin és Vulpian-tól való kórboncz-tani vizsgálatok mutatják, hogy hasonló esetekben a megfelelő gerinczagi a mellső gyökhöz tartozó idegcsövek vastagsága kisebbedik.

Mind ebből Voisin következtetni hiszi, hogy a jelen esetben a szemrekeszbeli tünetek a mellső háti ideggyökök sorvadásában találják okukat, s mely eset tökéletesen összevág Bernardnak átmetszési kísérleteivel; mi pedig az első háti gyök s a porczhártya és a szemrekesz közti összeköttetést illeti, ez kétféle uton ezköztetik: egyrésztől ugyanis a csövek a gerinczagi ütérrel a koponyába menve, itten a fejei idegekkel összeköttetnek, melyek a szemduczhoz menő három ideggyök egyikét képezik, honnét azután a porczhártya és a

¹⁾ Az idevonatkozó esetet lásd lapunk 43-ik számának első lapszemelvényében.

szemrekesz csövekkel elláttatik; másrésről pedig az első háti ideggyök az alsó együttérzidegi duczczal közlekedik, honnét azután az illető csövek ismét a fejei ideghez mennek. Ha most a közlött bonczleletekhez még azon eléggé ismert adatokat csatoljuk, hogy a gerinczagybeli két felső háti pár a szemrekesz mozgásaira akkép hat, hogy a láta tágitását eszközli, a megfejtendő kérdés körülbelől világossá lesz.

Voisin ekkint okoskodik:

Először a bal oldalon a két felső háti pár idegei sorvadtak el, minek következtében a megfelelő oldalon a láta-tágitók működési képességükből veszítvén, a láta a szemrekesz körizomzatának tulsúlya által összeszűkítettett, s ezzel összefüggőleg a felső végtag izmai sorvadni kezdtek.

Voisin ezzel megegyezőleg két érdekes esetet közöl: a szenvedő oldalon a hőmérsék nem változott, mi arra mutat, hogy a nagy együttérzideg bántalmazva nem lévén, az edényizomzat szinte nem volt hűdött állapotban. A második nevezetesség pedig, hogy a bőrre intézett ingerek a látáknak kitágulását eredményezték, mi oda látszott mutatni, hogy a jelen esetben a mellső ideggyökök nem voltak teljesen hűdött állapotban.

Hasonló eset a szerzőknek egyike által sem észleltetett.

Sha az előadott tünetek a tovahaladó izomsorvadásban meg nem is találtattak, azok az általános hűdésnél előfordulni már látattak, mire vonatkozólag Baillarger esetet közöl, hol általános hűdés mellett a láta a megfelelő oldalon össze volt szűkülve.

Míg a tovahaladó izomsorvadás oka a gerinczagyban van, a hűdéses tébolynál az izmok az agy bántalmazása következtében sorvadnak el; s noha mindegyik esetben a láta összeeszik, nevezetes, hogy a porczhátya meglaposodása csak a tovahaladó izomsorvadásnál következik be. (G. h. d. M. et d. Ch. 1863.)

(—h—n) Méhhüvely-húgyhólyag-sipolynak önkényes gyógyulása.

L' Hoste állítja, hogy a méhhüvely-húgyhólyag-sipoly gyógyulása nem tartozik az igen nagy ritkaságok közé, s semmikép sem helyes azok nézete, kik állítják, hogy a húgyhólyag-kicsepegése a begyógyulást végképen hátráltatja; s mint-hogy a begyógyulás lehetősége felől kételkedni nem lehet, azon tényezőket kell keresni, melyeknél az bekövetkezhetik. Verneuil következőleg vélekedik: Mindegyik méhhüvely-húgyhólyag-sipoly kerekded sebnek tekinthető, s minden kerekded sebnél a hegedés kétféleképen mehet véghez, vagy t. i. két hosszan fekvő ajak szerint, vagy pedig az egész körületből. Midőn a hegedés az első mód szerint megy véghez, s az úgynevezett sebajkak egymástól igen távol nem állnak, igen gyorsan érintkeznek, s széleiken takhártya-duzzanat képződvén, a sipoly örökké megmarad. Ha ellenben a hegedés a második módon történ, akkor a begyógyulás gyorsan létrejöhet, miertis a sebésznek a nevezett sipolyoknál az utóbbi eljárást kell követni, mint az előbbi követi, midőn állandó nyílásokat akar létrehozni.

(—h—n) Húgyvér méhráknál.

Wannebroucq szerint a húgyvér méhráknál, mint a halál oka, igen gyakran előfordul. A húgyvér tünetei majd hevenyen, majd pedig idültlen mutatkoznak, de mégis leggyakrabban az utóbbi alakban. Fejfájás, álmatlanság, tagok elbágyadása, az érzésszervek zavara, heves rángatózások, félrebeszélés és álomkóráság következnek be. A beteg néha néhány percz alatt meghal, míg máskor több rohamot áll ki. Wannebroucq egy esetében a hányás, mely a húgyvérnek közönséges tünete, kiváltképen erőszakos volt, s szünet nélkül tartott anélkül, hogy csak valami enyhülést is lehetett volna eszközölni. A beteg éhhalál következtében múlt ki. Mindazon esetben, midőn méhrákoknál húgyvéri tüneteket észleltek, az egyik vagy mindakét húgyvezeték a rákos bántalmazás körébe volt bevonva. (Bull. Méd. du Nord de la France. 1863.)

T Á R C Z A.

Pest, october 27-én 1863.

= A napi lapokban, e hét folytán, olvastuk, hogy a dunapartnak beépítése a kereskedelmi épületnél kezdve le a belvárosi templomig, a n. m. helytartótanács által jóvá nem hagyatott; utóbb ismét, hogy e hír nem valósúl, sőt épen ellenkező értelemben történt volna a határozat. Most pedig azt halljuk, hogy az illető hatóságokhoz kérvény készül e beépítés ellen. — Ehhez mi legjobb meggyőződésünk szerint csatlakozunk.

Véleményünket a dunapart ezen részének beépítése ellen már más alkalommal*) is mondottuk el. Ismételjük, hogy előtünk Budapest jövődéli physiognomiájára, gyarapodására és jólétére nézve a dunapartoknak mikénti alakulása a legnagyobb fontossággal bír. Hamburgban az egy Jungfernsteg kellemessé teszi a várost idegennek és bennszülöttnek. A Jungfernsteg minálunk a dunapart, különösen pedig azon része, melynek beépítése terveztetik, mert ez fekszik a város kellő közepén, a kereskedés és társasélet gyűlhelyeinek, a hidnak s eszerint a testvérvárosnak is közvetlen közelében. Magyarország fővárosának úgy kell épülni, hogy ne csak rakhelye legyen az áruknak, de kellemes mulató helye is a nemzet színének s a mívelt idegen útazónak, és ne csak tél idején, de az egész éven át. Ez mindnyájunk közös ohajtása. De ez nem teljesülhet, ha legjobb helyeinket beépítjük, s legélvezetesebb és leg-egészségesebb sétatínkból a diszes közönséget kiszorítván, azokat csak hajóslegényeink és hordáraink számára tartjuk fenn. Lehet ott mindkettőnek helye, s épen e két ellentétnek egyesítése képezné a helynek legfőbb, párját ritkító érdekét.

Ugy hisszük, hogy a nyereség is, mit a telkek eladásából a városi pénztár számára reménylünk, habár a jelen szükségeken némileg segítene is, nem lesz oly nagy, hogy az áldo-

*) Lapunk folyó évi 25-ik számában.

zatot megérdemelné, már azért sem, mert az építkezés más irányban annál lassabban fog haladni.

A középkornak ellenséges támadásoktól tartó városai igaz hogy nagyrészt befelé, háttal a folyónak épültek; de akkor ennek volt oka, mely most nincs. A mai kor mívelt s a világosságot és üde léget joggal megkívánó nemzedék, hol csak szerét teheti, szabaddá iparkodik tenni azon tért, mit a sötét falak közé szorúlt ősei beépítettek. Minek építenénk mi be oly helyeket, melyeket másutt tisztáznak; minek áldoznánk föl könnyelműen oly előnyt, mit más városok tőlünk irigyelnek; minek tömnők el házakkal azon tág és pompás partokat, melyek hatalmas folyónk mellett a testvérvárosok hosszában elterülnek, Budapest szépségének fénypontját képezik, s idegent és belföldit egyaránt és mindannyiszor gyönyörködtetnek? Világosság és üde lég, a tág szépsége és a mozgalmas élet egyaránt élvezetessé teszik partjainkat, s az iparnak és művészetnek csak tudatára kell jutnia annak, mivé lehet azokat varázsolni, hogy lélek és testüdtő s a kereskedés mozgalmának is tág tért engedő oly helylyel bírjunk, melynek mását ritka helyen találni. Ne fosszuk meg azért városunkat, mint mondók, az oly természetadta előnyöktől, melyeket teremtenünk nem lehet; hanem csak fenn-tartanunk és szépítenünk, vagy elrontanunk.

Városunk mindinkább nagy várossá nő. Szükséges, hogy egyelőre is a nagyvárosi élet kellékeiről, kivált a közegészségre nézve gondoskodjunk; szükséges, hogy úgy utcáink és téreink rendezésére, mint a házak építési módjára elveket állítsunk fel, és határozott terv után haladjunk. Ne bizzuk a jövőt az esetlegre, mely eddig nagyrészt kormányzott; s ne tervezzünk csupán a mai nap szükségéi szerint, de vegyük számításba azon kor igényeit is, mely még nincs, de lesz.

Nagy érdemet szerezne magának az, ki az egészség, kényelem és szépség kívánalmainak megfelelő, általán czél-

előnyt nem találhatni, mégis felfogását értem. De kivüle az álcroupot hurutos gégelobbal — tudtommal — még senki sem azonosította, s kikelésem ezen helytelen, „kezdő orvosokat inkább zavarba döntő, mint tájékoztató²⁾ álcroup-féle elnevezés ellen volt irányozva. — azon sajátságos mesterkélt kórodai tünetmennyek összegével felruházott kórkép ellen, melyet „Schafstoder Wolfhusten“, „Pseudocroup Guersant“, „Laryngitis stridula Bretonneau“, „Laryngismus stridulus Mason Good“, „Croupire Hufeland“ és több ilyen szeszélyes nevekkal kereszteltek, s mely elnevezések alatt értett kórosatok vagy mulékony mitsem jelentő nem lobos tünetmennyekből állanak, vagy, a legkomolyabb croupesetek kezdő korszakát képezik. —

2-or. Távol vagyok azon állítástól, hogy egyszerű hurutos gégelob nem létezik, vagy hogy minden gégehurut már is a croupoz tartozik. Hányszor kezelünk hurutos gége-légcsőlobot anélkül, hogy azon sajátságos, rekedt, hangtalan köhögést hallanánk; kinek juthatna eszébe ilyen croupnak elnevezni; ámde ha ama félelmetes főjellegű tünetmenny — a croup féle köhögés — a gégehurut többi tünetmennyeihez csatlakozik mintegy annak jeléül, hogy a kórfolyamat a hangszalagokra is kiterjeszkedett — én legalább kórodai szempontból nem látom át, miért ne számítsam az ilyen esetet a croupoz, s ha magasabb fokra nem vergődik és halálozás nem következik, miért ne sorozzam az ilyen eseteket a hártvás gégelob könnyebb eseteihez, hol az izzadmány természeténél fogva, (nyálás genyes) jobb indulatú és kevésbé bír azon jelleggel, mely fekélyezésre, roncsolásra, szétmállásra hajlandó.

3-szor. Azt, valjon a hártvás gégelob eredetileg mint helybeli baj, vagy a megmástitott vértömeg helybeliesítése gyanánt — mit én hiszek — tekintendő, ezen kérdés érdemleges szellőztetését ezuttal mellőzöm. Feleletül azonban ellenvető barátomnak csak annyit mondhatok, hogy senki sem méltányolja Virchow korszakot képző munkálatait jobban mint én, s hogy a sejtek önállósági elméletének igazságát nagy részben nem tagadom; ámde minden kórfolyamatot ezen egy elmélet alapján épolykevésbé lehet megfejteni, mint nem lehetett ezelőtt egy vagy két évtizeddel, midőn a vérvegy eszméje (Crasenlehre) divatozott, s midőn a híres Rokitsansky³⁾ vezérlete alatt minden kórtani tényt a kóros vérvegyület alapján törekedtek értelmezni.

Elég, hogy a hártvás gégelob körül szerzett tapasztalataim egészen megegyeznek a legünnepelebb kórodászok azon tanával, hogy a croup-kitörését egy vagy már több nap óta észlelhető nyugtalanság, láz stb szoktak megelőzni, s valahányszor a szülék azt nyilatkoztatják, hogy a baj egyszerre támadott, ha bővebben fürkészzük, mindannyiszor meggyőződünk arról, hogy a kis beteg már húzamosabb idő óta gyöngélkedik, s rosszul van Végre azon tény, hogy a lobtermény ugyanazon egy szervben, ugyanazon kóroktani hatány következtében egyszer genyülékes, máskor rostos vagy roncsoló természettel bír, észtanilag s a tudomány jelen fejlődési állapotánál fogva meg másként nem magyarázható, mint a vérvegyület sajátságos megváltoztatása alapján, s ezen elmélet főleg azáltal támogatatik, hogy a heveny kútegeket követni szokta torok-gégelob roncsoló alakjai egyedül az itten elvitázhatlan kóros vérvegyületből eredt helybeliesítések.

Kún tr. tapasztalatai nyomán Popper nézeteit pártolja. Valóságos croupot láz nélkül nem figyele soha, még legelső percében sem, s így nem tarthatja tisztán helybeli bántalomnak, a roncsoló gégelobot pedig mindenkor mint másodlagos bajt, a vérvegyület elkorcsosodásából következőt észlelé. A felfelé terjedő croupot kedvezőbb lefolyásúnak tartja, mint a lefelé terjeszkedőt s a tüdőket veszélyeztetőt. Szemlét tartván végre a tünetmennyek fölött, melyek a croupot más, vele felcserélhető bajoktól megkülönböztetik, gyógytani tekintetben még azt jegyzi meg, hogy nádály és hánytató még mindig legbiztosabb fegyvereinek é nehéz bajjali megküzdésünkben.

²⁾ Canstatt.

³⁾ I. Rokitsansky „Kórboneztani kézikönyv“ első kiadásának 1-ső kötetét.

V e g y e s e k.

— A magy. orvosi könyvkiadó társulat bizottságánál következő tagok jelentettek be: Gabriely tr. ivén: alapító tagok: Gabriely Kálmán tr. Pesten, Benkő Lajos tr. Bars megye főorvosa és Stáhlly Iynác tr. Pesten; rendes tag: Kovács Ódön tr. Pesten; Balogh K. ivén r. tagok: Hajnal István és Badzey László tudorok Pesten; Hornyánszky L. orv. növ. ivén: r. tagok: Balassa Péter, Sztrahák István, Péczely Ignác, Illés Zsigmond, Scholtz Károly, Rosenthal Hugo, Berger Hugo, Adler Zsigmond, Chrisztó Pál, Kanovich László orvos és Hermann Gusztáv meg Handserlia Mihály, sebész-növendék úrak Pesten; végre Zsolnay István tr. Győr-Sz. Mártonban. Ezekhez a „Gyógyászat“ 42. számában bejelentett: Galambos Márton, Pozsgay Lajos, Bécsi János és Rombay Zsigmond tr. úrakat számítva, az eddigi alapító tagok száma 59, a rendes tagoké 307, összesen 366.

— A budapesti orvosegylet közelebb megválasztotta, lev. tagok sorából véletlenül kihagytuk Singer Mátyás tud. a szegedi közkórház elsődorvosát, ki a nagygyűlés alkalmával a hólyagmetszésről jelesen értekezett, 12 általa eltávolított követ is mutatván be, melyek közül egyik rendkívüli nagysága miatt érdekes volt, egy más pedig azért, mert merő cystinből állott.

— A fővárosi physikatus mint olvassuk a kórházi igazgatósággal egy személyben, egyesítettvén, Pestvárosának főorvosa a kórházigazgatósággal is állandóan meg lett bizva. — Quod uni justum, alteri aequum. Az ügyre nézve ellenben semmi okunk azon véleményről eltérni, mit lapjainkban más alkalommal nyilvánítottunk, s melyhez jelenben is legjobb meggyőződésünk szerint ragaszkodunk.

+ Azon orvostudorok, kik állandó fizetéssel ellátott jó állomást elnyerni ohajtanak, e tekintetben akár személyesen, akár pedig bérmentetlen levélben a „Gyógyszerészi Hetilap“ szerkesztőségéhez (Pest, nagy-stáció utca 7. sz., v. a szenatéri „magyar koroná“-hoz címzett gyógyszerárban) fordulhatnak.

+ Örvendetes, hogy orvosaink és gyógyszerészeink is a francziák példájára azon törekednek, miszerint a gyógyanyagokat kellemes alakban állítsák elő, s nyujtsák a betegeknek. Ezen tekintetben jó példát mutatnak Kelen tr. és Rozsnyai gyógyszerész urak Zombán (utolsó posta: Szegszárd), kik a *hinált csukorkákban és csokoládékban* állították elő, melyek minden keserű íz nélkül igen kellemesen bevehetők. A főraktár Zombán van, de Pesten is megrendelhető a „magyar koroná“-hoz címzett gyógyszerárban (szénatér).

+ Schmidthauer Antal, h. gyógyszerész Rév-Komáromban a nagy-igmándi ásványvíz általa készített sóiból *pezsgőporokat* állított elő, melyek a Seidlitz-féle porokkal a versenyt minden tekintetben kiállják. A főraktár Rév-Komáromban van; Pesten pedig a „magyar koroná“-hoz címzett gyógyszerárban (szénatér) rendelhetni meg.

— Trousseau tanár Párisban nyngalomra vágyik és tanészékét elhagyni készül; tanítványai maradásra akarják bírni.

Heti kimutatás

pestvárosi közkórházban 1863. october 23-tól egész 1863. october 29-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő	gyermek	elmeor	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
1863.															
october. 23	8	6	14	13	4	17	—	1	1	224	362	6	2	24	618
" 24.	7	10	17	3	2	5	1	2	3	226	368	6	2	25	627
" 25.	6	7	13	10	10	20	2	1	3	220	364	6	2	25	617
" 26.	6	11	17	8	3	11	—	—	—	218	373	5	2	25	623
" 27.	12	11	23	14	8	22	1	1	2	215	375	5	2	25	622
" 28.	13	14	27	8	7	15	2	—	2	218	383	4	2	25	632
" 29.	10	9	19	4	5	9	—	3	3	224	384	4	2	25	639

A létszám e héten szaporodott; a hurutos és csúzos bántalmak túlnyomók; a halottak száma kisebb.

Előfizetési ár: Atyában egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évszavad 2 frt. 25 kr. időközön egész év 10 frt. félév 5 frt. évszavad 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. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk átellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Semmelweis I. e. tnr. szülkóródaja. Báthory I. tr.: Petefészek-tömlő kórtörténete és a kiirtási műtétel. — Balogh K. tr.: A külső agyburok lobja. — Könyvismertetés. Ambroise Tardieu: Étude medico-légale sur l'avortement etc. Lapszemle. A súlyanosok és a sóskasav hatása a szervezetre. Apróbb szemelvények.
Tarza: A marhavész tárgyában. — A budapesti kir. orvosegyet. — A kir. m. természettudományi társulat. — Felszólítás a magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében. — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetések.

Semmelweis Ignác, egyetemi tanár szülészeti kóródájából.

PETEFÉSZEK-TÖMLŐ EGY ESETÉNEK KÖRLEIRÁSA.

I.

A kór története és a kiirtási műtétel.

Báthory István, orvos-sebész tudor és szül-kóródai tanársegédétől.

Scheidl Katalin, 44 éves, gyermektelen asszonynál az ivarvérzés 18-ik éves korától rendes vala. Állítása szerint mintegy 11 évvel valamely kórtól lepett meg, hogy azonban e betegsége miben állott, arra nem emlékszik. Négy évvel ez előtt a has jobb oldalán minden fájdalom nélkül lassan növekedő és darabos fölszint külelő dagot vön észre, mely a nagyságban megmaradt, míg nem 1862-ki augusztus hótól kezdve rögtön növekedni kezdett, fel a szívögödörig, s az ellenkező oldali hastájjra elterjedett. Ily állapotban keresett segélyt a m. k. egyetemi szülkóródán 1863-ki május 17-én. E közép nagyságú és erős testalkatú nő mindig a legjobb egészségnek örvendett, se hányás, széketéti vagy vizeleti, se egyéb zavarokról soha sem panaszkodott.

Már az alhas szemlélésénél többé-kevésbé gömbölyű dag körrajzát lehetett észlelni, melynek alapja a szívögödör alatt létezett; a dag pedig egészben az alhasnak mintegy három negyedét foglalta el. Az alhas körülete (a köldök és az ágyékesigolyákon át) 1 meter és 19 centim. volt, míg hosszúsága (a fanporcz-egyesület felső szélétől a szívögödörig) 62½ centim. Tapogatás (palpatio) által egy minden irányban egyenlőleg feszült, a hasfal alatt mindenütt könnyen mozgatható, s mindenfelé eltolható dag észleltetett. A dagban a hasfalon át hullámozás tapasztaltatott, mely folytonos és sehol meg nem török. A beteg helyzete változásánál is a tompa kopogtatási hang e körülrészben nem változik. — A hüvely- s végbélen keresztül történő vizsgálatnál a hullámozás mindenütt tisztán kivehető.

E tüneteket tekintetbe véve, ez esetben a kórisme meghatározása nem volt nehéz. — Felületen

vizsgálatnál e kórállapot könnyen méhbeli terhességgel zavartathatnék össze, különösen ha a dag gyors növekedése a terhes méhvel megegyező kiterjedést mutatna. Az ily hiszékeny nők a test helyzetváltozásánál a dagnak egy helyről a másikkra sülyedését, csuszását és a belek mozgását magzatmozgásoknak vélik; a tömlőfalnak némely helyeni megkeményedése, s néhol annak nagyobb-kisebb egyenetlensége magzatrészeknek vétethetnének; továbbá a lágyéktájoni edényzörejek, valamint az egyén netalán ez időben kimaradt ivarvérzése a kórisme felismerését jelentékenyen nehezíthetik.

A petefészki dagok továbbá méh-rostdagoknak is tartathatnak, azonban tudjuk, hogy a rostdagok jelenlétének többnyire heves méhgöresök, bő s kimerítő méhvérezések és fehérfolyás vannak jelen, s belvizsgálatnál a méhvel összefüggő és együttmozgatható dagot csakhamar felismerendjük.

E kóros állapot különösen még a hasvízzel (ascites) téveszthető össze. A hasvíz jellemző tünetei közé tartozik, hogy az egyén vízirányos fekvésénél, valamint álló helyzeténél az alhasnak minden irányban egyenletes kiterjedése észleltetik; hogy a léggel telt belek — hacsak előre ment kór-okok következtében a hasfal némely részéhez nincsenek odanöve — a hasürben létező folyadék felületén usznak, s ennél fogva a beteg vízirányos fekvésénél kopogtatás által bélhangot külnönek. A szabad hasvíznél az alhas egyenletesen van kitágulva, míg a petefészki dag az alhas szabálytalan kitágultát mutatja. Azonkívül a hasvízhez igen gyakran bőrvíz (anasarca) járul, míg petefészki tömlők jelenlétének a bőralatti sejtszövet savós beszűrődése nem szokott előfordulni.

Vizelettel telt és erősen kitágult húgyhólyag szinte tartathatnék petefészki tömlőnek. A húgyvese alkalmazása azonban ily esetben, midőn gyanakodhatnánk, miszerint a hasürben létező dag a húgyhólyag kitágulta által lehetne feltételezve, a kételyt elhárítandja.

E lelet szerint a kórisme jobboldali petefészki tömlődagnak határozottatott meg. Ez egyénnél a dag-



nak a szomszéd részekkel odanövése nem lehet jelen, mert a dag minden irányban szabadon mozgatható volt; sőt e dagnak valami folyadékkal telt egyszerű nagyobb tömlőből kellett állani, mit azon körülmény bizonyít, hogy ha ez több rekeszű vagy több nagyobb tömlőből van összetéve, akkor a hullámszomszédok a tömlőfalak közt létező válaszfalak által meg kellene töretni.

A kórisme meghatározásánál különösen még két körülmény veendő tekintetbe, t. i. valjon a tömlő szabad-e, vagy pedig a szomszéd részekhez oda van növe; továbbá valjon a dag mily nagy kocsánnyal van összeköttetésben, vagy ez kicsiny, vagy nincs is, minek meghatározása nem is lehet.

A gyógyszereknek bel- és külhasználata kedvező eredményt nem mutat föl. A petefészki tömlődagok gyors növekedése által előidézt zavarok nem ritkán oly fokra hágnak, hogy magát az életet a legnagyobb veszélynek teszik ki, már pedig az élet fenntartására gyors segély kívántatik, mi a gyógyszerek által ugyan nem, hanem csupán bizonyos műleges eljárások alkalmazása által érhető el. E műleges gyógyeljárás történhetik a tömlő bennének egyszerű kiürítése által. Az egyszerű csapolás azonban csak akkor lenne alkalmazandó, ha híg tartalommal ellátott nagyobb tömlő van jelen; de ez eljárás csak kivételesen van maradandó gyógyulással összekötve, azonkívül nagy veszélylyel jár, mennyiben ugyanis a folyadék minden csapolás után újra meggyülemlik, s korábban vagy később oly lobos tünetek lépnek föl, melyek a tömlő elüszkösödését, elevesedését vonják maguk után, s halálos kimenetű lesz.

A gyökeres gyógymód különféleképp kísértetett meg, s pedig csapolás és ezután cső — szálcacs — vagy kutasznak a kiürített petefészeknek bennhagyás általi folytonos nyitvatartás által (maradandó petefészek-sipoly készítése); ez eljárás heves lobot idéz elő, s geny- evképződéssel végződik, mely azután az evnek tökéletlen kiürülése által szomorú kimenetelű. A tömlőfalnak iblany befecskenés általi izgatása, nem ajánlható, minthogy a beállandó visszahatást előre meg nem határozhatni. Igaz ugyan, s fordulnak elő esetek, midőn egyszerű vékony falzatú, szabad, híg tartalmú tömlőnél a csapolás és iblany-befecskenés által gyógyulás állott be; azonban a tapasztalás bizonyítja, hogy ismétlődés (recidiva) gyakran, sőt még a hosszabb idő óta fennálló gyógyulás után is ugyanazon tömlőnek ismétli kitágulása által e kór újlag föllép. — A tömlő bemetszése, s ennek részletes kiirtása, hasonlólag a tömlőfalnak nagy fokú lob- és elevesedésével van párosulva, s épen semmi előnnyel nem bír. S így az egyedüli gyökeres gyógyeljárás nem más, mint a petefészek kiirtása, mi annál inkább előnyös, minél inkább nem észleltetnek odanövések és az egyén általános egészségi állapota igen kielégítő. A műtét 1863-ki jun. 22-én reggeli 9 és 1/2 órakor vitetett végbe. A műteti szoba mintegy 26—28° R. melegített, hogy az egyén a meghűléstől óvassék; lábaira harisnya huzatott, mindkét czombja lepedőbe takartatott, fél ülő és fél fekvő helyzetben. A

végbél és a húgyhólyag előleges kiürítése, valamint hangyhalvaggali elkábitás után a has fehérvonala mentében, a köldök alatt a fanciesontok porczizülete felé átható metszés tétetett, mire a segédek a langy meleg vízbe mártott vékony flaneldarabokkal az előtoluló beleket vissza és befelé nyomták. A műtevő kéz a hasürbe vezetett, abbéli meggyöződés végett, valjon a tömlő szabad-e, vagy pedig vannak-e összenövések jelen. Esetünknel a tömlő szabad lévén, az előtoluló dag horgokkal megfogott, s a sebnyíláshoz huzva rögzített; — ezután erős és legnagyobb ürterű szúrcsappal a tömlő megsúratott, s bennéke kiürített, a kifolyt folyadék kávéaljhoz hasonló színű, sűrű és mennyisége 8 font volt. A dag most erősen a sebnyíláshoz kihuzatott, midőn észrevehető volt, miszerint a dag a méhnek mintegy folytatását képezi, vagyis kocsánynélküli, mi mindenesetre kedvezőtlen körülménynek tekintethetett. A tömlő erre szorosán a méhfal mellett ezüst sodronnyal és vastag selyemfonatokkal lekötött, s e lekötött rész a szorító (Klammer) szárjai közé véve, újlag erősen összeszorítva, a sebnyíláshoz megerősített, míg a tömlőnek a szorítón kívül megmaradt része lemetszetett.

A szorító czélja, hogy a visszamaradt rész a hasürbe vissza ne csuszmasson, hogy a sebnyíláshoz huzott csekély tömlőmaradvány a hasfalakhoz tapadjon, s az utóvérzés meggátlása.

A seb ezután véres varratokkal egyesített, a has körül fűző (Gurten) alkalmaztatott, s az egyén külön szobába tiszta és megmelegített ágyba tétetett. A beteg az egész délutánt és az éjt álmatlanul ugyan, de nyugodtan töltötte; míg másnap reggeli 10 óra körül az alhas kevésbé puffadt, s érzékeny kezdett lenni; láz, érverés 125—130; este hányinger állott be, mely azonban jéglabdacokra megszűnt.

Junius 24-én reggelre a láz csekélyebb, érverés 120, általános erőhanyatlás, a has puffadt, kevésbé fájdalmas, 8 óra felé a végtagok és azután az egész test meghidegülése észleltetett, mire később vonaglás állott be. Délutáni 2 1/2 órakor kimúlt. Az egyén e szerint a műtét után összesen 52 óráig élt.

Bonczolat. A szorítóba foglalt és ezenkívüli tömlős rész elüszkösödve, a sebnyílás felső része helyenkint összetapadva találtatott. A baloldali hashártyai részen környi vérbelövelések, s csekély mennyiségű savó észleltetett, — a jobboldalon semmi lobtünet. A jobboldali petefészki tömlő közvetlen a méhnél kötött le, s távolított el. A jobboldali mellhártya előre ment idült lob folytán a bordákhoz növe. A többi szervek rendes állapotban. A halál oka tehát erőhanyatlás (collapsus) volt.

A tömlő szövettani leírását Balogh K. tr. ezen czikkhez csatlakozólag fogja közölni. (Folyt. köv.)

A KÜLSŐ AGYBUROK LOBJA (pachymeningitis).

Balogh Kálmán tudortól.

(Folytatás.)

Nyolczadik eset. Schroeder v. d. Kolk ezen lelet körülményes történetét Roelandt tr.-nak, Rotterdamban, köszöni, kinek ajánlatára az illető beteghez tanácskozó orvosul meghívatott.

Van K. borkereskedő közép termetű és higadt természetű volt, s mértékletes életmódja mellett állandó egészségnek örvendett, mígnem 1854-ben több ízben kelések fejlődtek ki nála, melyek egyike a szemöldök közelében, míg két másik az orrszárnyak belső felületén jött létre, s ezek igen terhes viszketés által előztettek meg. Ezen kelések sebészi eljárás mellett az egészség minden további bántalmazása nélkül lefolytak, s utánuk még néhány kisebb mutatta magát.

1855-iki év négy első hónapjában a fejben tompaság érzése támadott, melyhez kellemetlen és átható zörejek irányában kiváló érzékenység, azután olvasáskor és írásnál látásgyengülés, álmoság, mogorvaság és a gondolkodás némi bántódása járult. Ezen tünetek folytonosan növekedvén, végül nyárelő első felében valóságos fejfájás keletkezett, mely a következő hónapokban folytonosan nőtt. A fejfájás eleinte reggelenként köszöntött be, miközben a beteg üzlete után nem járhatott, hanem fejét kezei között tartva nyugodtan ült, s végre elaludt, mi azonban a fejfájást felébredés után még inkább felfokozta. Később a fejfájdalmak kisebb-nagyobb időközök után az éj és nap legkülönbözőbb részeiben sokszor észrevehető, sokszor pedig észrevétlen okok nélkül felléptek. A székelés lomhán ment véghez, mi ellen házi szerek és a megfelelő élmód lőnek alkalmazva.

A folytonos és növekedett álmoság dacára az alvás a betegre üdítőleg nem hatott, sőt mint előbb, még később is a fejfájás a felébredés után mindig erősebb volt. Semmiképen sem lehetett arra jönni, hogy mi hozza létre a fájdalmakat, s hogy ezek miért szűnnek meg. Köhögés vagy tüsszenés által növekedtek.

A beteg mondotta, hogy a fájdalmakat a homloktájon érezi, melyek innét a halántéktájon át egészen a tarkóig elterjednek. Midőn ezen fejfájdalmak először kezdetüket vették, a beteg az orrszárnyon szinte viszketést érzett, mint ez a kelések kifejlődése előtt történt, s ezen okból hasonló képződményeket várt; ezek azonban kimaradván, helyettük a rendetlen rohamokban beköszöntő fejfájdalmak mutatták magukat.

Roelandt a betegség tárgyilagos tüneteiként a következő jelenségeket észlelte: 1) az arc halavány volt, a kevésbé vérrel belövelt szemek pedig halaványan és zordonul néztek ki, kivált a végtagok bőrén alanti hőmérséklet lehetett észlelni, míg a fejen, főképp pedig a homlokon és a koponyatetőn a hőmérsék emelkedett volt. 2) Állás közben a beteg erősen nem tarthatta magát, miért fejét kezére támasztva igen szeretett ülni; fekvés közben pedig minden mozgás terhére volt. 3) Az érlökések gyéren (egy perc alatt 54,6) következtek be, s lomhák, kicsinyek és gyengék voltak. 4) A légvételek szinte lassan történtek. 5) Hogy az ideghatás általában véve csökkent, nemcsak az elméleti és érzékelési, hanem még a tenyésztési működésekből is lehetett következtetni. Az alsó végtagok izmaiban, főleg pedig alvás közben rángások mutatkoztak.

Az első látogatások alkalmával a jelzés bizonytalan volt; a székelések lomhasága végett azonban nyárhó 13 és 14-én kicsiny adagokban aloë-kivonat rendeltetett, mely kellő hatással lévén, a fejfájások közti szünet reggelenként nagyobb lett.

Nyárhó 15-én 6 obony vízben 6 szemer hányborkó adatván, utána undor és bő kiürítések következtek,

Egészen 24-éig a beteg minden további szerelés nélkül maradt, s az ezen ideig tartott észleletekből kiderülni látszott, hogy naponta délelőtti 10 órától délutáni 4 óráig, tehát körülbelül 6 órán keresztül mi fájdalmat sem érzett, s ekkor üzlete után járhatott; esti 4 órától azonban másnap déli 10-ig tehát 18 órán át a fejfájdalmak rendszeren jelen voltak. Ezért álcázott váltólázra gondolva rendeltetett: **Rp.** Chinini sulfurici, scrup. 1; extracti liquorit., dr. 2. Fiant pilulae No. 40. Szabad időben óránként két labdacot bevenni.

Kinal-használás közben a fejfájdalmak megszűntek, s a beteg nyugodt és üdítő alvást élvezett, miért is nyárutó 2-től kezdve a kinal bevétele abba lőn hagyva. A javulás azonban nem tartott sokáig; minthogy az előbbi állapot nyárutó 8-án újra beköszöntött, s visszaesésre gondolván, újra kinal rendel-

tetett; de már ekkor nemcsak minden siker nélkül, hanem még a tünetek növekedésével, s ezután rendes félbehagyás többé nem is mutatta magát.

Zuhanyfürdők mitsem használván, a fülek mögé hat piócza tétetett, melyek hosszabb ideig utánvéreztek anélkül, hogy javulást lehetett volna észrevenni, sőt inkább a kóros tünetek fokozódására vezettek, minthogy a fejfájás utánuk folytonosan tartott. A beteg fél aléltságából csak akkor ébredett fel, midőn a fejfájdalmak a szokottnál is erősebbekké lettek. Az alsó végtagokban az átterjedési mozgások még gyakoribbakká váltak, sőt egyszer a látak futólag rendetlenül kitágultak. A fejfélé történő vértorlás és ottani vérpangás hatalmas elvezetést szükségelvén, rendeltetett: **Rp.** Tartari emetici gr. 6; mucilaginis gummi arabici, aquae naphae aa. unc. 1; aquae destillatae simpl., unc. 6. Óránként egy étkanállal bevenni.

30-án az előbbi oldat ismételve lőn, míg 31-én szenna-levelek öntelékében rheumbél és hányborkóból 6 szemer rendeltetett. Ezenkívül a fejre hideg borogatások, az alszárna pedig mustárkovász alkalmaztatott. Bő székelések következtek be.

Őszelő 1-én és 2-án ugyanazon szerelés folytattatott, s csak ekkor hányt a beteg nagyobb mennyiségben, mely alkalommal savós, genynyel dúsan kevert folyadékot ürített ki. Erre a beteg egészen nyugalmassá, sőt lehangolttá lett, csöndesen elaludt, s midőn felébredt, feje többé nem fájt; a nedves bőr hőmérséke mindenhol egyenlő volt, s a lomha érlökések javultak, miért a javuláshoz újra némi remény mutatkozott. Hogy pedig az elvezetés folytonosan fenntartassék, a tarkóra hólyaghúzó tétetett.

A kecsgetető remény őszelő 3-án a legroszabbra fordult, minthogy az eltűnt kórjelenségek még határozottabban mint az imént újra előtérbe léptek. Aloe vízkivonata növekedő adagokban nyújtatott a siker minden nyoma nélkül. A tünetek növekedése mellett a beteg teljes aléltságba esett, a homlok melegebbé vált, s mindjárt a szemöldökök felett láthatólag veresebb volt. Az érlökések percenkint 50-re szállottak alá.

Őszelő 6-án Schroeder van der Kolk tanácskozára meghivatván, a beteg vázolt állapotából kiindulva rögtön a külső agyburok lobját jelezte. Orrára 4 nadályt rendelt, s ezek csipéseit elegendő mértékben utánvérezni hagyta; azután pedig hányborkövet poralakjában adagolt, minthogy ekként, vagy labdacokban a betegek inkább eltűrik, mint oldatban. **Rp.** Tartari emetici, gr. 9; sacchari albi, dr. 3. Divide in partes aequales 9. Két óránként egy port bevenni. S. v. der Kolk tanácsa továbbá oda ment ki, hogy a tarkótáji seb erős genyedésben tartassék, a fejre hideg borogatások, a végbélbe csőre, az alszárna pedig mustárkovász alkalmaztassanak. A csőrére hatszori savós és epés kiürítés következett, a nadályok erősen utánvéreztek. Már azon nap este a beteg állapota lényegesen javult, eszmélete visszatért, érlökései 60 fokra emelkedtek, a bőr meleg lett, a húgy pedig könnyen kiürítettett, s többé annyira sötét nem volt. Az éj nyugodtan telvén el, reggel fejfájás már nem éreztetett.

7-én reggel 66 érlökés számláltatott, s a beteg valamit evett. Az előbbi gyógykezelés ismételve lőn, s különösen a tarkótáji genyedés lőn előmozdítva. Schroeder van der Kolk visszaesés bekövetkezésére figyelmeztetett, s valóban estefelé a érlökések kisebbek lettek, s egy perc alatt 62-re szállottak alá, a beteg pedig egyik oldalán túlságosan meghajolva feküdt, s helytelenül és parancsoló hangon beszélt. A homlokra tett hat piócának csipései utánvérezni hagyattak, sőt a vérzés ruganyos köpük által mozdítottatott elő. A beteg körülbelül 5 obony vért veszíthetett, s ezután nyugalmas és lehangolt lett, nemkülönbben csendesén aludt.

8-án fejfájásnak semmi nyoma, a helytelen képzelések eltűntek, a fej és a többi testrész hőmérséke pedig rendszeres fokra szállott; egy perc alatt 60 rendszeres menetű érlökés számláltatott. A nyelv tisztább és nedvesebb volt. A beteg egészben véve nyugodtabb lett, s a alsó végtagokon rángások többé észlelhetők nem voltak. Az őszelő 6-iki porok ismétel-

tetvén, a beteg melléjük még egy obony himbojmag-olajat kapott, melyet kétszerre kellett bevennie.

9-én a beteg általában véve javult, a fejfájás egészen elhagyta, s csak emlékezetében volt annyira zavar, hogy az időszámítást pontosan nem tudta. A porok undort nem okoztak; este azonban annyira nyugtalan lett, hogy az ágyban alig lehetett tartani; a vizeletben pedig leülepedő fellegese mutatkozott. A következő éjen át erősen aludt, de hangosan légezett, mi csuklással volt félbeszakítva. 10-én reggel igen sok vizelet ürített ki, az érlökések kifejtettebbé lettek, s ennek megfelelőleg a hőmérsék kevésse emelkedett. A rágás és nyelés nehezen történvén, mitsem akart enni, mi annyira ment, hogy estefelé még a porok bevitelét is visszautasította. A csőre eredmény nélkül maradt.

Az őszelő 11-ki csöndes éj után az érlökések 55—65 között változtak, a beteg pedig folytonosan a porok bevitelének visszautasítása mellett maradt, miért is a szükségesnek talált hányborkó kisebb adagokban labdacsalakban rendeltetett. **Rp.** Tartari emetici, gr. 10; extracti hyosiami scrup. 1; extracti liquiritiae, drachmam semis. Fiant pilulae Nro 30. Két óránként egy darabot bevenni.

15-ig a betegség annyira javult, hogy némi izgultság kivételével többé mi kívánni való se maradt hátra. Alváskor kinzó álmok a beteget többé nem háborgatták. 70 érlökés számláltatott, s a beteg ágyát rövid időre már el is hagyhatta. Az étvágy, a duzzadt és szürke lepedékek bevont nyelv daczára, egészen jó volt. A nyelvnek említett sajátságos kinézése őrzöngőknél szokott előjönni, mi folytonosan tartó izgultságra mutat; miután azonban a hányborkó vétele egy ideig abba hagyatott volna, a nyelv ismét szokott külemű lett. 13-kán csőre, azután electuarium lenitivum és csalmatok kivonatóból (extr. hyosiami) négy szemer adatott.

Őszelő 16-án a javulás reménye harmadszor látszott dugába dőlni. Megelőző este az előbbi visszaesésekkel egyezőleg a kezek meghültek, a fej fájdalmas lett, s az éj nyugtalanul telt el. Az egykedvűleg mindig ugyanazon oldalon fekvő beteg vélte, hogy bajának megújulását étrendi kihágás okozta. A mondottakon kívül a bőr hőmérséke alatt állott, rendetlen volt, szívlökéseket pedig egy percz alatt 60-at lehetett számítani. Vérterlődés- és lobtól tartván, a homlokra alkalmazott négy nadály csipése utánvérezni hagyatott, mi még ruganyos köpük által lön előmozdítva. Ezenkívül az alszárra és a lábtalpra mustárkovász tétetett, továbbá csőre alkalmaztatott, s belsőleg electuarium lenitivum és újlag hányborkó lön adagolva.

Következő éjszakán az alvás nem volt oly nagyon nyugtalan, s a fejfájás is erősségéből vesztett. Néha-néha elmezavar nyomait lehetett észlelni, mimellett feltűnt a beteg részvétlensége és mogorvasága. Estefelé a fejfájás egészen kimaradt, s nyugalmas alvás következett. 60 érlökés számláltatott. Az étvágy jó, a székürítés pedig rendében volt. A hányborkó undor nélkül vétetett.

18-án éjszaka bő székürítés után a beteg kinézése nagyon rosabbult, bőre száraz és hideg lett, érlökései 57-re emelkedtek, a fejfájás gyarapodott, s a test tartása csak rosra mutatott. Hat nadály homlokra téve, s azután ruganyos köpük, továbbá hányborkó, hideg borogatások a fejre, s csőre eredményre nem vezetvén, a rendelő orvos akként vélekedett, hogy valami sajátságos kóros vérvegy van jelen, mit ő kelevény-vérvegynek tartott azért, minthogy ezen bajkelevényekkel vette kezdetét. Akként okoskodott, miszerint az eredeti kórvegy a hatalmas lobellenes szerelés következtében visszanyomatott ugyan, de meg nem semmisített, miért a szerelés közvetlen hatásának megszüntével újra előtérbe nyomult. Higanyhalvaghoz (Sublimat) azon czélból folyamodott, mert a nevezett szer tapasztalatai után a betegség csiráit elszokta rontani, s mert nem egyszer látta, hogy általa kívülről látható lobok elmúltak, melyek előbb a leghatalmasabb lobellenes szerelésnek ellenállottak. Rendeltetett: **Rp.** Mercurii sublimati corrosivi gr. 1; sacchari albi drachmas 4. Divide in partes aequales No. 24. Három óránként egy port bevenni. Schroeder van der Kolk távol volt, midőn a rendelő orvos

ama szereléshez folyamodott, az előbbi egyébkint a higanyhalvag csekély adagait annál kevésbé rosalta, minthogy a jelen alkalommal a vér elvitelnek sikere nem volt; sokat azonban tőle nem remélt, mit a következmény valóban igazolt is.

19-én az érlökések egy percz alatt 48-ra csökkentek, s a beteg emellett egykedvűen, lehangolva feküdt, de a legosekélyebb mozgáskor erős fejfájást kapott. Délben azt a keveset is, mit megevett, kihányta. Fiste orrára piócák alkalmaztattak, mire a fejnek némi könnyebbülése következett, s a beteg az éjszakát elég jól töltötte. Az adott csőrének csak mérsékelt hatása volt; a hányás pedig nem ismétlődött. Másnap az érlökések 56-ra emelkedtek, a fejfájás engedett, a beteg eszmélete magához tért, s húgy bőven ürített ki. A higanyhalvag adagolása folytatva lön.

A következő napokon a javulás esélyei több ingadozásokkal előtérben voltak, míg 24-én a beteg állapota annyira rosra fordult, hogy a kedvező kimenetel lehetősége mindinkább lehetlenné tűnt elő. A beteg érzéketlensége és egykedvű eltompulása volt talán annak oka, hogy fejfájásról kevésbé panaszkodott. Alig lehetett tőle egyetlen szót nagy bajjal kimerőszakolni, szemei egészen életlenül néztek, s egész napon át körülbelől egy helyben maradt. Az alvás és ébrenlét között valami különbséget észrevenni többé nem lehetett. Többé mitsem evett, s csak ritkán ivott. Ezenkívül az utolsó napokban általános elsoványodás következett be, s az elgyengülés tünetei mindinkább előtűnvn, az izgatató gyógyszerelés szüksége mindinkább nyilvánvalóvá lett. 1½ nehezék kappanör-virágból 6 obony öntelék készített, s e mellett a higanyhalvagot folytatták. Csőre is adatott. Mindenek daczára estefelé a beteg mindinkább összeesvén, végül a homlokra egészen a koponyatetőig és a halántékokig elérő nagy hólyaghuzó tapasz tétetett.

A 25 iki éjszakát a beteg azonkívül, hogy néha jajgatót csendesen töltötte, az érlökések erősbödtek, s egy percz alatt 4-szer következtek be; a bőr hőmérséke a rendeshez közeledett, a nyelés pedig kevésbé volt erős, mint a megelőző napokon. A kappanör adagolása a bőr hőmérsékétől tétetett függővé.

26-án éjszaka egy ízben, rövid időre erős fejfájás lépett fel, s a beteg annyira oda lett, hogy csak erős ingerhatások mellett lehetett némi időre magához téríteni, s ekkor is a kimondani szándékolt szó úgyszólván torkában maradt. A hólyaghuzónak hatása nem lévén, másik által pótoltatott. A csőre szinte ismételve lön.

Az eddigi eljárás szakadatlan követése mellett a javulás lassan bár, de folytonosan előre haladt, s 28-áig összesen 3½ szemer higanyhalvag használtatott fel anélkül, hogy nyál-folyás fejlődött volna ki, s 29-én adaga felényire szálittatott le. A kappanör-öntelék a bőr hőmérsékét mindannyiszor emelte, de már 28-án abba kellett hagyni, minthogy a beteg állandóan visszautasította. Uszó 1-jéig az érlökések egy percz alatt 50-re szaporodtak, s ezen nap „electuarium lenitivum“ által belkiürítés eszközöltetett. 4-én pedig a hólyaghuzó a homlokudorokon, mint genyesztő szer hagyatott, míg a higanyhalvag ¼s szemernyi adagokban folytonosan alkalmazva lön.

13-án a genyesztők még alkalmazva voltak, s a bőringerlés következtében a fej bőrén számos kelés támadt; nyál-folyásnak azonban még csak nyoma sem mutatkozott. Szoros étrend. A beteg mint üdülő ágyát néhány órára elhagyhatta, s őszütő 8-án vigyázattal üzletében egynémelyet elvégezhetett. Ekkor az érlökések már 82-re emelkedtek, s az elsoványodás némi mértékben kiegyenlített. Ekkoráig a beteg összesen 6 szemer higanyhalvagot emésztett meg.

Ezen időtől fogva 1861-ig, midőn S. v. d. K. a jelen esetet leírta, a beteg állandóan jobban volt, s csak arról panaszkodott, hogy pinczében létekor feje a borgőzöktől elfogult, de anélkül, hogy fejfájás következett volna be.

A közölt eset a külső agyburok lobjának makaesságát eléggé mutatja, s egyszersmind például szolgál arra nézve, mint lehet ernyedetlen kitartás mellett Schroeder van der Kolk hitvallomása szerint a fenyegető halált leküzdeni. Itten

látjuk továbbá a tárgyalt betegség azon sajátosságát is, mely gyakori, mindig növekedő ismétlésekkel egybekötött rohamokból áll.

Hogy pedig ezen esetben a külső agyburok lobja a belső agyburok lobjává terjedett ki, a felett kételkedni nem lehet. S egyszersmind azon tanúságot is vonhatjuk, hogy midőn az elmezavarodások közepette hűdések lépnek fel, mint a jelen esetben a nyelési képtelenség, nem kell mindjárt szervi elfajulásra gondolni. Midőn a vértorlóadás és a lob a kéreg, sőt a fehér állományra átterjedett, működési zavar támadott ugyan, de a dolog szervi elfajulásig nem jutott, s a jelen eset még azon tekintetben is példaként szolgál, hogy az agy állomány csak lassú léptekkel lesz lob részesévé.

Nevezetes volt a betegség elején a fejfájás időszakiassága, s hogy kinal adagolásának engedett, min felbátorodva S. v. d. K. másik betegénél hasonló körülmények között kinalt rendelt, midőn azonban újra meglátogatta, haldoklóban volt. Kinal mellett tarkójára piócák és hólyaghuzók alkalmaztattak.

Roelandt esetében továbbá láttuk a hatalmas vérelvezető szerek nagy hasznát, főképen pedig akkor, midőn ez közvetlenül történt. Így eleinte, midőn a hólyaghuzó és a piócák mindjárt a tarkóra alkalmaztattak, mitsem használtak, míg ellenben a homloktájon, valamint az orron nagy sikerük volt. Ha a lob a tarkótájon fejlődött volna ki, akkor úgy az egyiknek mint a másiknak a test azon részére kellett volna tétetnie. S. v. d. K. a gyógyulást nem a kevés higanyhalvagnak tulajdonítja, minthogy ennek vétele alatt a beteg állapota mindaddig kétes volt, míg nem végül a homlokra állandóan nagy hólyaghuzó tapasztatott.

Az ilyenmü elvezetések és a hányborkó lenyomó hatásának jó sikerét S. v. d. K. még két ízben tapasztalta. Az egyik esetben egy asszonynál inkább a koponya tetején heves fájdalmak között külső agyburok lobja folyt fel, mi mellett még nehézkori rohamok léptek fel. Ismételve piócák alkalmaztattak, s a koponyatetőn egész éven át kutacs tartatott fenn, midőn végül teljes gyógyulás következett. Ezen kórfolyamat közben az orrból genyfolyás is fejlődött ki, mi a betegnek nagy könnyebbülésére szolgált.

A másik eset szinte asszonynál fordult elő, kinél a külső agyburok lobja és az ezzel járó fájdalmak csúzos bántalmaknak tartattak, s a bal oldali fül felett léptek fel. A piócák ismételt alkalmazása és erős genyedésben tartott kutacs végtére gyógyulást eredményezett, noha nem egyszer súlyos elméleti tünetek fejlődtek ki. Ez alkalommal genyes fülfolyás is jött létre; mi azonban siketségre nem vezetett.

Ezen két eset mindegyikénél több ízben nem csekély fokú visszaesések voltak tapasztalhatók.

S most az ide vonatkozó irodalom áttekintése mellett saját magam tapasztalatai és Schroeder van der Kolk észleleteiből kiindulva fogom a külső agyburok lobjának körképét és gyógykezelését felállítani. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETES.

Etude medico-légale sur l'avortement suivie d'observations et recherches pour servir à l'histoire medico-légale des grossesses fausses et simulées, par Ambroise Tardieu professeur de médecine légale à la faculté de médecine de Paris. Paris Baillière J. B. és fia 1863. 1 kötet, nyolcz r. VIII—208; ára 3 frk. 50 cntms.

Franciaországban a törvényszéki orvostan terén igen sokáig oly férfiak állottak, kik inkább irodalmi képzettség és ízlés, mintsem tárgyilagos felfogás és szakismeret által tündek ki. Majd pedig volt idő, midőn az egész törvényszéki orvostan kitünő vegyész tekintélyének befolyása alatt állott, mely tulságosan nagy lévén — kizárolagossága következtében az ügynek csak ártalmára szolgált. A jelen időben a törvényszéki orvostan a békóktól, mely alatt ferde felfogás folytán Franciaországban nyögött, hatalmasan ki kezd bontakozni, mi kétségkívül a mostani idők egyik legszebb jelensé-

gének mondható. S azon nevezetes férfiak között, kik itten a szabatos vizsgálásban rejelő ujitások pályájára léptek, jelentékeny helyet foglal el Ambroise Tardieu, kinek jelen munkáját ismertetni alkalmunk van.

A törvényszéki orvostan a tökély főfokát akkor érendi el, midőn biztosan tudni lehet, hogy a körébe tartozó vizsgálatok által hová lehet eljutni, s mit lehet megfejteni; továbbá csak akkor juthat el tökélyéig, midőn a tények oly biztossággal lesznek fejtegethetők, hogy minden kételeg megszűn. Ez idő szerint lépésről lépésre bár, de elég biztosan haladnak azon az úton, hogy remélni lehessen, miszerint a törvényszéki orvostannak ama jövője be fog következni.

A törvényszéki orvosnak mindíg szeme előtt kell tartania úgy a társadalmat, mint az egyént, s tudnia kell, hogy hivatása nem egyedül a vádlásban áll, hanem hogy neki védelmezni is kell. Ki kell igazítania a hibákat, a nagyításokat kellő fokra alá kell szállítania, s a szenvedélyek izgalmait az anyagi tárgyakra kell visszavezetnie, úgyszinte ravaszágot, mely az igazság szolgáltatásnak tört vet, kérlelhetlenül fel kell derítenie.

Hogy pedig a törvényszéki orvos mindazon igényeknek megfelelően, melyekkel irányában joggal lehetünk, nem szabad tökéletes képzettség és készütség nélkül ezen terere lépnie, s mindíg számot kell vetnie magával, mert úgy a közönség mint a bírák életbevágó és nagy horderejű szolgálatot kívánnak tőle; minthogy pedig a tudomány világánál tisztán kell látnia, a habozás és a határozatlanság hozzá semmiképen se illenek, s meglehet győződve afelől, hogy azok látása reá kedvező fényt nem vethet. Való ugyan, hogy az ingadozás kevésbé veszélyes mint az igazolatlan biztosság, mely bizonyítékok nélkül, s a szerencsétlen vádlott legszentebb érdekei kockáztatásával jár; itt azonban azt nem szabad felednünk soha, hogy azt határozottan, s bátran kell kinyilatkoztatnunk, mit az ismeretek jelenkori állása mellett tehetünk.

Szükséges tehát, hogy az orvosok felfogván ezen tanroppant fontosságát, szigorú tanulmányozását kezdjék meg. Nem kell, hogy ezen tanulmányozás csupán elméleti legyen, milyen a tudori fok elnyerésekor, vagy valamely törvényszéki küldetés előtt való alkalommal szokott lenni; hanem ezen tanulmányozást szigorúan kell keresztül vinni, mert szükséges, hogy az orvos lelkiismeretes legyen akkor is, midőn valamely védő, valamint akkor, ha súlyosító körülményül hoz fel bizonyos tényeket.

Véleményünk szerint alig lesz valaki, ki nem fogta fel, miszerint a törvényszéki orvostan tudományá nőtte ki magát, s eszerint minden orvostól, kinek körülményei olyanok, hogy törvényszéki esetekkel foglalkozni kötelessége, vagy ezekkel való foglalkozásra gyakrabban szorittatik, joggal lehet követelni, hogy nemcsak a maga hazai nyelvén írt kitünő munkákat, hanem azokat is, melyek külföldön jelentek meg, nagy figyelemmel elolvasta legyen, s ekkor nem fog oly gyakran előfordulni, mint jelenleg, hogy oly vélemények jutnak a bíró rendelkezése alá, melyek felett eligazodni épen nem képes. De a munkák kikeresésénél arra is főfigyelmet kell fordítanunk, nehogy merő elméleti, hanem bennük a gyakorlati életnek igényeiről is kellőleg gondolkodva legyen; mert a törvényszéki orvostan elméleti tudománynak nem igen illik be, hanem sokkal több haszonnal jár, ha gyakorlatilag és példákkal ékesítve adatik elő.

Tárgyunkhoz térvén át, felemlítjük, hogy Tardieu az elvetélést orvos-törvényszéki szempontból már hosszabb idő előtt az „Annales d'hygiène“ című folyóirat 1855. évi folyamában tárgyalta, de az akkori időben az illető példák nem voltak oly kitünőleg összeállítva, s nem voltak oly számosak, míg az előttünk fekvő könyv nemcsak jól osztályozott, hanem számos és kitünő magyarázattal ellátott eseteket nyújt, miáltal az illető anyag valóban gyakorlati jelentőségüvé emelkedik.

A munka terve az előszóban röviden van rajzolva, de az irány és a kifejezett gondolatok bennünket arra indítanak, hogy rövid kivonatban közöljük.

„Az elvetelés büne azoknak egyike, melynek üldözését az orvosnak mindenáron elő kell segítenie, még pedig annál is

inkább, minthogy ezen tekintetben gyakran oly vádak fordulnak elő, melyek az orvosi hivatást valóban lealacsonyítják". S ezután a szerző tovább mondja:

„Azt gondolom kimutattam, hogy a törvényszéki orvos-tan azon módszerek birtokában van, melyek segélyével ezen bűnt felismerni és kimutatni lehet, mely annyiszor büntetlenül marad, még pedig sokkal többször, mintsem eddig gondolták. S minthogy munkámban az illető módszerek fel vannak említve, gondolom, miszerint arra nézve eleget tettem, hogy felismerését és bebizonyítását elősegítem, mely elven alapszik azért munkám felosztása is“.

A munka terve vagy inkább az egyes fejezetek czime következő:

1. Bevezetés.
2. Az elvetélést illetőleg tapasztalt tények általános felsorolása.
3. A terhesség azon szakáról és az életkor azon részéről, melyben a bűnös elvetélés leggyakrabban történ.
4. Az elvetélés tényálladékának meghatározása.
5. A közvetett eszközökről, melyek azon célból használatnak, hogy az elvetélés létrejőjön vagy elősegíttessék.
6. Az elvetélést előmozdító anyagok.
7. A közvetlen eszközök, melyek az elvetélés előidézésére használatnak.
8. Azon következmények, melyek az elvetelési műveletek folytán létesülnek.
9. Azon eljárások, melyeknek a nő alávetendő, akár az életben, akár a halál után, ha elvetéléssel van vádolva.
10. A koponya-átszurások, melyek az elvetelési eszközök által okoztatnak.
11. Azon törvényszéki eljárás, melynek a fogamzás tárgya.
12. Bizonyos körülmények, melyek az orvos-törvényszéki álladék bizonyítását gátolják.
13. A színlelt elvetélés.

Ezen fejezetek után, mindenféle elvetéléssel összeköttetésben levő esetek gyűjteménye következik, melyek nagyobb része egész terjedelemben és a legcsekélyebb részletekig vannak elbeszélve. Mintegy 65-re rugnak, s tulnyomó részük maga a szerző részéről lőn észlelve, hosszas orvos-törvényszéki gyakorlatának ideje alatt.

A munka végén még egy fejezet következik, mely a törvényszéki orvosra nézve szinte nem csekély fontosságú, s ennek czime „Tapasztalatok és kutatások a hamis és színlelt terhesség felismerése iránt“.

Azon általános vizsgálatok, melyekkel ezen tárgyban találkozunk, megérdemlik, hogy többet foglalkozzunk velük. Találunk ugyanis benne igen hasznos utasításokat, melyek kitünőleg vannak fogalmazva, milyen például a következő. A törvényszéki orvos elvetélés alatt soha se értsen mást, mint a fogamzás terményének éretlen korában való erőszakos kihajtását, akor életképesség, sőt a képződöttség körülményeitől egészen függetlenül. Ezen utasítás szerint a törvényszéki orvos-tan egyik fejezetében kevesebb kételynek lehet helye.

A második fejezetben nem csekély érdekléssel bíró több statisztikai adatot találunk, melynek az elvetelési bűn vádi keresetek évi statisztikája 1851—1861-ig, felemlítvén az elítéltek ivarát is, valamint különös foglalkozásukat. Az elvetelések száma az év hónapjaira kiszámítva, és a kitett ujdonszültek statisztikája 1836—1845, 1846—1854 és 1855-től fogva 1862-ig. Ezen táblázatokhoz magyarázatok is járulnak, melyekben sok új és nagy horderejű tényeket lehet találni. Az elvetelés bűnének részesé 100 között 75 nő és 25 férfi volt. A nők között volt 37% bába.

Az elvetélést előidéző módszerek közül a fürdők, befecskendezések, belső szerek, heves járáskelés sat. különös figyelemben részesülnek, valamint azok is, melyek a nép hiedelme szerint elvetélést idéznének elő. A belső szerek közül; squilla, sarsaparilla, guajac, aloë, melissa, camomilla, sáfrán sat. A többi szer mérges ugyan mint a sabina, de az elvetélést elő nem mozdítja. A rozsany (ergot) egyedül adagolva szerző szerint elvetélést elő nem idéz, de másodlagosan a többi hasonló eljárások eredményét növeli. A közvetlen eljá-

rások még sokkal veszélyesebbek, minthogy a nő életét is nem ritkán veszélyeztetik, melyet a szerző gyakorlatilag tárgyal, különös figyelmet fordítván a kutaszokra, kötötüre és egyéb ilyenmő elvetélés előidézésére használt eszközökre.

A könyvnek kétségén kívül egyik legérdekesebb részét teszi azon esetek gyűjteménye, melyek mindannyian a válogatottak közé tartoznak, s czélszerű osztályzásuk nem kevésbé alkalmas az olvasó tájékozására és arra nézve, hogy könnyű átnézetet szerezzen.

A színlelt terhességről szóló fejezet is sok újat nyújt. A könyv alakja csinos.

L A P S Z E M L E

(—h—n) A súlyany (baryum) és a sóskasav összeköttetések mérges hatásáról.

Onsum J., Christianiában a súlyany és sóskasav összeköttetések tulajdonságait azért vette vizsgálat alá, minthogy ezek hatásainál az állati szervezetre oly különösségeket mutatnak, melyeket a vegyileg ható mérgeknek fel nem találhatni. S ezen különösségek okai mindekkorig kifürkészve nem voltak, noha velük már régóta terjedelmes kísérletek történtek.

Onsum kísérleteit Hoppe-Seyler műtermében következő eredménnyel végezte:

Első kísérlet. Felnőtt nagy tengerinyúlnak gyomrába szénsavas súlyanyval elegyített tej fecskendeztetett. Negyed óra múlva a légvételek szaporábbak lettek, a szív erősebben lüktetett, s az érlökések is szaporábbakká váltak. Emellett az állat egykedvű és bágyadt lett, míg lassankint hűdés tünetei között az állat kimult. Bonczoláskor a szervek vérrel voltak telve, a tüdőknben kicsiny vérömlenykék, a gyomorban pedig vérömlenyves kievődések látszóttak.

Második kísérlet. Kicsiny kutyának reggeli 9 órakor egy gramme szénsavas súlyany nyújtatott, s 10 óra 20 perczkor hányás következett be, elbágyadt, reszketett, s mozgásai bizonytalanokká váltak; minthogy azonban napközben némileg felocsudott, újra 1/2 grammet kapott, mire 3 óra elteltével légvételi nehézségek között meghalt. Az agybeli működések nem szenvedtek, s midőn hívták, mozgási kísérletet tett, s az érzés és átterjedési munkásság rendesnek tünt elő. Bonczoláskor a szervek vérteltségén és elterjedt vörösségen kívül egyebet látni nem lehetett.

Nevezetes volt, hogy a légvételi nehézségek oly gyorsan bekövetkeztek, s hogy rángások nem mutatkoztak, melyeket a régi kísérletevők annyiszor említének.

Az előbbi kísérleteknél a halál sokkal gyorsabban következett be, hogysem nevezetesebb korbonzó leletek fejlődtek volna ki, miertis a következő kísérleteknél csekélyebb adag vétetett.

Harmadik kísérlet. Középnagyságú nyulnál eleinte napenként 2 centigramm szénsavas súlyany adatott be, mely mennyiség később 19 centigrammig emeltetett, midőn mérgezési jelenségek fejlődtek ki; az utolsó adag után ugyanis körülbelül öt óra elteltével az állat kalitjában elnyújtózkodva feküdt s úgy látszott, hogy mozogni nem képes. A látak fény behatására még ellenhatottak, a szempillák pedig a porzhártya (cornea) izgatáskor bezáródtak; a légvételek gyorsan történtek, s a tömlőcseszőrej (resp. vesicul.) nem hallatszott, a szív erősen lüktetett.

A halál, a hűdés és a légvételi nehézségek növekedése, nemkülönben a test hőmérsékének csökkenése mellett következett be, még pedig az utolsó adag vétele után 6 óra múlva.

Bonczoláskor a szív petyhüdten, kitágulva találtatott, s míg jobbfele fekete vérrel volt megtelve, balfelében mitsem lehetett látni. A szívedények és a nagy visszerek (Hohlvenen) vértől duzzadtak, a tüdőuterekben kicsiny alvadékok tüntek föl, melyek göröcső alatt apró ásványos szemcsékkel bevontaknak mutatkoztak. A tüdőkn egyes részei erősebb összeállásuk voltak, nem recsegttek, s a szokottnál vörösebbeknek tüntek elő, felületeiken pedig vérömlenykéket lehetett látni. A has, agy és a gerinczagy minden szerve vérrel volt megtelve.

Negyedik kísérlet. Középnagyságú kutya két hét lefo-lyása alatt növekedő adagokban széns. súlyanyt kapott, még pedig eleinte egy decigrammot, melyet könnyen eltűrt, míg két decigrammnál hasmenés fejlődött ki, 2½ decigrammnál pedig már hányt is. A következő napon vidoran nézett ki, s minthogy ételadagja felemeltetett, 5 centigramm szénsav. sú-lyanyig lehetett emelkedni, midőn hányás, elbágyadás s lihegő gyors légvételek mutatták magukat. Külsőleg 10 óra múlva a légvételek folytonos ritkulása mellet az állat meghalt. Bon-czoláskor a vizenyőben levő tüdők egyéb tekintetben úgy néz-tek ki, mint a harmadik kísérletnél említve van.

Még 5 kísérlet történt, s pedig ezek mindenike a fenteb-biekhez hasonló sikerrel.

Ötödik kísérlet. Békánál egy decigramm szénsavas sú-lyany eredménynélküli volt, s későbbben 2 decigramm föcs-kendeztetett bőre alá szinte minden siker nélkül. Hasonló si-kertelensége volt még két decigr. széns. súlyanynak, mely a gyomorba föcskendeztetett. Minthogy pedig ez több kísérlet alkalmával ismétlődött, fel lehet venni, hogy a szénsavas sú-lyany a békára nézve nem méreg.

Hatodik kísérlet. Tengeri nyulnál egy gramm szénsavas súlyany bőr alá föcskendve hatás nélkül volt, mint nem hatott 2 gramm súlyany sem. Hasonló eredmény mutatta magát mindannyiszor, valahányszor a seb jól bevarratott, hogy az állatok magukat nem nyalhatták meg. Bonczoláskor, ha az állatok két vagy három hét múlva ölettek meg, a bőr alá föcskendett egész tömeg vagy be volt tokolva, vagy pedig tá-lyogba beágyalva.

A régiebbek azon állítását, hogy a széns. súlyany bőrön át hatva mérges hatású el nem lehet fogadni.

Hetedik kísérlet. Ha a békánál egy gramm súlyanyal-
vag (Chlor-baryum) bőr alá föcskendeztetett, 3 óra múlva már nem mozgott. A csupaszá tett ülideg villamáram irányában érzékeny volt, mint szinte a szabóizom is légenyköneg-gőzők (Ammoniak-dämpfe) irányában.

Az idegek és izmok a súlyanyhalvag által nem változtak.

Nyolczadik kísérlet. Tengeri nyulnál a bőr alá súlyany-
halvag föcskendeztetvén, a mérgezési tünetek lassanként ki-
fejlődtek, s pedig legelőször a légvételi nehézségek. Az állat 8 óra múlva elhalt, midőn a test hőmérséke C. sz. 20,5 fokra szállott alá.

Midőn súlyanynak oldékony sói föcskendeztetnek a bőr alá, a mérgezési tünetek legszebben észlelhetők, minthogy a halál ilyenkor csak későbbben szokott bekövetkezni. Így On-sum annak bekövetkezését csak 18 óra múlva észlelte, midőn a test hőmérsékének csökkenése sohasem hiányzott.

A szervek vegyi vizsgálása akként történt, hogy azok, miután salétrommal elhamvasztattak volna, a hamuanyagból az oldékony részek könhalvanysavas víz által eltávolítottak. A maradék szénsavas hamuanyal megalvasztatott, s ezután forró vízzel kezeltetvén, szűret készítettett; mi pedig a szűrő-
papíron visszamaradt, az gypszoldat által súlyanyra (Baryt) kémltetett.

Ily módon a súlyanyt a tüdőkben mindig ki lehetett mutatni, a májban csak egyszer, az agy-, gerinceagy- és ve-sékben pedig egyszer sem; miértis a mérgezési tünetek fellé-pésének kezdet-okát mindig a tüdőkben lehetett keresni. A légvételek gyorsabbak, felületesebbek lettek, a tömlőcse-zőrej (resp. vesicularis) kevésbé hallatszott, s a szív-működések erősebbek lettek. A nyugtalanság, elbágyadás mozgási tehe-tetlenség és végül a hűdés csak későbbben fejlődtek ki, míg az agyműködések kevésbé szenvedtek, az átterjedési munkás-ság (Reflex-Vermögen) pedig sohasem hiányzott. Onsum rán-gásokat nem látott, hogy a régiebbek azokat észleltek, abból érthető, miszerint igen nagy adagokat használván, a hatás hevesen következett be, s oly körülmények között bármely mérgezésnél előállhatnak, minthogy azok a rögtöni halál szo-kott tünetenyei. Az ideges tünetek tehát itten a tüdőbánta-lom következményei és csak oly módon lépnek föl, mint bár-mely más tüdőbetegnél, hol a vér szénsavától meg nem sza-badulhat. S hogy ez így van, erre mutatnak a jobboldali szív nagy fokú vérteltsége és a baloldalinak üres volta, nemkülön-

ben a tüdőuterekben találtató ásványszemcsékkel borított fehérsav-alvadékok, a tüdőkben a véredényeknek véralvadék általi betömülése, nemkülönben ugyanott a számos véröm-
lenyek és a kimutatható súlyany. Ezekből következtetni le-het, hogy a súlyany a tüdők hajszáledényeiben betömüléseket okoz oly módon, mint ezt látjuk, midőn a vérben oldhatlan szemcséket a torokalatti visszéren át beföcskendezünk. Ha pedig a súlyanyösszeköttetések vegyi sajátosságait figyelembe vesszük, azon meggyőződésre jutunk, hogy ama szervben a a súlyanyok közül kénsavas súlyany gyülemlik meg. Midőn ugyanis a gyomorban nincs elegendő kénsav, mely a beléje-jutott súlyanyosót telítene, ez mint halvag jut a vérbe, hol az-után az itten tartalmazott kénsavnál fogva kénsavas súlyany-nyá lesz, mely ama betömődéseket létrehozza.

A sóskasav a súlyanynyal annyiban egyező, hogy a mésszel olyatén oldhatlan összeköttetést képez, mint a sú-lyany a kénsavval. Ebből kiindulva Onsum gondolta, hogy a sóskasav hasonlóképen fog hatni, mint a súlyany, miértis az az állatokat sóskasavas légenykőneggel megmérgezte, egy tengeri nyulnak 1½ gramme-ot adván belőle. A halál ugyan-azon tünetek között jött létre, s a bonczolási lelet is olyan volt, mint a súlyanymérgezéseknél. A tüdőkben a fehérsav-
alvadékba beágyalva igen szép sóskasavas mésszből álló jege-czeket lehetett találni.

Hogy pedig a kénsavas súlyany vagy a sóskasavas sú-lyany a májban betömüléseket nem okoz, abból érthetni meg, hogy azok jegeczei kisebbek mintsem a máj hajszáledényeinek átmérői. Továbbá figyelembe veendő, hogy ezen kicsiny ás-ványszemcsék kiválásakor körülöttük fehérsav-alvadék szár-mazik, miáltal nagyobb átmérőjű testecsek keletkeznek. Ez a tüdőkben, melynek vére alvadékony, végbe mehet, míg a máj-ban nem, minthogy ennek vére meg nem alszik.

A súlyany- és a sóskasav-mérgezéseknél tehát állithatni, hogy az állati szervezetre akként hatnak, miszerint az előb-binél kénsavas súlyany, a másodiknál pedig sóskasavas méssz jön a vérben létre, mi a tüdőkben hajszáledényi betömülése-
ket okoz. (A. f. p. A. u. P. u. f. k. M. 28. köt. 2-ik füz. 1863).

(—h—n) **Vesekőrüli tályog.**

Jobert de Lamballe szerint ezen bántalom gyakori; ne-hány ilyenmü beteget Trousseau kórodáján, egyet pedig Rayernél észlelvén; az utóbbi esetben a tályognak székhelye a veséket környező szövetben volt, s midőn felnyitattott, bü-zös szagú geny ömölt elé.

Ezen tályogok nincsenek mindig vesebántalommal össze-függésben, s a meghülés által könnyen létrejönnek, minthogy oly alkalommal épen úgy, mint a czombon, karon sat. igen hamar kötszöveti lob jön létre; a tályog származhatik to-vábbá ütés vagy esés következtében; de az is megtörténhet, hogy a veséket környező köt-szövet veselob következtében szenved; ezenkívül ha a vesekelyhekben kövecskék, főképen pedig érdesek vannak, sipolyos tályogok jöhetnek létre. Ily esetekben a tályog vese-medenczelobnak következménye, in-nét a bántalom először a vesékre, majd pedig a környező kötszövetre terjedvén ki. De az is megtörténhet, hogy lo-boknál a vese folytonosságában a környező kötszövet felé szétválást szenvedvén, itten húgybeszűrődés keletkezhet.

Azonban bármi legyen a vesekőrüli tályog oka, a geny mindig kifelé vagy pedig a végbélbe és ritkán a csipőárokba, vagy pedig a czombesatorna felé törekszik, s csak ritkán esik meg, hogy a tályog a hashártyaürbe nyiljon; végül pedig azt is észlelték, hogy a vesekőrüli tályog genye a légútak felé vette útját.

Ezen bántalom tünetei kezdetben gyors fájdalom a ve-sékben és az alhasi tájon, mely gyakori és bő hányással vá-
rosszekötte. A fájdalom mélyebben van mint a nagy horpasz-izom lobjánál, s a láz borzongásokkal egyetemben sokkal ha-marább kifejlődik, sőt nem egyszer hamarabb van jelen, mint a fájdalmak mutatkoznak. Ha ez 7—8 napon keresztül így tart, bátran mondhatni, hogy a vesekőrüli kötszövetben geny képződött. Ezen időtájban az agyéktájon megtekintés és tapintás által ha nem is hullámzást, mi ritkán hiányzik, de

legalább érzékeny daganatot lehet észrevenni, mely tapintásra tézstaszerű. Ha azonban ezen külső tünetek hiányzanak, a lából és a betegség történetéből kiindulva, ezen kötszöveti lobot nem egyszer igen nagy bizonyossággal ki lehet mutatni. Ha azonban a kötszöveti lob nem elsőlegesen fejlődött ki, a jelzés mindenkor nehéz.

A jóslat súlyos; mer ha a kötszöveti lob terményét kiüríteni nem lehet, a felebb említett kimenetelektől, melyek között legveszélyesebb a hashártyaürbe való átfuródás, felettébb tarthatni; félni lehet még attól is, hogy a lob a lépre vagy a tüdőkre átterjed. Legkedvezőbb eset, midőn a tályog kifelé nyílik; ilyenkor azonban majdnem gyógyíthatlan sipoly szokott létrejönni; nemkülönbén a levegő a lob góczához jutván, itten evesedést, s ennek következtében a szervezet mérgezését okozza.

Midőn csak genyedés van jelen, legcélszerűbb a tályog felmetszése. Jobert felmetszésnél a kicsiny nyílás ellen van, mert a háti izmok mindannyiát egész vastagságban keresztül kell metszeni, s ha ilyenkor valamely ütér megsértetett, a beteg életéhez nem sok remény lehet; ha azonban a nyílás elég hosszú, a szövetek átmetszését rétegenként kell eszközölni, midőn az ujj hegyével a sebben mindig tapogatni kell, s ha ilyenkor ütérre lehet akadni, ez a lekötés után átmetszendő, hasonlóképen kell tenni a visszerekkel is, csak hogy itten a kötés kettős legyen, s az átmetszés a kötések között történjék. Midőn pedig oly módon eljárva, a genyet közvetlenül fedő réteg el lön érve, először kicsiny bemetszést kell csinálni, mely akár gombos kusztorra, akár olló által tágitandó. (Journ. de Méd. et de Chir. pratiques. 1863. nyárutó.)

(—s—c) Az alsó állcsont izületének megmerevedése hegesedés következtében, — szájüregből történő metszés, — állizület készítése, — gyógyulás

Verneuil tr. Rizzolinak, Bolognában, kiadott füzetéből következőket közli:

Rizzoli 1857-ben két gyermeket műtett, melyek egyike 10, másika 12 éves volt, s azóta 6 év telt el, mely idő alatt a műtétel tökéletesen biztosítottnak tekinthető Mindenik esetben az alsó állcsont izületének merevedése következtében vitétt véghez. S a metszés a száj üregében csontmetesz (osteotom) által történt a hegesedéseknek megfelelő tájon anélkül,

hogy kívülről sértés történt volna. A bekövetkező lob igen csekély volt, s ezen idő közben az eltávolított darabok között az álizésülést (pseudarthrosis) létre lehetett hozni; jelenleg mindkét egyén könnyen rág, s mindenféle eledeleket eszik.

A harmadik eset 1858-ban fordult elő. A beteg 28 éves nő volt, kinél a képezett állizület most is meg van, száját azonban igen nagyon fel nem táthatja, nemkülönbén beszélése némi nehézséggel van egybekötve.

A negyedik esetben a műtétel kicsiny gyermekén vitétt véghez, s már azóta három év telt el, az állizület még most is teljesen jól működővén.

Rizzoli eseteinek kedvező kimenetelét főképen annak tulajdoníthatni, hogy a sértés csekély helyre szorítkozik, míg a többi idevonatkozó műtételi esetek sokkal nagyobb anyagvesztéssel vannak egybekötve (G. h. 1853. Őszelő 25-ike.)

(—h—n) A zöldeny (thallium) mérges tulajdonságai.

Múlt számaink egyikében angol forrás után már közöltük, hogy ezen ujonan felfedezett fémnek az állati szervezetre mérges hatása van, s jelenleg Paulet vizsgálatai után következők lettek ismeretessé: 1) A zöldenyt mérges voltára nézve az ólom elé tehetni, s általában a legmérgezőbb fémek közé sorolható. 2) A szénsavas zöldenytől (carbonate de thallium) egy gramm. a tengeri nyulat 2 óra alatt megöli. 3) Egy gramm-nál csekélyebb adagok mellett a nyulak egy pár napig élhetnek, mely idő alatt a légvételek csökkennek, s emellett általános remegés és a mozgások céliránytalansága tűnnek fel. 4) Az eredmény ugyanaz maradt akár a bőr alá fecskendessék, akár pedig a bőr dörzsöltessék be véle. Ha azonban bőralá fecskendés történt, a halált már 5 centigram. szénsavas zöldeny is előidézi. 5) Valahányszor halál következett be, mindannyiszor a beteg fuladás tünetei közt múlt ki. 6) A szinter-kémlesz által (Spectral-Apparat) a zöldenyt a legkülönbözőbb szövetekben ki lehet mutatni. 7) Ha a szénsavas zöldeny igen csekély adagokban nyújtatik, akkor meglehetősen sokáig eltűrhető, s olyforma tüneteket mutat, mint a higany-szerelésnél tapasztalhatni. Meglehet, hogy a zöldeny készítményeket oly esetekben alkalmazhatni, hol eddig a higanykészítmények nyújtatnak. (G. h. 1863. Őszelő 18.)

T Á R C Z A.

PEST, november 5-én 1863.

** A marhavész folyton pusztít. A közvetlen kár milliókra rug, az pedig, mely a földmivelés és kereskedésinnen eredő pangásából reánk háramlik, szinte kiszámíthatlan. — S a baj még is csak a gály által hurcoltatik tova, tehát kiirtható. — Mi az oka, hogy elejét venni, útját állani még sem birunk? — A tudomány? Azt nem okozhatjuk; kifürkészte, mennyire a buvárlat mai foka engedi, a kór természetét, annak okait és terjedése módját, s kezünkre adja az eljárást, melyet elfojtása körül követnünk kell. Ez volt feladata. — A törvényhozás? Ezt is alig vádolhatjuk. Van törvény, van kiváltképen elég rendelet, mi a continensen legalább csaknem egyre megy, melyek a legnagyobb praecisióval elénkbe szabják a baj elhárítása és elfojtása tekintetében követendő szabályokat, s e rendeleteket a hatóságok újra meg újra emlékezetbe is hozzák, kinyomatják, szétküldik. — A jelentésekben sem látszik lényeges hiány lenni; legalább a bulletinek és a statisztikai összeállítások azt bitetik el velünk. — S mindemellet nincs vége a csapásnak, s országunk folytonosan szegényül!

Mi az oka, hogy a bajt kiirtani nem sikerül? — Ezt kérdezők mi e napokban is egy tapasztalt szakembertől, s mit kapunk válaszul? — A többi közt azt, hogy midőn X. megyében kiütött a marhavész, s ő annak meggátlása végett kiküldetett, az akkori főispán teljesen méltányolván az ügy nemzetgazdasági fontosságát, s tisztába lévén az iránt, mint kell a bajjal és az emberekkel is elbánni, minden osztálybeli legjelesb és erélyesb emberekből bizottmányt állított össze, s előadván a tárgyat, lelkőkre kötötte, mutassák meg, hogy képesek si-

kerrel megbirkozni az oly ellenséggel is, kit hivatalból épen kilépett elődeik nagy hatalma sem győzhetett le. A lelkesítő szóhoz — felelősséghez a főispán ú a rerum gerendarum nervusát — pénzt is csatolt, megadván mindenkinek, kit illetett, tisztességes napi díját, s a beszégett kapú mellett őrt álló pandúrunk is az 50 kr. napi pótlékot. És nem siker nélkül. Az erősen körülkerített ellenség megadta magát; minden egyesnek becsülete érdekelve lévén az ügyben, a baj tova nem terjedt. — Ez volt körülbelől a tapasztalt szakférfiu felelete.

Járatlan emberek lévén e téren, nem tudjuk megértettük-e tökéletesen a tiszt. úr véleményét, annyit azonban következtetni hittünk abból, hogy: erkölcsi és anyagi tényezőknél, becsületes munkának és illő jutalomnak egyesülve kell hatniok, itt úgy mint másutt, ha célt akarunk érni; hogy nem azt fogjuk kiválóan jó gazdának mondani, ki néhány ezerrel kevesebbet költ, hanem azt, ki e néhány ezerrel száz ezereket takarít meg; hogy a legüdvösebb rendelet is holt betű marad, ha nincs, ki azt kivigye; hogy a rendelet sikere mindekelőtt azoknak ügyesége, tapintata, jelleme, bátorsága és kitartásától függ, kik végrehajtásával meg vannak bízva; s végül hogy a végrehajtók láncolatában az utolsó szem ép oly fontos mint az első.

Ezt következtettük mi; joggal-e vagy sem, azt tapasztaltabbak ítéljék meg. — Az alkalmazás kérdésünk nem volna nehéz. — Annyit, úgy hisszük, egész általánosságban állítanunk szabad, hogy ez — és más bajnak orvoslására csak két eszköz áll rendelkezésünkre: az egyik a törvény és ennek szilárd és ügyes végrehajtása; a másik azon nemesebb

törvény működtetése, mely arra tanítja az embert, hogy önönmagának azáltal használ legjobban, mivel a köznek is hasznára van. Ezen eszközöknek egyikét sem szabad elhanyagolnunk. De míg a tökély azon fokához érünk, hol mindenki önkényt megteendi azt — habár áldozattal is — mivel a közjónak s elvégre önmagának is tartozik, s mik ily csapások megakadályozására szükségesek: addig a törvény kényszerítő hatalma lesz főeszközünk, s mindaddig annak erélyes végrehajtása és a sikeres végrehajtás nélkülözhetlen feltételei létesítése mellett kell szót emelnünk és azoknak biztosítását mindegyre sürgetnünk.

Budapesti k. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet oct. hó 31-én tartott rendes gyűlésében Fleischer József tr. az anyarozs (secale cornutum) és ennek kivonata, az ergotin bizonytalan, sőt káros hatásáról a szülészetben értekezett. A kétes hatás bebizonyítása végett 12 elvetelési esetet hozott föl az értekező, mert ily esetekben, úgymond, hol napokig tartó vérzések mellett a szülést már többé megakadályozni nem lehet, s a méh passivitása miatt az elvetelés végét nem érheti, legjobb alkalom nyílik az anyarozs hatásának megkísérlésére. Csak egy esetben volt fényes sikere. Veszélyes volta pedig az anyarozs-nak onnan tűnik ki, hogy különösen kora használata mellett, a gyermekek nagy száma, a méh görcsös összehúzódása folytán, meghal. — Az értekezést egész terjedelmében közölni fogjuk. — Az életbe vágó tárgynak érdekes előadása élénk eszmecsereire szolgáltatott alkalmat. Semmelweis tanár az elnök által erre különösen felszólítva, oda nyilatkozott, hogy az előadónak nézeteit tökéletesen osztja, s a szülés alatti és utóvérzéseknél csak a kézzeli műfogásokban és a hideg vízben ismeri el két hathatós gyógyszerét. Walla elsőorvos hasonló értelemben nyilatkozik, s az anyarozs-nak a vajudóra kellemetlen és a magzatra nézve veszélyes, kábulást és apoplexiát előidéző hatására figyelmeztet. E nézetekhez Buzay tr. is csatlakozik. Grósz Ferencz tr. az anyarozst — forrázatban — a szülés utolsó szakában jó sikerrel adhatni véli, s rossz hatását sem az anyára, sem a gyermekre ily alkalommal nem tapasztalta, — amit Semmelweis tr. a szernek ily későre történő adagolásából magyarázza; a szülés végére járván s a gyermek nem sokára megszületvén, nem egykönnyen szenvedhet. Pistoriy főorvos az anyarozs mellett szóval fel; ő üd-vös hatását tapasztalta a szülés utolsó időszakában és a lepény visszamaradása által okozott vérzéseknél. Ily esetekben Fleischer tr. sokkal gyorsabb segílyt lát szükségesnek, mely rendelkezésünkre is áll, semhogy anyarozs adagolásával időt vesztegetnünk kellene. Markusovszky tr. figyelmeztet Devillenek e tárgyra nézve tett, s a párisi orvosi akadémiánál benyújtott statisztikai buvárlataira, melyek azt látszanak bizonyítani, hogy Párisban legalább, hol az anyarozst nemcsak orvosok, de bábák s más avatlanok is adagolják, jó száma a halva szülött gyermekeknek, e szer oktanal alkalmazásának tulajdonítható. D. azt hiszi, hogy a halva szülött gyermekek legnagyobb részénél a halál okát ki lehet kutatni; ott hol más ok nincs, s az életnek kedvező körülmények közt megérett magzat mindamelllett halva születik és pedig az asphyxiának tüneteivel — halvány test, belövelt, kékes, duzzadt arc —, csaknem mindenkor 1, 2—24 órával a szülés előtt anyarozs adagoltatott. Igaz, hogy mások kár nélkül, sőt jó sikerrel is rendelték e szert, de mikor? Csak oly alkalommal, hol a rendes szülés minden feltételei jelen voltak és pedig annak utolsó időszakában, midőn egyedül a méhösszehúzódásainak lankadtsága vagy szünetelése hátráltatá a szülés bevégezését, — vagy pedig kísérletképen, hasonló viszonyok közt, mint ezt R. U. West tette. — Az anyarozs hatására nézve M. tr. azt hiszi, hogy az nagyobb terimére kifejlett méhnél, a terhesség vége felé könnyebben lesz észlelhető, s a méh is nagyobb erőt fog összehúzódása által kifejthetni, mint midőn teriméje még csekély, tehát a terhesség első hónapjaiban. — Az ergotinnak hatásáról a szólók mind kicsinylőleg nyilatkoztak. — Részt vettek még a vitatkozásban Barabás

és Patrubány G. tr. az utóbbi az ergotinnak is tapasztalta némi hatását, s végre Hirschler tr., ki az anyarozst annak idején szintén a sugárizom (m. ciliaris) tevékenységének ösztönzésére kísérletképen alkalmazta, de eredményét soha nem látta. Végre az elnök a vita eredményét következő pontokban foglalta össze: hogy az anyarozs hatása ténynek látszik lenni, mennyiben görcsös összehúzódást idéz elő; hogy azonban hatása bizonytalan; a szülés első időszaikában ártalmas és csak az utolsóban alkalmazható; vérzéseknél hatása csekély; mint orvos-szer nem elvetendő, de vigyázattal alkalmazandó.

A kir. magyar természettudományi társulat szakgyűlése 1863-iki őszhó 28-kán.

Krenner a budai József-műgyetemnél tanársegéd két igen érdekes értekezést olvasott fel, melyek egyike új amerikai allanit, másika pedig a magyar dárdanykéng jegeczalakjairól szól. Az értek. előadását igen szép jegeczek, nemkülönb. általa készített jegeczrajzok előmutatásával érdekesítette.

Bernát József a budai József-műgyetemnél helyettes tanár, a görögországi pentelikoni fehér márvány vegyi tulajdonságairól szólott, mely ásvány nemcsak kitünő szépségénél fogva, hanem még azáltal is nevezetes, hogy történeti emlékü vidéken, Marathon síkján, található. Az előmutatott darabot Kubinyi Frencz úr ajándékozta a nevezett tanodának.

Ezen szakgyűlés az 1863-iki nyárhó 8-iki közgyűlés óta az első szakgyűlés lévén, azon időtől fogva beérkezett levelek egész halmaza olvastatott fel, melyek közül néhányat, megemlítünk. Ezek egyikében Hyrtl József, bécsi egyetemi boncztanár, szép latinsággal írt nyelven köszönetét fejezi ki, hogy tiszteletig tagul megválasztott.

A levelező tagul megválasztott Czermák N. János többek között írja: „Engemet kivált a választás indokolása töltött el büszkeséggel és örömmel, midőn a társulat azáltal munkásságomat méltányolni akarta, melyet az élettani tudás érdekében Magyarországon való tartózkodásom alatt kifejtteni iparkodtam.

„Ezen jóakaró elismerés nékem mindenha intésül fog szolgálni, hogy magyar ügyfeleim igyekezetét erőmhez képest mindenkor előmozdítsam.“

Ezután következett Brücke Ernő, bécsi élettani tanár köszönő levele, ki a múlt nyári közgyűlésen szinte levelező tagul választott meg.

1862-ben Tajorországban (Steiermark) „Naturwissenschaftlicher Verein“ keletkezett, mely a kir. m. természettudományi társulatnak alapszabályait megküldvén, ezt felszó lította, hogy véle tudományos összeköttetésbe és csereviszonyba lépjen.

Senoner A a birod. földtani intézet titkárja Bécsben, ki miután társulatunk részére a csereviszonyt több német, olasz és orosz társulattal kieszközölte volna, levelező tagul megválasztott, évégett a társulathoz intézett levelében köszönetét fejezi ki, s egyszersmind jelenti, hogy újra több rendbeli összeköttetés létrehozása sikerült, egyúttal az „Atti dell' imp. reg. Instituto veneto di scienze lettere ed arti“ több kötetét átküldvén.

Erkövy Adolf a társulat rendes tagja „Az 1863. évi aszályosság a magyar alföldön“ című munkájából egy díspéldányt beküldvén, ez alkalommal ahhoz levelet csatolt, melyből a következők kiemelését czélszerűnek tartjuk:

„a tekintetes k. m. természettudományi társulat van különösebben arra hivatva, hogy a csapás forrását feltárja, s a legfőbb teendők iránt az érdekelt nagy közönségben, valamint az intéző hatalomban is tevékenységet és bizodalmat keltsen, s a kivitelben őket erkölcsileg gyámolítsa, mi a tudomány legszebb kiváltsága, legnemesebb kötelessége. Nézetem, sőt tapasztalásaim és tanulmányozásom szerint mostoha éghajlatunk legfőbb oka közelszegényedésre vezető mezőgazdasági üzletünk sikertelenségének, minélfogva feladatunk: állattenyésztésünket, mezei és kerti termelésünket a szélsőséges éghajlat szeszélyeitől lehetőségig függetlenné tenni.“

„Ez azon sarkpont, melyen az egész kérdés megfordul, s melynek ha ekkor meg lehetős homályban levő minden fülkéjébe a természettudomány világossága fényt vetend, a bajgyökeres orvoslása biztossággal lesz eszközölhető.“

„Tiszteletteljes indítványom tehát oda terjed, méltóztatásuk a tekintetes kir. magyar természettudományi társulat az említett kérdés tanulmányozására küldöttséget kinevezni, s leg-tisztább szándékkal irt értekeztem idevonatkozó részére is figyelmét kiterjeszteni.“

Az indítvány elfogadtatván Tisza Kálmán rendes tag elnöklété alatt, Hunfalvi János, Stoczek József és Tormai Károly urakból álló bizottság neveztetett ki.

Kánitz Ákos a társulatnak igen szép moszatgyűjteményt ajándékozott.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat f. év szeptember 25-én, tek. Rupp tanár elnöklété alatt tartott gyűlésében, az alapszabályok 4 §-sa értelmében magát megalakultnak nyilvánítván, köv. határozatokat hozott: 1) Wágner János tanár, Kovács Endre, Markusovszky Lajos, Lumniczer Sándor és Patrubány Gergely trok a szavazatszedéssel és a társulat ügyeinek a választások megtörténtéig való vezetésével bízottak meg; 2) Kis Károly gyógyszerész és alapító tag ideiglenesen pénztárnokul választatik meg; 3) a szavazatok beküldési határidejéül 1863-ki dec. 10-ke, a választások kihirdetésének határidejéül pedig 1863-ki december 15-ke határozatik; 4) a tisztviselők választása egyszerű szótöbbséggel men- vén végbe, azon szavazatok, melyeket valaki az elnökségi sat. helyekre kap, nekie azon esetben, ha itt kisebbségben maradna, az igazgatótanácsbeli tagok választásánál beszámítandók; 5) az igazgatótanácsnak egy harmada vidéki tagokból állván, e tisztségre az ügy érdekében leginkább oly tagok választása ajánlatik, kik vasutak vagy gőzösök közelében laknak; végre 6) fölkértenek a tagok, hogy a szavazatok és az évi illeték beküldése alkalmával, a kiadandó könyvek iránti kívánságaikat is fejtsék ki.

A gyűlés ezen határozatai folytán alólirt, a feljebb megnevezett bizottság nevében, a társulatnak tiszt. tagjait fölkéri, miszerint — jogaikat az alapszabályok értelmében különben nem gyakorolhatván — az évi illetéket, a szavazatot magában foglaló levélkével együtt, vagy külön is, f. év december hó 10-ig „A magyar orvosi könyvkiadó társulat bizottságának“ czime alatt, Kis Károly gyógyszerész úrhoz, (Pesten a „kigyóhoz“ czimzett gyűjtőszertárban) beküldeni sziveskedjenek.

Pest november hó 5-én 1863.

A bizottság nevében Markusovszky Lajos tr.

V e g y e s e k.

A m. k. t. e. orvostan-hallgatókat segélyző egylet ez évi tisztikara és választmánya következőleg alakult meg: Elnök Varga Geiza, jegyző Fodor József, alelnök Tatay Adolf, titkár Torday Ferencz, pénztárnok Sz. Wargha László, könyvtárnok Kálniczky József, segédjegyző Batizi Endre. — Engel Imre, Felletár Emil, Fodor Pál, Novák Károly, Entz Géza, Péczely Ignác, Scholcz Károly, Mészáros Károly, Procop Jenő, Szabó Alajos választmányi tagok.

Mély tisztelettel és teljes bizalommal kéri a választmány ez alkalommal mindazon igen tisztelt szülőket, gyámokat vagy ezek által fölkérteket, kiknek tanítókra szükségük van, e tárgyban az egylet titkárjához fordulni, ki is mindenkor a legnagyobb készséggel fog törekedni, az e tárgyban hozott szabályok értelmében eljárva tudományosan mivelte és nevelésben jártas egyének ajánlása által hálálni meg ezen egyletünkre nézve felette áldásos jó téteményt.

A választmány nevében Torday Ferencz titkár.

— A nm. k. helytartótanács felszólítása folytán újabban ismét tanácskozások tartattak az egyetemnél a központi épület tárgyában. A sötérre, mint értesültünk, csak a kórodák és

a boncztoni intézet jönnének, a többi tudomány a régi helyiségekben fontosságukhoz illő módon helyeztetnék el.

Tormay K. tr. pestvárosi igazgató - főorós levegőtüneti és egészségügyi őszelői jelentéséből következőket vesz- szük át.

Az időjárási viszonyok rendesek valának, csak a légköri csapadék mennyisége csekély, s túlnyomólag az éjszaki földgömbtől eredő légvonal daczára a levegő hőmérséke nagyobb, úgy hogy ér legmagasabban + 24.00, legcsekélyebben + 8.40, míg középértékben + 15.63'-al számított ki.

A közegészség állapota megkívántató jó, a betegmozgalm az előbbeni hónapokhoz képest kisebb, a kórjárás folytonosan csorvász, úgy hogy az emésztő szervek bajai még mindig aránylag nagy számban észleltettek. — Az orvosolt és bejelentett betegek száma összesen 3459 volt, ezek közt járolag 2022, fekvőleg pedig a kórházakban 1437 orvosoltatott, úgy a Rókus közkórházban 1099, a gyerm. kórh. 67, az izraelita kórházban 55 sat. A gyógyultak aránya ezekben 49.54, a holtaké pedig 5.63%-al számított ki. Egy-egy ezer beteg közül általában szenvedett 4 agyhüdesben, 36 szembajban, 15 tüdőlobban, 36 tüdőgümöben, 163 bujakórban, 2 himlőben, 21 hagymázban, 30 váltólázban sat.

A halálozás sokkal csekélyebb az előbbeni hónapokéhoz. Halt összesen 449 egyén és p. 228 férfi és 221 nőnemű; kor szerint 0—1 éves 179, 1—10 é. 86, 10—20 é 18, 20—30 é. 25, 30—40 é. 30, 40—50 é. 40, 50—60 é. 44, 60—70 é. 16, 70—80 é. 9, 80 éven felül 2. A halál okát tekintve volt 21 halva, 18 született gyöngeségben, halt 9 aggyöngeségben, 4 himlőben, 8 kanyaróban, 17 hagymázban, 31 hasmenésben, 9 vérhasban, 15 tüdőlobban, 88 tüdőgümöben, 60 rángásokban, 10 agyhüdesben, 7 volt öngyilkos sat.

Született 507 s. p. 262 fi és 245 leány gyermek, ezek közt 175 törvénytelen, s így 25.24%-al. Házassult 127 pár.

Hasznos házi állatainknál, szarvas marháknál, két esetben marhavész észleltetett, de azonnal elnyomatott.

Heti kimutatás

pestvárosi közkórházban 1863. october 30-tól egész 1863. november 5-ig ápolott betegekről.

1863.	Felvétet.		Elbocsát.			Meggalt			Visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elnekor	Összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
october. 30.	9	11	20	7	7	14	1	—	1	225	388	4	2	25	644
„ 31.	8	3	11	10	5	15	—	—	—	223	386	4	2	25	640
novemb. 1.	12	7	19	12	6	18	2	1	3	221	386	4	2	25	638
„ 2.	7	8	15	—	—	—	2	1	3	226	393	4	2	25	650
„ 3.	10	6	16	5	9	14	—	4	4	230	386	3	1	26	646
„ 4.	12	8	20	14	9	23	1	—	1	228	385	3	1	25	642
„ 5.	11	9	20	9	12	21	1	1	2	229	380	4	1	25	639

A létszám e héten nem szaporodott; a kóralakok a múlt hetiekkel azonosak; a halottak száma nem növekedett.

Pályázatok.

Ungmegyei nagykaposi járásban 350 o. é. frt évi fizetéssel, 100 o. ért. utazási átalány és szabad szállással rendszeresített alorvosi állomás jövén üresedésbe, ezen állomás betöltésére oly megjegyzéssel nyitattik pályázat, miszerint azon orvostudorok és sebész-mesterek, kik a kérdéses alorvosi állomást elnyerni kívánják, szabályszerűleg felszerelt kérvényeiket Ungmegye főispáni helytartójánál folyó évi november 30-ig benyújthatják. — Ungvárt, 1863. évi october 24.

A lemergi orvos-sebész tanintézetnél üresedésbe jött boncztoni tanári állomás 945 frt o. é. évi fizetéssel f. évi szeptember 10-én kelt 9540. számú magas cs. k. államministeriumi rendelet értelmében, újlagos betöltése iránt f. év nov. 15-ig pályázat nyitattik. Mindazok, kik ezen tanári állomásra pályázni akarnak, kellőképp igazolt és különösen azon igazolvánnyal, mely szerint az orvostudori rangot egy belföldi egyetemnél megnyerték, és a tanszakban eddigi volt alkalmazásukról, valamint a boncztoni szakmában netaláni irodalmi műveletről szóló bizonyítványokkal ellátott folyamodványaikkal ellátott folyamodványaikat a lemergi cs. k. helytartóságnál nyujtsák be. — Lemberg oct. 4. 1863.

A cs. k. helytartóság által.

H i r d e t é s e k.

PEZSGŐPOROK

a nagy-igmándi forrásból.

Azon élénk lendület, mely hazai gyógytudományunk terén egy idő óta szép sikert biztosítónak mutatkozik, a legutóbbi években már életre való vívmányokkal is dicsekedhetik.

Hazai földünk anyi drága kincse mellett ezen vívmányok egyik kitünősége a vegytan és gyógytan karöltve járó javalata nyomán a szenvedő emberiség használatára felajánlott nagy-igmándi keserű víz, mely a magyar hazai orvosok által a vegybontás és a betegeken tett kísérletek alapján felállított javalatai szerint általában tisztító, oldó és az összes szervezet elválasztó képességét előmozdító hatással bír, s mely a szénsavas keserű vizek között az első rangúak sorában áll.

E kitünő forrás vizéből nyert sóból készítettek általánosan a nagy-igmándi pezsgőporok, melyek a Seidlitz-porok tartósan hangos hírének kétségkívül osztályosai lesznek, ha az illetők elfogulatlanul és kellő javallat szerint használják azon bántalmakban, melyekben hatásuk (miként magának a méltán elismert nagy-igmándi keserű víznek is) kétségtelenül dicsegetes.

A nagy-igmándi pezsgőporok, leginkább a következő bántalmakban bírnak kitünő hatással: étvágyhiány, émelygés, bőfűgés, gyomorégésben (Sodbrennen), hányinger, hányás, emésztési zavarok, röviden a gyomor és bélcső esorvás és hurutos állapotában; vérpangás és bővérűség következtében létrejött alhasi bajokban: máj, lép és nyirkmirigyek daganataiban, székrekedés és aranyeres bántalmakban; köszvény és többféle bőrkiütésekben; szédülés, fejfájás, szívdobogásban, melyek a fej és mellkas felé való vértörődés következményei, s végre a női ivarszervek működési zavarainál, rendetlen és fájdalmas havi vérzések s a takáros nyákelválasztásokban (fehérfolyás), s ezen elszámlált bajok minden jelenségeiben.

Általában kik nyugodt, kényelmes életet élnek, kiket foglalkozásuk általában tartanak, s különben is kevésbé élénk székéléssel bírnak: a nagy-igmándi pezsgőporokat jó sikerrel használhatják.

Használati mód

Leghelyesebb, ha egy fehér és egy piros papírban levő port (két por egy adag) külön-külön félmeszelynyi cukros vízben keverve feloldunk, azután a két mennyiséget összeöntve, pezsgés közt megisszuk.

Az adagok.

Az életidő és az egyéni kor-állapot szerint következők: Gyermekeknek 3—6 éves korukig mindegyik porból $\frac{1}{2}$ r-t adhatunk reggelenként mintegy félmeszelynyi cukros vízben; 6—12 éveseknek fél-fél port valamivel több cukros vízben.

A férfikorban levők pedig, ha különben is könnyű széklettelükkel reggel, délben és este egy-egy adagot.

Az étrend.

Általában mérsékelt és könnyű legyen. A lassan s nehezen emészthető, valamint a zsíros s fűszeres ételek, úgyiszte a különféle szeszest italok gondosan mellőzendők.

Egy doba z ára, melyben 12 pezsgőpor van, **1 frt 20 kr.** Ki 50 dobaszt egyszerre vesz, annak 25%, ki pedig 50 dobasznál is többet vásárol, 25 %-on felül engedtetik el.

Megrendelhető **Rév-Komáromban**

Schmidthauer Antal,

hites gyógyszerésznél.

Pesten: Jezovits Mihályná, a magyar királyhoz címzett gyógyszerertárban (3 korona-uteza); **Schédy Án** or és társá al, a magyar koronához címzett gyógyszerertárban (szénatér).

Esztergomban: Bozsek József, **Mező-Berényben Nár-csisz János** és **Nagy-Igmádon Pachi Sándor** hites gyógyszerész uraknál. (1—*)

KINAL-CZUKORKAK.

Hazánk legtöbb tájékán a váltóláz bizonyos nyári és őszi hónapokban helybelileg (endemic) uralkodik, az összes betegeskedések túlnyomó számát képezvén. A váltóláz tehát idő és helyi viszonyoktól feltételezett és így bizonyos gerj — lázgerj, malaria febrilis — által termelt kór. Valamely táj vizéhez vagy levegőjéhez van-e ezen gerj kötve? eddigelé meg nem határozható, mert lényegét s vegyalkatát a tudomá-

nyos kutatás még nem deríté fel; anyai azonban bizonyos, hogy a szervi anyagok erjedése (rohadása) által termődik (kivált terjedelmes mocsárokban), s mint ily felbomlási termék az emberi testben a vérfertőzés egy nemét idézi elő, mely váltólázi rohamokban küllöli magát. Ezen állapot elsöben is emésztési zavarok, lépdaganat és vérfogyás (sápadtság) által ötlük szembe (olykor a lázrohamok hiányzanak), s ha elhanyagolás által idültté (chronicum) válik, rendellenes táplálás, elsóványodás, vízkór, lép-elfajulás, általános kimerültség sat. lesznek következményei. A lázgerj befolyása mellett a meghülés (hűs nyári éjeken), rosz vagy sok ételtől való megcsömörlés, bőséges vízitál, kimerítő munka stb. siettetik a baj kitörését.

A fentebbiekből önként következik, mikép óvakodhatunk e kórtól, de az egyszer kifejlett kórnak legbiztosabb sajátlagos gyógyszere a kinal (chinin). Oly vidéken, hol a váltóláz honos, s azon időszakban, melyben az leggyakoribb, csakis ezen szernek huzamos adagolása képes az említett kórt fékentarítani. Téves tehát azon igen elterjedt balhiedelem, mintha a kinal lép-daganatokat okozna; keserűségét kivéve, ellene kifogást tenni nem lehet. Tapasztalatból tudjuk, hogy felnöttek is egy lázroham kimaradtával, mely azonban a szerv további szerelése nélkül egy-két hét múlva újra nyakukon van, a keserű poharat maguktól félretolják, a gyermekekre nézve pedig, kik se labdacot, se ostyában port nyelni nem tudnak, a kinal valódi kíntás.

Örömmel tudatjuk tehát a tisztelt közönséggel, hogy újabb vegytani művelet alkalmazása által sikerült a kinalt ízetlen állapotban előállítanunk, mely ezen előnye mellett zsongító (erősítő) hatásra nézve a többi kinal-készítményt felülmúlja. „Utile dulci” jelszavunk szerint tehát ezen szer **czukorkák** és **csokoládé** alakjában kellemes ízűvé készítve, a tisztelt krzönség figyelmébe ajánljuk.

Használati módja: felnötnél egy adag elegendő a legerősebb lázroham elnyomására. Minthogy a váltóláz rendes előjelei a rosz szájjá, ételundor, gyomortelenség, felbőfűgés: előbb hánytató (hol a körülmények engedik, legezélszerűbb), vagy hashajtó adagolása szükséges, tisztátalan gyomor nem igen tűrvén a kinalt. Ennek előreboacsátása után mindennapos láznál rögtön a roham szüntével, harmadnaposnál a szabad napon délelőtt, negyednaposnál az egész adag a lázelőtti napon délelőtt veendő be háromszorra, — óránként 5 darabka. Nagyobb gyermekek 10 darabkát, kis gyermekek 6 darabkát vesznek be néhány órai időközben. Némely ritkább esetben e bevétel után még egy gyöngye lázroham mutatkozik. A váltóláznak kedvező vidékeken lakók, vagy kik gyakori visszaesésekkel hosszabb idő óta sinlődnék, a lázroham nehányszori kimaradását teljes gyógyulásképen nem üdvözölhetik, hanem ezt csak a kinalnak időszakonként beveendő tört adagai által biztosíthatják. Felnöttek minden hét bizonyos napján 8, nagyobb gyermekek 5, kisebbek 3 darabkát vegyenek be. Mint fenyegető tünetek, u. m. fázékonyság, a léptáj túlérzékenysége stb. mutatkoznának, újból egész adag szükségesletik. Ét- és életrendre nézve: kerülendő a nehéz emésztésű eledetek, megfázás, különösen a gyomortáj szükséges óvni, s ezélszerű azt átövezni, üres gyomorral kora reggel kerülendő az erős mozgás (léprázás), vizek szomszédtsága. — Ajánlható a bor és fűszerek mérsékelt élvezése és az érzékeny léptájra esténként meleg pépborogatások.

Készítményeink továbbá jó sikerrel használhatók mindazon kör esetekben, melyekben a kinal mint zsongító javalva van (vízkór, bőrkütegek, betvegy stb.)

A kinalczukorkák adagának ára 80 kr.

Minden adag jól eldugaszolt üvegben 15 darab czukorkából áll, ezek mindegyike 1 szem kinalt tartalmazván.

Megrendelhető **Zombán: KELEN tudor és ROZSNYAI** hites gyógyszerész főraktárában (u. p. Szegszárd) és

Pesten a „magyar korona“ című gyógyszerertárban (szénatér.) (1 *)

Calabár-papir.

Új gyógyszer a láta **szükítésére**. Dr. Hirschler jeles szemgyógyászunk alkalmazta hazánkban legelőször betegeinél, kitünő hatással, s ismertetővén, mindenkinek figyelmét a calabár-ra fordította.

A gyakran fölmerült igényeknek eleget teendő Londonból rendeltem calabárpapirt; addig is azonban míg azok megérkeznek Dr. Hirschler úr szivességéből átengedett néhány iv **calabár** papir a t. orvos urak rendelkezésére áll a **városi gyógyszerertárban**

(1—*)

Dr. Scholtz Gusztáv.

FISCHER PÉTER,

sebészi mű- és kötszerész

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

Különösen ajánlja :



francia villam-gépezetét Gaiffe után bűz-nélküli elemekkel 26 frt;

angol villam-gépet egy nagy elemmel 20 frt; gégevizsgálati eszközöket tokban, egyáltalán újonnan ellátott szemüveggészlettel a világitó tükörhöz, pokolkő-tartóval 18 frt. Gégemeteszt (Laryngotom), Fischertől javítva 6 frt. Kettős gégecsőt kaucsukból 4 frt 50 kr, ugyanez ezüstből 14 frt. Pravas bórálai főcskendő-készletet 10 frt 50 kr. Eustachkürtésaport Ytardtól, kaucsukból lapdával Policzer orvostudor után 5 frt. Méhüreg-főcskendőt kaucsukból, Braun tanártól 4 frt 50 kr.

Továbbá a legújabb francia kisebbszerű, a legfinomabb aczélből készült ajkoncezsal és argentánnal díszített eszközökkel, a napi szük ségnek megfelelőleg felszerelt és zsebben hordható táskákat. Efféle fölszerelt táskákat ezüsttel díszített 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. Ugy szintén kaphatók: különféle gumi és kaucsuk cikkek, lapdafőcskendő, méhzuhanyszívó Braun tanártól, gumi méhfőcskendő lapdaformájú, szopófőcskendő, tejszoptató; — viaszszálacs fehér, fekete francia gumiból, valamint húgyesapok. Nemkülönben, mint igen czélszerűnek elismert, legújabb angol gömbös, henger és kupos alakú szálcscok; angol henger alakú húgyesap első minőségű, ugyanez gömbös; angol méh- és végbél-tükör Fergusson után. Vannak mindennemű és alakú sérvkötők, alkart és alszárt nyújtó gépek újabb szerkezettel Valerótól. Vállfűzők, hátgerincz-egyenlítő 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-, szülészi- és szemészi eszközöket megfelelőleg felszerelt csinos ládáknak kórházak és megyék számára nálam mindenkor készen kaphatni és minden efféle megrendeléseket azonnal pontosan teljesíteni képes vagyok.

Áruboltja Pesten Ferenczrendiek terén, Jankovits-féle 2-dik szám alatti házban. (3-6)

Az „Orvosi Hetilap“ 1862-ik évi folyama 46-ik számában, a 919-ik hasábon, a kir. magyar természettudományi társulat 1862-iki őszutó 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 „Gyógyszerészi Hetilap“ 1862-ik évi folyamán 48-49-ik számában egész terjedelmében is megjelent, hol egyszersmind a 776-ik lapon olvassuk :

„Végre orvosi szempontból Kovács Sebestyén Endre tudor, a pesti közpórház 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, CO₃Na (11,5171); szénsavas mészeny, CO₃Ca (0,4485); szénsavas kesereny, CO₃Mg (8,1048); szénsavas vas, CO₃Fe (0,0823); szénsavas cseleny, CO₃Mn (0,497); kovasav, SiO₂ (0,0875); szervi anyag 0,6759; a szilárd részek összsege, (186,6344). Szabad szénsav egy font vízben 6,6 köbhüvelyk található.

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

Hogy pedig a nagy-igmándi ásványvíz sói könnyebben szétkülhetők legyenek, s így az epsomi, püllnai, fridrichshallei, saidschützi, marienbadi és carlsbadi sók nélkülözhetőkké váljanak, alóírt a nagy-igmándi ásványvizet olyformán besűrítette, hogy fél akó víz gyógyhatású 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 gyógyszerésznél a „Megváltó“hoz czimzett gyógyszer-tárban.

Nagy-Igmándon: PACHL SÁNDOR úrnál.

Pesten: JEZOVITS MIHÁLY úr három korona-utczai gyógyszer-tárában.

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

Schmidthauer Antal,

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

Riunione Adriatica di Sicurtá

(Adriai biztosító társaság),

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

tízmillió ötszázezer forintnyi

biztosítéki alappal bír, és melynek

országos főügynöksége Pesten

nagy-hídutczában a 12-ik szám alatt van,

a legmértányosabb díjak mellett teljesít :

1) Életbiztosítást, mely szerint halál esetében az utódok részére bizonyos örökség, azután gyermekek részére kiházasítási, üzletkezdési, vagy katonaság alóli váltságára 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) Víz- és szárazon szállított vagyon-biztosítást, minden elemi csapás ellen, mely az effélet szállítás közben érheti.

4) Jégkár elleni biztosítást, gabonafélékre, takarmányra, egyéb mezei termékre, szőlőre stb.

Hogy a biztosítási feladások annál könnyebben eszközöltessenek, az ország minden nevezetesebb helyein ügynökségei vannak a társaságnak felállítva, hol minden felvilágosítás készséggel adatik, és alaprajzok s feladási ívek ingyen szolgáltatnak ki. — Kelt Pesten 1863.

Az adriai biztosító társaság országos főügynöksége Pesten

Galgóczy, Kohn

(1) (7-*) (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 hirdetések bérmentesítendők. **Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Fleischer József tr.: Az anyarozs (secale cornutum) hatásáról a szülészetben. — Bókai János tr.: A gyermekkorban észlelt felfelé haladó hűdés négy esete. (Folyt.) — Könyvismeret és: Recherches nouvelles sur la pellagra, par le Dr. Bouchard. — Lapszemle: A görös köhögés gyógykezeltése anyarozs által. — Apróbb szemelvények.
Tarcsa: Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett. (Folyt.) — Nagy József tr.: Egy kérdés a marhavész ügyében. — Rózsa M. tr.: úrnak. Magyar orvosi könyvkiadó társulat. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés

AZ ANYAROZS (secale cornutum) HATÁSÁRÓL A SZÜLÉSZETBEN.*)

Fleischer József tr. Pesten.

Az anyarozs (secale cornutum) a legújabb vizsgálatok nyomán a virágzásban levő rozscsírának elfajult kifejlése, mely a kalászon már messziről, mint kiálló szennyes violaszínű, fél-, egészen egy hüvelyk hosszú, néhány vonalnyi vastag, rovátkos hengeralakban tűn fel. Leginkább a szántóföldek szélein fejlődik ki, különösen a nedves és hideg években. A méhre ható sajátlagos erőt akkor tulajdonítják neki, ha a rozs megérése előtt szedetik és szárítottatik.

Nagyon esős esztendőkből, úgyszintén ha az több éves vagy férges, elveszti kiűző hatását. Légmentes edényben nem tartja magát, megdohosodik és fergesedik. Porrá törve veresbe játszó hamuszínű, szaga pedig különösen ha egy ideig légmentes edényben tartatik, nagyon undorító. Ize, sokáig tartó, reszelős, égetős avas dióbél ízéhez hasonló.

Az anyarozs azon neki tulajdonított hatásánál fogva, hogy a szülfájdalmakat előidézzi és a terhes méhet bármely időszakban kora összehuzódásra felébreszti, a gyakorló orvosoktól már századok előtt használtatott; használata azonban a 18-ik században, talán bizalmatlanságból, feladásba ment, míg e század elején amerikai orvosoktól a szülészeti gyakorlatban mint saját szer újra általános használatba hozatott.

E gyógyszer, mely rozsany (ergotin) kivonátával együtt a magángyakorlatban oly elfogult bizalommal használtatik, a szülészeti-kórodákból csaknem kizárattott, s miért? mert hatása felette késedelmesnek, bizonytalanak, sőt károsnak bizonyult be; mert ott, hol különben javaltatnék, más, biztos, gyorsabban ható módok és eszközök által pótolható, így valódi szakembernek már nem jutna eszébe azt a szülfájdalmak gyöngesége miatt a szülés harmadik időszakában fogó helyett alkalmazni. Elvetelés vagy koraszülés felébresztése vagy vele művileg előidézése

a magzatvíz csapolása, a méh belfölszínének idegen testekkel folytonos izgatása, vagyis a méh kutaszólása, a Kivisch-féle méhzuhanás, a hüvely töméselése és még több más gyorsan és biztosan ható módok állanak rendelkezésre. A placenta praeviánál Braun-féle Colpaeuvinter vagy az egyszerű hüvelytömesz rajta győzedelmeskedett.

Hogy a szüléseknél az anyarozs a gyakorló orvosoknak még mindig oly kedves szere, abban leli magyarázatát; mert az elméletből, mint a szülfájdalmakat ösztönző, a gyakorlatban pedig mint sikerrel működő szert vélik ismerni, s épen ott, hol ők sikert vélnek látni, kitűn, hogy az többnyire nem egyéb önámításnál; mert ha ők azon hiszemben vannak, hogy az illető nők csak az anyarozs bevitelére szülhetik meg gyermekeiket, ez esetben a legnagyobb tévedésben élnek.

Bir-e valaki csak egy nőt felmutatni? ki ha különben ép egészséges, a kinél medence és gyermek közötti arány jó, s ha a gyermeknek hosszfekvése van, hogy ily körülmények közt szerencsésen nem szülne. Már pedig hol a medence s gyermek közt aránytalanság van, vagy midőn a gyermek keresztben fekszik, vagy ha a nő előrement veszélyes betegségek következtében kimerült, ott az anyarozs adagolása úgyszintén ellenjavaltatik.

Érett szüléseknél az anyarozs használata a szülészetben járatlanok vagy kevésbé jártasok közt annyira divatos, hogy szülészeti gyakorlatomban csak kivételesen találkozám oly szülőkkel, kikhez ha tanácskozássra, vagy más rendelő orvos után hívtam, hogy azok már anyarozsszal nem szereltettek volna, s sokszor kelle ily eseteknél meggyőződnöm, hogy rendes szülés még csak a méhszáj tágulási időszak kezdetében volt, s már az orvos a gyönges szülfájdalmak és a gyermek késedelmes kihajtása miatt anyarozst rendelt. Ily eseteknél természetes, hogy akár az adagolt anyarozs hatott, akár nem, a szülés a maga természetes útján és rendén fog haladni, — néhány óra multával, vagy előbb a nő toló fájdalmait meg fogja kapni, s gyermekét végtére meg is szüli; de a termé-

*) Előadatott a budapesti orvosegylet oct. 31-ki r. gyűlésében.

szet ezen művelete az anyarozs hatásának fog tulajdonítani, s az ily esetek után a nem-szakértő orvos bizalma az anyarozshoz csak erősödni fog.

A bábák, kivált a vénebbek, kik mi jót valaha tanultak, már azt is rég elfeledték, kikkel a gyakorló orvosok annyira megszoktatták az úgynevezett hajtó porral való élést, hogy az ajtón belépő orvost azzal fogadják: legyen szíves orvos úr hajtó port rendelni, mert a szülés már régóta tart. Sőt többet mondok, az orvost még a szülőkhöz sem hivatják, hanem csak tudatják, szóval kéretvén őt hajtó porokat rendelni.

Mindez onnét van, mert a gyakorló orvosok nagy része a szülészetben kevésbé jártas, vagy anélkül mivelik azt, hogy valaha tanulmányozták volna; kik tehát egyedül a bába tekintélyére vannak utalva, mit a bába mond, vagy javasol, tenni szokták, s az anyarozs rendelésével mindjárt készen vannak, anélkül, hogy a szülőt megvizsgálták volna, vagy ha azt látszat kedvéért, vagy jó akaratból meg is tették, magukat tájékozni, kiösmerni képtelenek, s már ezért is, a bába tanácsára szorulnak. Mi természetesebb, mint az, hogy a látszólagos javalat esetében szükség felett, de a szülő nő szerencséjére többnyire haszon és kár nélkül, még ellenjavalat esetében is az anya és magzat világos kárával anyarozs nyújtatik.

Az anyarozs hatása felette bizonytalan, sőt igen sokan vannak, kik hatását képzeltnek állítják, mi azonban nem áll, mint ezt már Ramsbotham észleletei elég bizonyítják, ki a nevezett szerrel 25 terhességet készakarva, hogy az általa megállapított javalat szerint művi koraszülést előidézhesse, félbe szakított, mi saját bevallása szerint minden mellék segítség nélkül sikerült is; bevallá azonban azt is, hogy a gyermekek többnyire halva születtek, vagy születésük után görcsök közt elvesztek. Én az anyarozsot érett vagy koraszüléseknél sohasem szoktam használni, de azért nem hiányzott alkalmam azt tanulmányozhatni, s hatásáról meggyőződni.

Hatása, azt merem állítani érett és koraszüléseknél, az anyára és a gyermekre mindig káros, s csak szerencse, hogy gyakori adagolásának oly ritkán van sikere; mire nézve bátor vagyok a majd felhozandó, általam észlelt eseteket tisztelt ügyfeleknek figyelmébe ajánlani.

A sikerrel használt anyarozs után a szülés munkája a maga természetes haladásában csak zavartatik. Igaz ugyan, hogy az a méh izomzatát összehuzodásra, tehát szülfájdalomra izgatja, de ezen felizgatott szülfájdalom, korántsem tisztán élettani, hanem inkább kórtani oly makacs méhgörcsökből áll, melyek nagyobb fokban méhdermék hoznak létre, s a szülőt szünet nélkül gyöttrik, anélkül, hogy a szülés munkája hatása alatt valamivel is előbbre haladna. A fájdalmas érzés sokkal nagyobb, mint minőt természetes szülfájdalom okozni szokott, a nő felette nyugtalan, hánykolodva folytonosan erőlködik, emellett a természetes szülfájdalmaknál oly jelegző szünet, melyek pontosan perezre beállanak, hiányozván; a méh egyaránt és folytonosan feszül, mi alatt a vérkeringés,

nemcsak a méh falaiban, hanem a méhlepényben és következőkép a gyermeknél is akadályoztatik. Az ilyen kóros fájdalmak a szülőt, lelkiileg testileg kimerítik, s így kívánt siker helyett még szenvedőbb állapotot hoznak létre, mert a méhderme nem hogy a szülést gyorsítaná, hanem természeténél fogva haladásában gátolja. Hol a szülfájdalmak szünetekkel felváltva, mindig szaporábban erősebben és kitartóbban jelentkeznek; tehát az említett szünet nélküli méhdermeség nélkül, ott bátran merem állítani, hogy az anyarozs bár milyen mennyiségben adagoltatott, hatás nélkül marad.

Mi a magzatra való hatását illeti, az felette veszélyesnek bizonyult be, miben a szerzők talán kivétel nélkül megegyeznek, s használatát érett vagy koraszüléseknél, lelkiösmeretlenségnek nevezik, s használatát emlékeztetik azon amerikai orvosok kifejezésére, kik azt pulvis ad partum helyett: pulvis ad mortem foetus neveztek el. A magzatra nézve életveszélyes hatását különösen úgy hiszem, a magzatzvíz elfolyása után egyedül a méh kitartó dermájében, következőkép a meggátoltatott vérkeringésben kell keresni. Mindenki meggyőződhetik róla, ha a szülő nő hasán fájdalom-szünet alatt hallgatódik, s ha a méh vérkeringési zörej, nemkülönben a magzatszívverését tisztán hallá, hogy az előbb tisztán kivehető zörej a fájdalom alatt eltűn, míg a magzatszívverése gyorsítatik, annak jeléül, hogy a méhfalakban futó véredények, az összehuzódott izmok között összenyomatnak.

Ezen összenyomatás annál nagyobb, minél erősebb a szülfájdalom, minél kevesebb a magzatzvíz, midőn a magzatra simult méhfalak azt a medenczeür felé tolják; ilyenkor tehát a vérkeringés a méhfalakban, a gyermek testére nyomott lepényben és következőkép a gyermeknél is akadályoztatik, s a legalantabb fokra nyomatik, mely állapot, ha tartós, a magzatra nézve nem lehet veszély nélküli, mint azt ily körülmények között a gutaütésben elhalt gyermekek nagy száma bizonyítja.

E szernek még azon különös erő is tulajdonítatik, hogy a véredényekben görcsöt idéz elő, mi miatt ezek üreikben megszűkülván, a vérmennyiség vesztését megkevesbítik, s a magzatszívveréseit lassítják.

Mi különben a neki tulajdonított mérgezési hatását illeti, nekem még eddig bár nagy adagokban is nyújtottam, ebbeli tulajdonságát észlelni alkalmam nem volt; a torok és gyomorégetésnél, erős hányingernél s valódi hányásnál kellemetlenebb, s nehezebb tüneteket nem tapasztaltam.

Az anyarozs hatásának felismerése, vagy megbírálása, arra nézve, ki a fennemlített szünet nélküli méhdermék szemmel tartja vagy ismeri, nagyon könnyű; ki azonban ezen kóros fájdalmakat a valódi szülfájdalmakkal fölcserélné, az az anyarozs hatását megbírálni sohasem képes; úgy az is, ki azon véleményben van, hogy az a valódi és természetes szülfájdalmakhoz egészen hasonló fájdalmakat idéz elő, az mindenkor azon helyzetbe jön, hogy a valódi szülfájdalmakat, melyek szükségkép a szülés előhaladásával erősödni és szaporábban jelentkezni szoktak, még oly esetben

is, hol az anyarozs használása hatás nélkül maradt, a mulhatlan bekövetkezett fájdalmakat a nevezett szernek fogja tulajdonítani.

Az anyarozs káros, sőt veszélyes hatásának tanulmányozása érett, vagy koraszülésnél nagyon elhibázott választás lenne, mivel itt a korábban vagy később, de szükségkép beállandó erősebb szülfájdalmakat igen könnyen az adagolt gyógyszer hatásának nézhetnők.

Az anyarozs tanulmányozására legjobb alkalom az elvetelés, midőn napokig tartó fájdalom nélküli méhvérzes van jelen, hol az elvetélést többé megakadályozni nem lehet, s az ily eseteknél gyakori, hogy a méh szenvedőlegessége s elvetélhetési tehetlensége napokig eltart, mely időköz leginkább felhasználható az anyarozs hatásának megkísérlésére.

Ennyit kívántam az anyarozsról szólani. Azonban kivonatát, a rozsant (ergotin) mi illeti, csak röviden értekezem:

A rozsant az utóbbi időben az anyarozst helyettesíti, s általam is használatba vétetett, még pedig három szemertől felfelé, egész egy terecsig, sőt, mint Semmelweis tanárunk szíves közléséből tudom, ő egy elvetelésnél 48 óra eltelté alatt két nehézék rozsant fogyasztatott el a beteg által anélkül, hogy arra csak egyszer is szülfájdalom bekövetkezett volna.

Én a rozsantnak eddig egyszer sem tapasztaltam legkisebb hatását is, s azért állítom, hogy annak hatása képzeletnél nem egyéb.

Hogy a mondottakat némileg igazoljam, s hiteles alapra fektetve tisztelt ügyfeleimnek bemutatgassam, erre nézve szülszeti magán-jegyzőkönyvem e tárgyhoz szóló kivonatát elősorolom.

(Vége követ.)

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

Bókai János tr., gyermekkórházi igazgató-főorvostól.

(Folyt.)

A második kóreset észlelése óta 10 hónap mult el, midőn ismét azon kedvező helyzetbe jutottam, hogy egy hasonló bajban szenvedő harmadik esetet is észlelésem tárgyává tehettem, mely már azon oknál fogva sem érdekelhetett kisebb mértékben a két előbbinél, minthogy a bántalom oktanára vonatkozó kórelőzményi adatai amazokétól eltértek, és akkori nézeteimet a croup után fejlődő hüdés iránt némileg megzafolni látszottak. Az eset következő.

B. F. 2½ éves fincska születésétől kezdve folyton egészséges volt; 1861 június havában a gyermekkórházba orbánczlobbal vétetett föl, mely a boréktól a himvesszőre terjedett, — 16 napi szerelés után gyógyulva haza bocsáttatott. Julius közepe táján minden észrevehető ok nélkül járása egyre bizonytalanabbá s tántorgóbbá kezdett lenni, a gyermek gyöngült, mi végből belsőleg kinafőzet, külsőleg pedig szeszes mosások használtattak. Egy héttel később beszéde napról napra érthetlenebbé, nehezebbé lön, szavait sclypitve s orrán át mondta ki, nyelve akadozni kezdett, fogait gyakran csikorgatta, ujjait harapdálta; görcsei azonban nem voltak s értelmi kifejelettsége nem szenvedett; étvágya, valamint kiürítései rendesek maradtak. Nehány nap óta szeméit mered-

* *) Elejét 1. lapunk 41. és 42-ik számában.

ten tartja, fejét lógatja, nyelése akadályozottabb kezd lenni, miért is 1861. augusztus 10-kén az intézetbe következő állapottal vétetett fel:

A gyermek középszerűen táplált, bőre sápadt, finom, fejét egyenesen fenntartani nem bírja, többnyire balfelé csüggeszti, fekvés közben mindig ez oldalán pihen; koponyája aránylag kicsiny, a haránt átmérőben mérsékesen összenyomott, csontosodása befejezett. A szemhéjak működése rendes, a szegmolyók meredtek, a bal szem tengelye rendes irányu, a jobbiké ellenben kifelé irányzott s látája fél vonallal tágabb, mozgása rest, összetérő (convergens) mozgás nem történik; a felső egyenes szemizmok működnek, a többiek azonban nem, minélfogva az eléje oldalt tartott tárgyat csak úgy láthatja, ha egész fejét azon oldal felé fordítja. Arczki-fejezése nyugodt, arcizmai működnek, hallása, száj- és ízérzéke rendesek, nyelése nehezített, a folyadékeműek orrán át részben kivettettek; hangja gyöngye, rekedt, beszéde érthetetlen, a szavakat orrán át mondja ki, szája és garatüre szervi változást nem mutat. Légzése felületes, néha hörgő, a légzési mozzanatok rövidek, 28 egy perczen, köhögése gyakori, erőtelen; mellkasának alkata rendes, a bal mellkas kissé gyöngébben mozog a jobbnál; kopogtatásra és hallgatódzásra rendellenesség nem tapasztalható; a szívhangok kissé gyöngébbek. Hasa petyhüdt, étvágya csekély, kiürítései naponta 1—2 ízben vannak; érverése 132, kicsiny. Felső végtagjai, melyek aránylag jobban táplálvák, elég rendesen működnek, az alsók ellenben soványabbak, petyhüdt izomzatuk, alantibb hőfokuak a test többi részeinél; a gyermek állni s járni magában nem képes, s vezettetvén, járása bizonytalan, tántorgó. A bőr érzékenysége sehohsem találatott csökkentnek, noha eziránt különféle kísérletek különböző időben tétettek.

Ezen kórkép annyira hasonlított a fenneleírt 2 eset kór-állapotához, hogy azt lényegére nézve azonosnak tekintém ezekkel. A gyógyeljárást illetőleg, a felállított javalatok zsongító szerelést látszottak igényelni, melyet mindaddig folytattunk, míg közbejött más kórtünetemények ezeknek megfelelő eljárást nem tanácsoltak. Már negyednapra hasmenés állott be, miért is a kénsavas kinal előbb csersavas kinalal és azután tiszta csersavval cseréltetett fel.

Aug. 15-én testbőre valamivel melegebb és érverése gyorsabb lett; nagyobb bágyadtság mellett a nyálkát bajsabbán köhögte föl s a folyadékokat alig bírta lenyelni; 16-án hasmenése megszűnt, de tartósabban és mélyen kezdett aludni s érverése kicsiny lett; 17-ikétől fogva nyelése és légzése mindinkább gátoltatott; 18-án fejtartása felettébb nehezült, beszéde gyöngült s nem vala érthető, hangja erőtlenült, sokat aludt s bőven izzadt, kicsiny érverése pedig igen szapora lett. Az esteli órákban fejét forrónak találtuk, s hirtelen erős ránggörcsök állottak be, mik közben 8 óraker meghalt.

A bonczlelet ezen esetben is jobbadán csak negativ adatokat eredményezett, melyek a kórfejlődés homályát semmivel sem oszlatták. — A koponyaboltozat rendes nagyságú és idomú, a koponyacsontok pedig rendes vastagságúak voltak, a koponya fenekén mintegy evőkanálnyi véres savó találatott; különben sem az agykérek, sem az agyállomány nem mutattak szervi változást, sőt még nagyobb vérbőséget, vagy mérsékes savós beszűrődést, avagy savós gyülemet a gyomrocokban sem; ugyan ily nemleges eredménye volt a gerinczagy vizsgálatának. A légeső csekély mennyiségű habzó folyadékot tartalmazott, a szabad tüdők alsó lebenyeiben vérsüledésnek jelei találatottak, a felsők vizenyősök valának; a hörgmirigyek mérsékesen duzzadvák; a rendes nagyságú szív izomzata kóros elváltozást nem mutatott, üregeiben laza vér-alvadék; a nagy visszerekben higan folyó fekete vér. A máj valamivel vérdúsabb mint közönségesen, különben rendes, a lép pedig a rendesnél kisebb; a légtől felfutt gyomor félig emésztett ételmaradványokat tartalmazott; a kitágult belek más rendellenességet nem mutattak, mint mérsékes hurutnak jeleit a vastag bélben; a vesék rendesek, a húgyhólyag összehúzódva. A törzs izomzata a rendesnél halaványabb.

A három halálosan lefolyt eset megfigyelése után 1862-ben még egy negyediket észleltem, mely szerencsésen vég-

zódott, jölehet a hűdést megelőző bántalom természetete és foka a gyermek életét már iőbb ízben veszélyeztette vala.

Ezen észlelés tárgyát azon eset képezi, melyet Balassa tanár az OHL. 1862-iki évfolyamának 20. számában, a 377—380 hasábon már közölt, s melynél hártvás torok- és gégelegcsőlob miatt a légsömetszés sikerrel alkalmaztatott. E helyütt tehát csak röviden ismétlem, hogy V. C. 4 éves fiúcskánál a hártvás lob a torokban kezdődött, s daczára az erélyes pokolköveli edzéseknél a gége is terjedett; hogy a kórlefolyás 14-ik napján a mindinkább növekedő kinos légsömetszést szükségessé tették, mely után a gyermek a harmadik hét végével felüdültnek látszott. Megemlítendő az is, hogy a fiúcskánál bajának második hetében a szegycsonttájra hólyaghuzó volt alkalmazva, s hogy e helyen a seb fölüllet a garat izzadmányához hasonló fehéres izzadmányos réteggel lett bevonva, mely csak a műtét második hetében kezdett gyógyulni. Ezen időben, erősebb lázzal, az arczon és törzsön elszortan genytűszők jelentkeztek; a láb harmad napra szűnt, a genytűszők pedig tized napra részint elszáradtak, részint felfakadván, varrá szilárdultak. A cső a sebnyílásból a műtét 25-ik napján, april 21-én távolított el; az utóbánás vaskészítményekből, nevezetesen ferrum sesquichloratum-ból és tápláló étrendből állott.

A mindinkább üdülő fiúcska ágyból kikivánkozván, a felkelésben nem akadályoztatott, s négy napon át misem észleltetett, mi a szülők és az én figyelmemet magára vonhatta volna; a fiúcska önerejéből állhatott, járhatott; beszédje tiszta, kedélye jó volt; étvágya, emésztése, székürülései rendszerben találtattak. Május 2-án azonban alvégtagjai gyöngülni kezdtek s járás közben reszkettek, mi második, harmadik napon mindinkább feltünőbbé lett; de fájdalmas érzésekről nem panaszkodott. Május 5-én már csak támaszkodva állhatott s csak vezetettve járhatott; fekvő helyzetben az alvégtagok fölemelése némi nehézséggel történt; a lábujjak, a talp és alszár érzékenysége körülményesebben vizsgálattván, a tett kísérletek ezt rendesen találták; azonban hófoka ezen testrészeknek most alantabb volt.

Visszaemlékezve előbbeni eseteimre, joggal tarthattam a baj tovafejlődésétől, s figyelemmel kísérem ezen állapot egyéb nyilvánulásait; ezek közé tartozott a vizeletnek nehezebb visszatartása, melyet most 2, legfelebb 3 óránként üríteni késztetett, s erre második napon már húgycsepegés következett. A tiszta világos sárga húgy vegyi vizsgálata mitsem eredményezett mi említésre méltó volna. Hasürülései egyszer-kétszer napjában rendszeren történtek. A test többi szerveiben, nevezetesen a törzsben, felső végtagokban, a légzési és nyelési szervekben rendellenes változások nem észleltettek; úgyszintén az arcz- és szemizmok működése nem csökkent, vidor arczkifejezés mellett szemgolyói rendszeren mozogtak; zsebongásról, vagy más idegen érzésről a végtagokban nem panaszkodott; csak fül-fájdalom által nyugtalanított egy éjjel, mely egyszerű száraz meleg alkalmazására reggelre szűnt s többé nem jelenkezett.

Állapota néhány nap alatt annyiban rosszabult, hogy alvégtagjai a testet most épen nem bírták, hanem alatta állási kísérleteknél roskadoztak, törzse azonban most is szabad maradt.

Figyelmünk ily körülmények közt a táplálék minőségére és az egész életrendre vala irányozva, noha a gyermek külseje táplálási hiányt nem mutatott; czombjai, lábikrái gyakrabban megmértevén, teriméjökben nem fogytak; ugyanezt eredményezte a többi testrészek vizsgálata is. — A gyógykezelés ezen diaeteticus szabályokon kívül részint vaskészítményekből, részint kinafőzetből állott, s e mellett a fiúcska naponta több órára gyermekocsiban a lakásához közel eső városligetbe vitetett. Ezen eljárás mellett a beteg emez újabb bajának 12-ik napja óta javulni kezdett, a húgycsepegés szűnt, alvégtagjait szabadabban kezdé mozgatni, lassan állási kísérleteket is tett, melyek mindinkább jobban sikerültek; javulása azóta napról-napra előre haladt, főleg midőn tartózkodási helyül a budai hegyek ajánltattak, hol

régi elevensége s tagjainak előbbi mozgékonyasága néhány hét alatt tökéletesen visszatért.

Egészsége azóta mostanáig — tehát másfél év alatt — még csak csakélyebb bajok által sem zavartatott; úgyszintén a nála történt légsömetszést illetőleg, ezen idő alatt légsömetszések nem tapasztaltattak s hangjának terjedelme és ereje semmiképen sem szenvedett. (Vége köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Recherches nouvelles sur la pellagre, par le Dr. Bouchard. 8-rét. 1862. Savynál.

A pellagráról a francia lapokban a legújabb időben annyit beszélnek, s felőlük ama tárgyról a többi lapok annyit idéznek, hogy nem tartjuk helytelennek, ha Bouchard tr. könyvét ajánljuk, melyben nemcsak elődeinek tapasztalata bennfoglaltatik, hanem még saját észleleteinek gazdag kincsét is ügyesen és élvezhetően összeállítva találjuk.

De ha nem is tekintjük ezen bajnak napi érdekét, elvitázhatlan, hogy nemcsak azon betegségeket kell ösmernünk, melyek általánosan mindenhol elterjedvék, hanem még azokról is tudomásunknak kell lenni, melyek egyes helyekhez, vagy tájakhoz kötvék, s a szóbanforgó kór még azon nevezetességért is figyelemreméltó, hogy a nép jóval hamarabb ösmerte, mint az orvosok észlelték volna.

A havasi süly (scorbut alpin) Velence parasztjai előtt már régóta ismeretes volt, azt pellarina, scottatura di sole, calore del fegado vagy mal della spienza névvel jelölve, s ugyanezen időben már Spanyolországban is mal de la rosa név alatt előfordult, míg Lombardiában Frapoli és Zanetti leirták, pellagra nevet adván neki, mely egészen a jelen időig valóban általában véve meg is honosult.

Fauzago volt, ki megmutatta, hogy a pellagra és a havasi süly ugyanaz, míg Thouvenel-nek sikerült felderítenie az előbbi és a mal de la rosa között való közösséget. Ily módon a pellagrara vonatkozó ösmeretek mindinkább tért nyerve tovább-tovább terjedtek, s a mal de la rosa nemcsak Spanyolország határai között találtattott, hanem még Frauczia-, Angol- és Görögországban is észlelték, s pedig nemcsak tájkórlag (endémique) lépett fel, mint eről Hameau emlékezik, hanem még egyes esetek szórványosan is mutatkoztak. Így észlelték Párisban Gintral, Roussel és Landouzy; Billod pedig az idevonatkozó ösmereteket az által tágitotta ki, hogy ezen betegséget a tébolydákban szinte előjövőnek tapasztalta, s állította.

Mi a pellagra lényegét illeti, erre nézve a vélemények és a nézetek különbözők voltak nemcsak a különböző idők szerint, hanem még a különböző egyéneknek megfelelőleg is, minthogy majd az egyik, majd a másik kortani nézet lévén előtérben, a látható tüneteket a legkülönbözőbb ok eredményeként tekintették. Míg Frapoli állította, hogy a bőr-elválasztás lévén akadályozva, két féle csipőesség csapódik vissza a szervezetbe, Facheris erőtlenségi senyv (diathèse asthénique) felvételét találta jónak; Borda ellenben túlérzékenység (hypersthésique) és erőhiányosságról (hyposthenia) szólott, míg végül Broussais mindennek kezdetét az elromlott gyomorban kereste.

Bouchard a szilárd- és a folyadék-körtaniak között közepon látszik haladni, s a két ellentétes nézetet egymással kiegyenlítve iparkodik a pellagra okát fürkészni, mire vonatkozólag következőképen nyilatkozik:

„A roszt és elégtelen táplálkozás, mely részint a népesség nyomorúságos állapotában, részint pedig némely tébolyodottak sajátságos lelkületében találja okát, senyvet idéznek elő, melynél a táplálás és a szervezet erői általában véve szenvednek. S a kellő mennyiségű eledel hiányában a tisztatlanság, szennyesség, a túlhajtott munka, a gondok és kínlódások, a súlyos hasznobéri terhek, nemkülönben adók rongálják. Szóval a pellagra általános testi nyomorban alapulhat. De elgyengíthetik, elsenyveszthetik az embert még az idült betegségek is, főképen pedig azok, melyek a táptömlőben székelnek, az által,

hogy az emésztést hátráltatják, a terhesség, a gyermekágy és a szoptatás rendes megtörténését gátolják; valamint hasonlóan gyengítőleg hatnak még a tébolyodottak senyvei is. Az okok említett összességét *életlani nyomornak* (misère physiologique) nevezhetjük. Végül tényezőként működhetnek mély bánatok, nagyfokú búskomorság, eltompulás, szóval mindaz, mi az idegek ható képességét az egyes szervek és az egész szervezetre elnyomja. Ezt mondhatjuk mi *erkölcsi nyomornak* (misère morale).

Ebből annyit láthatunk, hogy a pellagra támadása és fennállásánál Bouchard szerint előidéző okként mind az szerepelhet, mi a táplálásra csökkentőleg hat, épen úgy mint midőn a táplálék elégtelen. Ez a nyomor csak általában véve tekintethető, s gyűjtőnévül nem egyéb, mely alá igen sok mindenféle tartozik. Így oda való többek közt a tengerivel való táplálkozás is, mely nem egyszer a pellagrának egyetlen előidéző oka. Hogy azonban a pellagra tengeri nélkül is kifejlődhetik, annak bizonyító példájaként Bouchard felhozza Landes-ot, hol uralkodott, mielőtt ottan tengerit ösmertek volna, továbbá pedig megemlíti Vieille-Castille-t és Magyarországnak némely részeit, hol tengeri nincs, s pellagra még is van.

A nyomor tehát a minden esettel közös ok, mely a pellagrát előidézi, származzék bár ez tájilag, szórványosan, vagy pedig fejlődjen ki a tébolyodottak között. Billod-nak semmiképen sincs igaza, midőn állítja, hogy a pellagra a tébolyodottak sajátja, hanem inkább ezeknél is csak a különösen meglévő körülmények hatalmánál fogva fejlődik ki, s Bouchard tr. fölkiált: helyezték őket kedvezőbb viszonyok közé, meg fogják látni, mint oszol el azon baj, mely állítólag csak az örülteknél fordulna elő. Csak azon kell lenni, hogy ezen szegény betegek a tébolydák udvarain egész napon át a nap égető hevének kitéve ne legyenek, hanem hogy odaültetett fák alatt kereshessenek menedéket; továbbá úgy kell intézkedni, hogy jobb és elegendő eledelket kapjanak. Ekként eltávolítván az előidéző okokat, eltávolítatik a pellagra is.

Bouchard szerint a szórványosan és a tájilag előjövő pellagra között mi szembetűnő különbség sincs, melyet ő igen tüzetesen tárgyal, s emellett a tájilag (endemic) előjövő pellagrát elődei bármelyikénél sokkal szabatosabban buvárolja. Ő ugyanis iparkodik azon tünetek jelentőségét kiemelni, melyek az egyes járványoknál úgyszólván uralkodóknak tekinthetők. Különös figyelmet érdemel a Landes-ban uralkodott járvány leírása, mely alkalommal az ottani talajról a következőket írja:

„Ezen talaj majd mindenhol homokos, sík és egészen egyforma, majd minden változatosság nélkül; továbbá igen alant fekszik, s csak valamivel áll a tenger felszínénél magasabban. Az atlanti ocean partjai mellett feküve, a nyugoti szelek annak fenekéről folytonosan egész homoktengert hordanak össze, melyek valóságos mozgó hegyeket képeznek, s ily módon már falvak és erdők lőnek eltemetve. Ezen homok a partokon túl is mindenfelé szétterjed, a talaj felett többékevésbé vastag, de egészben véve vékony réteget képez, mely „alios“ név alatt ismeretes, s tömör, fekete, a vashoz hasonló kéregként tűn elő, s valóban benne a vas nyomaira akadhatni. Ugy látszik, hogy a tengeri növények megkövülése által jön létre; mert igen sok televenysavat (acide ulmique) tartalmaz, s izzó vason füstölögve elég, midőn homokszerű tömeg marad vissza. Az alios a víz által keresztül nem hatolható, mi „alios“ talajának a legrosszabb oldala, mint-hogy a téli eszések alkalmával a felett lévő homokréteg a lehetőségig sok vizet vén magába, miután ez tovább nem szívároghat, álló vizeket, pocsolyákat és mocsárokat képez, hol a növények összerohadnak, s tavasszal felettébb kóros gerjek fejlődnek ki. Másrészt pedig nyáron át az alios-rétegek alatt meggyülemlett víz szinte nem párologhat ki, minélfogva a földet érő nagy meleg nem köttetik meg, s ebből kimondhatlan nagy szárazság veszi eredetét, mi annál érezhetőbb lesz, minthogy igen sokszor a nap heve oly nagy fokot ér el, mely az állatok és a növények életének egyaránt veszélyes.“

Billod pellagrában szenvedő örülteket először a sainte-geunne-i tébolydában látott, melynek talaja a landes-ihoz igen

hasonló, minthogy a homokból álló felső réteg után palatelepek következnek, mely a víz át- és elszivárgását szinte hátráltatván, ugyanazon viszonyokat eredményezi, melyeket Landes-nál látni alkalmunk volt.

Az ilyen talajok által visszahajtott fénysugarak azonban önmagukban véve nem hatnak kórosan, hanem szükséges, hogy az illető egyének bármiképp irányukban fogékonyak legyenek, vagy jobban mondva, hogy a szervezet ellenállási képessége, a nagy meleg, nemkülönben a túlságosan nagy mennyiségben visszahajtott sugarak irányában csökkent legyen.

Bouchard egészben véve azon véleményben van, hogy a pellagra nem valami különösen önálló, hanem inkább akár testi, akár bármi egyéb nyomor által okozott és fenntartott oly senyves állapot, melyre a mondott tényezőkn kívül, még a leirtakhoz hasonló talajok befolyanak.

A szerző a pellagra tüneteire két újabbat csatol, melyek egyike a napszöny, a szerző által „héliophobie“ névvel illetve, míg másika az alsó ajkon található feketés haránt barázda.

Ki a pellagrának tökéletes képét ösmerni ohajtja, annak Bouchard munkája mindenfelett ajánlható, s a jelzésnél nagy figyelmet fordít, hogy miképpen kell a pellagrások erythemáját az körsömörtől (herpes circinatus) megkülönböztetni. A pellagrásoknál az erythema nem annyira kórtünet, mint inkább véletlen fejlődeményként vehető, s ezen tárgy alkalmával a szerző a nap vegyi sugarainak hatásáról igen érdekesen értekezik.

Bouchard munkája eddig elé, jelességének megfelelően azon kitüntetésben részesült, hogy a lyoni „Société de médecine“ által megkoszorúztatott.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) A görcsös köhögés gyógykezeltése anyarozs által.

Griepenkerl O. tr. a következő kórtörténetet írja le: Hat éves fiú 1856-ban már két hét óta görcsös köhögésben szenvedett (tuss. convuls.) midőn nála az anyarozskór (ergotismus) tünetei kifejlődtek, mely betegség akkorában Lutter községben, hová az említett gyermek tartozott, járványszerűleg uralkodott. Mihelyt az utóbbi betegség kezdett jelenségei kifejlődtek, a köhögés alább hagyott, s egyszerű süvöltő legvételek hallatszottak oly módon, mint ezt a görcsös köhögés szünetedésekor észlelni lehet. Nehány nap múlva a beteg nemcsak az anyarozskórból, hanem még a görcsös köhögésből is egy időben kigyógyult; így tehát hamarabb, mint mennyi idő alatt a magában levő görcsös köhögés megszokott múlt.

Griepenkerl a vázolt esetről, mely Casper törvényszéki orvostani folyóiratának 13-ik kötetében foglaltatik, kiindulva, az anyarozst még görcsös köhögésben szenvedő öt gyermeknél alkalmazta, kik közül négy éves volt, s a gyógykezelés kezdetén már három vagy négy hét óta szenvedtek az említett bajban; az ötödik pedig közülük három éves lehetett, s körülbelül egy év óta köhögött. Későbbben 1861-ben görcsös köhögési járvány lépven fel, a szerzőnek észleletek tételére tágas mezeje nyílt, s több mint 100. oly beteget gyógykezelt.

Griepenkerl ily módon oly eredményre jutott, hogy a görcsös köhögés gyógyeljárásai között az anyarozsnak legfőbb szerepe van. Némelykor megesik ugyan, hogy az anyarozs adagolása után kívánt siker nem mutatkozik, mit azonban nem a szer bizonytalanságának magában véve, hanem inkább az árú silányabb féleségének lehet tulajdonítani.

A következő vény ajánlható: **Rp.** Secalis cornusi ruditer tusi, grammata 1,50—2. (egy gramm. 13,72. szemer); coque per dimidiam horam in aquae dest. simplicis, q. s.; colaturae grammatum 32. adde: sacchari albi pulverisati grammata 48. 5—7 éves gyermeknek minden két órában egy kávés kanállal kell belőle beadni.

Fiatalabb gyermekeknél elegendő, ha az anyarozsból egy gramm. vagy 75. centigramm. (1. centigramm. 1/4-ed rész

szemer) adatik. Fontos, hogy ezen gyógykezelés alatt a cse-
reny (Tannin) tartalmú tápszerek kerültessenek.

Griepenkerl ajánlja, hogy azon gyógykezelést a beteg-
ségnek csak harmadik hetében kell megkezdeni, midőn t. i. a
többi bonyolulatok már megszűntek, Sokszor megtörténik,
hogy az anyarozs használata mellett az első napokban a köhög-
és gyarapodik, 5—10 nap múlva azonban szembetűnőleg
gyorsan csökkent, s pedig annál hamarabb enyész el, minél
csekélyebb mértékű a kíséretében előjövő tüdőhurut, mire az
anyarozsnak mi hatása sincs.

A közlő az anyarozsot egy folytában két hétnél tovább
soha nem használta, s sokszor két hétig tartó szüneteket is
hagyott, midőn t. i. a görcsös köhögés már eléggé módosult-
nak mutatkozott. Kezelés közben anyarozskórnak tünetei so-
hasem fejlődtek ki. (Deutsche Klinik 1863. 14. szám).

(—h—n) Heveny mellhártyalob jelentékeny izzadmánnyal, —
üszkösödő orbáncz, — a mellkas falának átfuródása, —
gyógyulás.

Azon lefolyások, melyeket a természet a betegségek el-
mulásánál követ, a legjobb ujjmutatók arra nézve, hogy mi-
ként kell az orvosnak adott esetben eljárnia. Ha a betegségek
megakarjuk gyógyítani, legezészerűbb a természet kö-
vetése. Midőn látjuk, hogy a mellhártyabeli izzadmány
genyessé változik át, s a mellkas falain keresztül utat tör ma-
gának, a mellesapulás sokkal kevésbé kockázatos mütétel-
ként fog előtűnni, mintsem azt némelyek elötvintetni akarnák.
Hogy pedig ez úgy van, arra szolgál a következő tanul-
ságos példa.

G., 22 éves, erős, izmos testalkatú, butorgyárban dolgozó
munkás múlt télhó vége felé vas darab által meg lön ütve,
minek következtében borzongások, oldalszurás, láz és köhög-
és fejlődtek ki nála. Tuefferd tudorhoz Mont Béliárdban,
mentek, ki a beteget az ütés után 8 nap múlva látta, midőn a
heveny jobb oldali mellhártya lobnak minden tünete, nagy

mérvű izzadmánnyal összekötve, ki volt fejlődve. Atalános és
helybeli vérbocsátáson kívül salétrom, gyűszünke-levél, s
hólyaghuzók alkalmaztattak, melyeknek azonban egyike sem
okozott bármely csekély könnyülést is.

Tuefferd tudor a mellesapulásra gondolt, midőn a beteg-
nek oldalán vörös folt volt észrevehető, melynek átmérője
15—20 centimetert tett ki, s a hónaljtól kezdve egészen a
csipőtarajig terjedett. Három nap múlva ama orbánczos
felület közepén az 5—6 és 7-ik bordának megfelelő felületen
ludtojásnyi nagy lágy és hullámzó duzzanat mutatkozott,
melyet nyomás által kisebbé nem lehetett tenni, Kicsiny szű-
rás által több literre menő zavaros és bűzös savó ürítettett ki,
melynek kifolyása mennyiségre és erőre nézve köhögés által
okozott rázkódtatások folytán csak növekedvén, nyilvánvaló
volt, hogy a bőralatti tályognak gócza a mellhártyaürel
közlekedésben állott. Három, négy következő napon a bőr
megüszkösödött, valamint a bőralatti kötszövet is — körülbelől
egy négyszög decimeter téren. Itten a bordák lecsupaszkodtak,
s körülbelől 3 centimeter hosszú nyilat képződött, mely alatt
a mellhártyának zsigeri részét gennyel fedve, s félig odanöve
láttni lehetett; nemkülönb minden légvétel vagy légürítés
alkalmával a levegőnek behatolása, vagy nagy zajjal történő
kinyomása volt hallható; emellett pedig minden köhögéskor
nagy mennyiségű geny lövellett elő. Ugyanazon időben láz,
álmatlanság, nemkülönb nagy mérvű elsoványodás volt je-
len, szóval a beteg állapotát kétségbeesettnek lehetett tekin-
teni; az étvágy azonban később megtért, a táplálás javult, s
az erők lassankint visszatértek anélkül, hogy egyszerű meleg
pépborogatásoknál egyéb használtatott volna. A hegesedés
lassankint végbement, s sipolynál egyéb nem maradt hátra,
mely mindinkább összeszűkült, mi fokozatosan történt a ge-
nyedés csökkenésével, s végkép pedig kimaradásával. A beteg
4 hónap alatt egészen magához tért, s súlyos foglalkozását
szabadon végezhetette. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. Öszhő 12.)

T Á R C Z A.

**Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a
rejtett terhesség felett.¹⁾**

(Folytatás.)

Az „Annales d'Hygiène et de Médecine légale” 1861 és 1862-ik folyamából.

**XIII. Gyermekgyilkosság a szájnylás és az orrlíkek bezárása
következtében oly eszköz által, mely külsértést
nem okozott.**

1852-ik télhó 19-én a rennesi közkórházban újszülött
hullája vizsgálatván találtatott:

A nőgyermek bőre rózsaszínű és tömött husú volt, a ro-
hadás minden nyoma nélkül. A felső végtagok összenyomot-
taknak, a violaszínű orr laposnak tűnt elő. A száj körül viola
szin látszott. Súlya 3½ kilogrammot, hossza 51 centimetert,
a fejnek a köldöktől távolsága 27, az utóbbinak talptól távolsága
pedig 24 centimetert tett ki.

A köldökzsinór hárántul élesen elmettszve, összeszáradva,
s 1½ centmet. hosszúnak találtatott. A körmök az ujjperczek-
et túlhaladták, s a czombkonez végi részeiben csontosodási
pontot lehetett látni.

A szájban vagy az orrüregben idegen test nem volt je-
len, úgyszinte a száj körül bemetszés után vérömleny jeleire
nem lehetett akadni.

A barna és 1½ centim. hosszú hajakkal borított fej bő-
rén vizenyőnek mi nyoma sem látszott. A falsonti átmérő 9.
a nyakszirtcsont-állésúcsi 18, a nyakszirt-homlokcsonti pe-
dig 11 centimetert tett ki. Ugyancsak a fejen a csonthártya
vérrel belöveltnek mutatkozott, mint szinte az agy viszeri is.
Az agy vörhenyesnek és lágynak látszott, míg a fehér
állomány kásaszerűnek tűnt elő.

A boltozott mellkasban rózsaszínű tüdők foglaltak
helyet, melyek a szívvvel és kedszmirigygyel együtt 112

grammot nyomtak, s ezekkel összeségben a víz felett uszkál-
tak; a jobb tüdő 30, míg a bal 25 grammot nyomott, mind-
ketten recsegték, s kivéven a jobb oldalnak középső részéből
vett darabokat még akkor is a vízen uszkáltak, ha előbb 65
kilogramm. súly által össze lettek zúzva; míg ily körülmé-
nyek között az említett részéből darabkák lassankint az
edény fenekére szállottak alá. A légutakban habzó folyadék
nem találtatott. A Botalli-féle vezeték nyitva volt.

A gyomorban piros színű nyálkánál egyebet találni nem
lehetett, míg a vékony belekben sűrű, sárgás folyadék volt
jelen, mely a vakbél közelében zöldessé vált, s a hurkabélnek
hasonló bennéke volt, csak hogy szine az S-képi bélnél sötét-
sárgászöldbe játszott át, a végbélben pedig zöldesfeke-
tév lett.

A máj szokottnál nagyobb, vérrel telt, az epehólyag
pedig üres volt. A lép és a vesék rendeseknek találtattak, a
húgyhólyagban pedig vizelet nem foglaltatott.

Folyományok: 1-ör Az egyén éretten született;
2-ör életképes volt és légezvén valóban élt is;
3-ör a köldökzsinór összeszáradásából ítélve 4—5 na-
pos lehetett;
4-er a szülés könnyen ment véghez;
5-ör a halál oka fuladás volt levegőtől való megfosztás
következtében, mely a kéznek vagy más eszköznek az orr és
szájüreire való alkalmazása által okoztatott.

**XIV. Gyermekgyilkosság oly körülmények között, mint a XIII.
száma alatt láttuk.**

1849-ki nyárhó 21-én nőgyermek hullája vizsgálatott
meg, ki 45 centimeter hosszúnak, s köldöke a fejtől 23, míg a
lábaktól 22 centimeternyire állott. 2150 grammot nyomott, s
rohadás vagy kül erőszaknak semmi nyomát sem mutatta, a
2½ centim. hosszú köldökzsinór szépen volt elmettszve; a kör-

mök az ujjak végét túlhaladták. A czombkoncz bütykeinek közepében kerekded, körülbelül 3 millimeter átmérőjű csontosulási pont volt.

A gesztenyebarna, 2 centim. hosszú hajakkal borított fej bőrén a nyakszirtcsont felső részletének megfelelő helyen kevésbé véres-savós beszűrődést lehetett látni. A falsonti átmérő 9, a nyakszirt-homlokcsonti 11, a nyakszirtcsont — állcsúcsi pedig 13, centimetryni átmérőre rugott.

A koponyacsontok mindenhol csontosodva voltak, az egészen épnek mutatózó kutacsok kivételével. A középső agyburok igen vörös és vérrel erősen belövelt volt, mint szintén az agy felületén levő visszerek is. A meglágyult agy metszés lapján számtalan apró vérpontoskák mutatkoztak, s egészben a vér rózsaszínűnek tűnt elő. Az agyacs és a koponya fenékeni edények vértől duzzadtak, valamint az edény fonatok is.

A domború mellben foglalt tüdők, kedeszmirigy és a szív 70 grammot nyomtak, s együtt véve a vizen fenn uszkáltak. A jobb tüdő 25, míg a bal oldali 19 grammot nyomott. A jobb oldali tüdő, midőn 65 kilogramnyi súly által összezuzatott, a víz felületén maradt ugyan, de ismételt összezuzáskor lassankint az edény fenekéig szállott alá. A bal oldali tüdő azonban még akkor is a víz alá szállott, ha a 65 kilogr. súly általi összezuzás kétszer ismételtetett. A tüdők általában vörhenyesek, vérteltek és a hörgi ágak nyákkal megteltek voltak.

A gégesípban semmi idegen test sem találtatott, hanem csak habzó folyadék. Akár a kedeszmirigy, akár a szív gyorsan az edény fenekére szállottak, s a Botalli vezeték nyitva találtatott.

A gyomor csak kevés nyákot foglalt magában, mely itten áttetszékeny, míg a vékony belekben sárgás, almazöld-színű volt, a vak bélben pedig sötétebbé lett, míg a hurkabélben zöldesfeketévé vált, s a végbél felé mindinkább a magzatsár (meconium) külemét vette fel. A máj térfogata jelentékeny nagy, az epehólyag pedig üres volt. A lép és a vesék rendesen néztek ki, míg az összehúzódott húgyhólyagban mitsem lehetett találni.

Folyományok: 1-ör A gyermek éretten és életképesen született;

2-ör valóban légezett és élt;

3-ör levegőhiány következtében fuladt meg;

4-er a szülés gyorsan és könnyen ment véghez;

5-ör a gyermek legfeljebb 2—3 napig élhetett.

Látogatás Rüssel leánynál. Ezen leány gyanuban volt, hogy a leirt gyermeknek anyja. Az emlők megduzzadva, az emlő bimbók és a bimbóudvarok barnásaknak találtattak. A köldök nagy és az egyenes izmok eltávolodtak, míg a has kevésbé előállónak tünnek elő, mely utóbbin pióczacspések és véres köpük hegeit lehetett találni; a köldök alatt barnás vonal mutatkozott.

A méhnek alapját jobbfelé, s a köldök alatt mintegy 6 centimetrynre lehetett érezni. Régi vagy heveny vonalok nem látszattak. Az ivarszervekből víz folyt elő; a nagy ivarredők megduzzadva találtattak, s heveny szakadás nyomára akadni nem lehetett. A méhhüvely tág, a méhnyak pedig lágy és csuszékony volt, s a betolt ujj könnyen a méhürébe juthatott.

Folyományok: 1-ör Ezen leányanya körülbelül 2—3 nap előtt született, emlőiben tej még nem levén;

2-ör valószínűen először szült.

(Folyt. köv.)

Egy kérdés a marhavész ügyében.

Nyitrán, 1863, november 9-én.

Századunk sok irányú feladatának egyike: a tápszer-bővítés. Látjuk, hogy igyekeznek az államgazdászok, adataikat a tudományos vívmányokból és felfedezésekből merítve, azon ügyet minden módon úton odavinni, hogy az embernek tápszerűül szolgáló képes anyagok hasztalanul el ne fecséreltesse; mert égető szükség gyanánt merül fel, még a termékeny

földrészekben is a táplálék-hiány. Hisz némely fővárosban már oda jutottak, hogy egy darab lóhúst is nem megvetendő nyálánkságnak tekintenek.

Ezen szempontból eszmélkedve tudományosan eldöntendő kérdésként tűnt fel előttem: hogy czélszerű-e a marhavész uralkodása alatt a temérdek sok és legszebb húsnak és fagyúnak rendőrileg eszközölt minden különbség nélküli elásása? Gyakorolhat-e a marhavészben elhült marhahúsának élvezete csak ugyan káros befolyást az ember egészségére? Van-e ezen húsból, fagyúból tartalmazott ragály megsemmisítéséhez szolgáló mód? Tudományos szempontból el fogadható-e ésszerűnek, hogy míg a bőrt 48 óráig tartó mészsoldatbani áztatás által, fertőztelenítve lenni állítjuk, a húst elásatjuk, s azt se sütni, főzni se füstölteni nem engedjük?

Bonczolati eredmények után ítélve, a marhavész az első kórszakban a közönséges béllóbtól nem különbözik; s a kórtermények ekkor nem fejlődtek ki még azon fokig, hogy azokból a húsnak és a fagyúnak nagyobb mérvbeni ragályossága következtethető lenne. Tudjuk, hogy a ragályok hatályossága a bekövetkezett halál, magas hőfokok, kreosot által megsemmisíthető, vagy csökkenthető, s pedig nézetem szerint, tán tökéletesebben mint a mész által. A gyakorlati életből merített tapasztalatok után ítélve pedig, mindennap van alkalmunk arról meggyőződni, hogy a rendőrségi szabályok dacára míg a későbbi kórszakokból is, sok marhavészes húst, emésztének fel az emberek egészségük legkisebb bántalmazása nélkül, miről Brücke is tanuskodik, és hogy ha ezen élvezetre bekövetkezett megbetegedési esetek jelenkeztek is, mint múlt évben Dalmátországban, ezek a lépfene rováására rovándók, mely a marhavésszel nem ritkán szövetkeznek.

Én államgazdászati tekintetben ezen a marhavész körüli eljárást gyakorlati és tudományos elvitázhatlan bizonyítékokra fektetni szeretném, vagy inkább fektetve tapasztalni szeretném, s a budapesti orvosegyet, mint honunkban e kérdés megoldásához illetékes testület által, mint a melynek tagjai közt érdemteljes tudós állatorvosok is vannak, e következőket megrostalandóknak kívánám:

1-ör Állítható-e, hogy a marhavész első kórszakában a ragály ugyanazon belterjűl bir mint a későbbi kórszakokban?

2-ör Megsemmisíthető-e ezen kórszakban a ragály hatályossága, s a húsnak az ember egészségére káros, veszélyes hatása főzés, sütés, füstölés vagy más az élvezetet nem gátló mód által?

3-ör Határozatnának meg azon körülmények, melyek közt a marhavész lépfenével szövetkezni szokott, s azon bonczolati jelek, melyek után egyszerű marhavészt a lépfenével szövetkezettől megkülönböztetni lehet?

Én ezen kérdések megoldása által tán tisztába hozható tápszer-bővítési ügyet igen fontosnak tartom; mert ha csak ugyan eszközölhető volna az első kórszakban levő marhahúsának, nem mondom nyilvános kívágása, de legalább is a tulajdonosok általi tápszerű felhasználása vagy felhasználatása; akkor nem mozdítatnának el annak élvezetétől azok, kik azzal élni nem undorodnak, ezek pedig a szegények.

Dr. Nagy József, főorvos.

Rózsa Mór tudor úrnak.

Igen tisztelt ügyfél úr! 1863-ki okt. 14-ről kelt beces levelét megkaptam, valamint a hozzá mellékelt tárgyakat is, u. m. az üveglemezt, a vastagabb, valamint a másikat vékonyabb vérréteggel; végül pedig a lekötött és vérrel telt összeszáradt torok alatti visszeret (vena jugularis) is.

A vastagabb vérréteg október 13-án hajnalban elveszett birka véréből került ki, s a vékonyabb szinte azon napon meghalt birkától való volt, reggeli 8¹/₂ órakor vétetvén ki; míg a torokalatti visszer, mely mindkét végén léghatlanul volt lekötve, október 12-kén este megdöglött állattól való volt. Ezen tárgyakat okt. 18-án, mint melyik napon kaptam, több ügyfél jelenlétében göröcsőileg megvizsgáltam akként, hogy belőlük vett egyes darabokat a tárgyüvegen vízzel kezelve, tűk által szétmorzsoltam. Bár honnét vettem is légyen

a vért, mindenhol a bacteriumok ezreivel lehetett találkozni, melyek többnyire egészen összekuszált csoportokat képeztek, noha szép számmal teljesen elkülönzött példányokat is lehetett látni, melyek 0,0330 millimeter hosszúak, 0,0004 millim. szélesek voltak, s ha hosszabb ideig vízben állottak, az alig látható befűződéseknél megfelelőleg 0,0066 hosszú darabokká hullottak szét. Minél későbbi napokon vizsgáltam a száraz vérnek eltett részeit, annál kevésbé találtam egész bacteriumokat, hanem ellenkezéleg annál nagyobb mértékben tűntek elő az egyes oszlódási darabok, melyek végeiken kevésbé duzzadtan néztek ki, mintha gombosan végződnének.

Oktober 18-án a száraz vérdarabokból két tengeri nyulnál a vérbe juttattam, s az állatokat 14 napon keresztül észleltem anélkül, hogy egészségének bántalmazását éreztem volna, sőt azok egészen vidorak voltak, jártak-keltek s jó étvágygyal ettek, valamint rendszeren ittak. A nevezett határidő eltelte után az állatokat megöltem, de vérükben egyetlen bacteriumra sem akadtam, s valamint a sebzés tökéletesen behegedt, úgyszintén a szervezetnek többi részei is egészségesek voltak.

Lövy tr. szívességéből a pesti zsidókórházban fekvő pokolvaras vérét is volt alkalmam megvizsgálni, ebben azonban bacteriumoknak még csak nyoma sem volt, s a tengeri nyulak vérebe juttatott pokolvaras vér azoknak szervezetében az egészségestől elütő mi változást sem hozott létre. Megjegyzendő, hogy ezen pokolvaras vér szinte száraz volt.

Hátra van heveny vér befűcskendésével tenni kísérleteket, mire nékem eddig alkalmam nem volt.

Kelt Pesten 1863. őszutó 11-én.

Balogh Kálmán tr.

V e g y e s e k.

Pest, nov. 12-én 1863. A magyar orvosi könyvkiadó társulat bizottmányának múlt számunkban közölt felszólítása folytán hozzánk intézett kérdésekre szükségesnek véljük megjegyezni, hogy az alakító tagok csak az 5 %-nyi kamatot, tehát 10 frtot o. é. beküldeni kötelesek. A tőkének mikénti biztosítása iránt a megválasztandó alapítványi bizottmány fog intézkedni. — Az évi díjak befizetését, melyek természetesen 1864-ik évre szólnak, a bizottmány most csak azért hirdette ki f. évi dec. hóra, mert azt a szeptember 25-én tartott közgyűlés úgy határozta. Jövőre úgy hisszük, erre nézve az alkalmasabb január hava fog választatni. — Az eddig bejelentett tagok névjegyzéke nyomatik és a szavazati czédulákkal együtt a jövő hét folytán a tagoknak meg fog küldetni. — A választás előkészítésére nézve t. ügyfeleinknek most még semmi bizonyost nem irhatunk, de tökéletesen osztjuk irányunkban most és a nagy gyűlés alkalmával erre nézve nyilvánított véleményét. Mi is úgy vagyunk meggyőződve, hogy a tagok akarata kellő érvényre nem juthat, sőt hogy a társulat érdeke is veszélyeztetik, ha a szavazás vaktában, minden cél és irány nélkül történik. Alakulóban lévő oly társulatnál, mint a miénk, hol a tagok nagy száma egymást nem ismeri, s nem tudhatja, ki mivel és mily föltételek mellett kész járulni annak céljai előmozdításához, oly választásmódnál különösen, milyent alapszabályaink követelnek, előleges értekezés és illetőleg program nélkül alig foghatunk a dologhoz. E programot azután elfogadni, módosítani vagy egészen visszavetni minden egyes tag szabadságában áll. Nekünk e tekintetben a társulatnak helyben lakó alapító tagjai a legilletékesebb forrúknak látszanának. Ők voltak az eddig szép haladásnak örvendő ügy indítványozói, s a dolog természeténél fogva ő rájuk hárulnak ezentúl is leginkább annak sikeres fejlesztésének terhe és felelőssége.

— A magyar orvosi könyvkiadó társulat tagjai közé újabban följegyeztettek: *Mácsay István* tr. Kujaseváczon, Szerbiában, két aranyat kötelezett évenként, míg él; r. tagok: *Gajzágó László* tr. ivén: *Gajzágó L. m.* főorvos és *Ruch Albert* m. alorvos Szamosújvárt, Erdély; — *Fehérváry*

Lajos főorvos Székely-Udvarhelyt, Erdély; — *Csasz L. tr.* ivén: *Erkel Rezső*, *Dubányi János*, *Grünwald*, *Csasz Lajos* és *Kovács István* trok B.-Gyulán, és *Franka Lajos* tr. Gyomán; — *Poor* tr. ivén: *Chyzer Kornél* tr. Bártfán, *Kovács Dániel* tr. Bárádon, *Grósz X. Ferencz* tr. Pesten, *Szabó Mihály* tr. Ujszászon, *Ráth József* tr. Uj-Verbászon, *Pete Zsigmond* tr. Pesten, *Geszner Jenő* tr. Tápio-Szelén; — *Makara* tr. ivén: *Makara György* és *Steiner* trok Pápán, és *Schultheisz Miksa* tr. Devecserben; — *Jendrassik* tanár ivén: *Jendrassik Jenő*, *Jelenik Zsigmond* és *Hauser Henrik* trok Pesten; — továbbá *Schnirch Emil* elme-kórodai igazgató Nagy-Szebenben, *Mányik János* m. főorvos Ipolyságon, és *Ernst József* j. orvos Mező-Kövesden. Ezekhez számítván: *Batáry Pál* trt Pesten, *Gabriely* tr. ivén; *Ring Károly* gyógyszerész urat Aradon, *Kresztits* főorvos ivén; és *Tauchs* gyógyszerész urat, Szobránczon, Ocsvári orvos ivén, kik korábbi jegyzékeinkből véletlenül kimaradtak, az összes tagok száma mai nap 392.

Az első évi díjat, 8 frtot, az „OHL.“ szerkesztőségénél lefizették: *Schnirch Emil*, *Popper József* és *Jendrassik Jenő* trok; a társulat bizottságánál *Fehérváry Lajos* tr

+ Megjelent „Az ember élettaná“-nak II-ik és utolsó kötete. *Irta* Balogh Kálmán. Az előfizetők azon az úton kapják meg, melyen előfizettek.

— Megjelent: *Láng Gusztáv* tr. fiatal buvárunk munkája a „*Cyprinoidák hallérzékéről*“, különös tekintettel az idegkészülékre, német nyelven, ábrákkal, külön lenyomat, a „*Zeitsch. f. wissensch. Zoologie*“ XIII. köt. 2 füz.-ből 1863; — *Böke Gyula* tr. értekezete a „*Külhangvezetékéről általában, és annak mellső és alsó falának megcsontosodásáról különösen*“. A szorgalmas szerző az e tekintetben uralgó nézeteket saját buvárlatai nyomán kiigazítani igyekszik. — „*A bujaker és gyógyítása*“ *Simon* tr. nyomán, *Winkler József* tr.-tól. Külön lenyomat a *Gyógyászatból*; ára 50 kr.

+ A Schordán-féle évi 1000 frtos utazási ösztöndíj orvostudorok számára ki lön hirdetve.

Heti kimutatás

pestvárosi közkórházban 1863. november 6-tól egész 1863. november 12-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szállónó	gyermek	elmeőr	Összeg
	férő	nő		férő	nő		férő	nő		férő	nő				
novemb. 6.	12	11	23	7	6	13	1	4	5	233	382	4	1	24	644
„ 7.	12	8	20	3	3	6	1	1	2	241	387	3	1	24	656
„ 8.	19	9	28	13	5	18	1	2	3	246	389	3	1	24	663
„ 9.	8	4	12	12	1	13	1	2	3	241	390	4	2	24	661
„ 10.	13	5	18	15	7	22	—	—	2	237	387	5	2	24	655
„ 11.	15	12	27	7	8	15	3	1	4	241	390	5	3	25	664
„ 12.	16	6	22	9	17	26	3	1	4	245	378	5	3	25	656

A létszám e héten szaporodott; tüdőbajok s vérhas nagyobb számmal mutatkoztak; a halottak száma növekedett.

Pályázat.

A nagyméltóságú magyar királyi helytartótanácsnak f. évi 62636 sz. a. kelt magos intézménye által Zarándmegyében egy 200 o. ért. ftnyi rendszeres évi fizetéssel, 60 o. é. fnyi évi uti általánnyal egybekötött baromorvosi állomásnak f. évi november 1-től felállíthatása engedélyeztetvén, ez állomásra ezennel pályázat nyitattik, az ezt élnyerni ohajtók tehát köllőleg felszerelt kérelmek, melyben a magyar és román nyelv bírása, s különösen végzett baromorvosi tanulmányok okmányilag készen igazolandó f. évi december 20-ig Zarándmegye kormányzójához Körösbányára leendő beadására felhivatnak.

Kelt Körösbányán, october 26. 1863.

Szerkesztői levelezés.

M—czy J., Chy—r K., D—ny S. és az Ak. Leseve rei-nak a hiányzó számokat újra elküldöttük.

Szíveskedjenek t. ügyfeleink a helybeli postahivatalnál az elmaradás okát tudakolni; tőlünk a lap rendszeren küldetik el.

K— I. tr. úruak: Az ív megkerült.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félév 4 frt. 50 kr. évenyegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félév 5 frt. évenyegyed 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. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk állásában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Batizfalvi S. tr.: A test egyenészet újabb haladása. — Fleischer József tr.: Az anyarozs hatásáról a szülészetben. (Vége.) — Breiner Al. tr.: A műleges szem. — Könyvismertetés, Dictionnaire d'hygiène szublique, par M. le Professeur Tardieu. — Lapszemle. Az izgató gyógyszerek befecskendése a szövetek belsejébe. Madura-láb. Apróbb szemelvények. **Tárca:** Sauer Ignác tanár halála. — Toulmouche tanulmányai. Budapesti k. orvosegylet. — Vegyesek. — Hirdetések.

SAUER IGNÁCZ tudor,

k. tanácsos, a pesti egyetemnél az orvosi gyakorlat n. r. tanára, a magyar tud. akadémia és a budapesti k. orvosegylet tagja, volt országos főorvos és egyetemi kormánynok élete 63-dik, tanári működése 21-dik évében, szívkórból kifejtett tüdőviznyőben, folyó hó 17-én hirtelen meghalozott.

Egyetemünk orvostanuló ifjúsága egyik kedvelt tanárát, az orvosok tisztelt tanácsadót, a szenvedők bizalmukat teljes mértékben bíró orvost, a haza egyik hű fiát veszté el.

Béke a köztisztelőben álló férfú hamvaira!

A TESTEGYENÉSZET (Orthopaedia) ÚJABB HALADÁSA.*)

Batizfalvi S. tr., a pesti sebész és testegyen. magánintézet igazgatójától.

Újabb időben a legnevezetesebb sebészek és testegyenészek fáradhatlan buzgalma sokat lendített az elferdülési kórok és izbántalmak gyógykezelésén, de ezen tudományos törekvések eredménye nem homályosítja el Stromeyer évszázadunkbeli szellemdús találmányát, a bőralatti ín- és izommetszést, melynek segítségével csaknem annyi hét alatt állítjuk helyre az ízületek különféle elferdüléseit, mint a mennyi hónapokra, sőt évekre húzódott ezelőtt azoknak gyógykezelése.

A kiváló szellemek nyomát a kitűzött úton sokan követték, hogy a kórnek ezen elhanyagolt mezején szabatosabb vizsgálatokat tegyenek, s hogy az izbántalmak és elferdülési kórok gyógykezelését észszerűbb alapra fektessék. A mondottak után azon fontos és lényeges kérdéseket fogom tárgyalni, melyek a különféle izbántalmak, a gerincoszlop elferdülésének és a lábizület számtalan idomváltozásainak alapos földerítésére tudományos fényt derítenek.

*) Előadatott a magyar orvosok és természetvizsgálók IX-dik nagygyűlésének orvos-sebészeti szakosztályán.

Nincs szándékomban ez alkalommal bővebben értekezni az elferdülések egyes nemeiről, csupán azon haladásra fogok szoritkozni, mit az elferdülési kórok kórisméjére és gyógyítására nézve újabb időben valódi nyereségnek tarthatni. E tekintetben, hogy a közelebbi évtized e téren haladását jelezzem, elegendő általánosságban megemlítenem, minő eredményeket vívott ki a testegyenészi gyógyeljárás a helybelített gyógytestgyakorlat, a villamosítás, a föltétlen nyugalmat eszközlő gipsz- és turókötés és a zsugorodott ízületek gyors és rögtönös nyujtása és hajtása által.

Lássuk először is a gerincoszlop elferdülésének kór- és gyógytanára vonatkozó haladásokat:

Az utóbbi évtizedben különös figyelemre volt méltatva az izmok zavart működéséből származó, tehát a szokásban gyökerező gerincz-elferdülés. Hogy a tartós egyoldali izomműködés elferdülést szülhet, ez gyakorlatilag és tudományosan be van bizonyítva.

Ha az egyoldali izomműködés elferdülést hozhat létre, akkor az élet- és boncztan észszerű szabályai szerint ellenkező irányba vezetett izom-tevékenység által sokszor gépek használata nélkül is célhoz lehet jutni.

Ezelőtt a gerincz-elferdülés közönséges okául a



görvélyt, csontlobot, csont-ellágyulást tekintették; most azonban már ki fogná tagadni, hogy az, az imént érintett okon kívül hiányos és egyoldalú izomműködés folytán is létrejö.

A gerincz-elferdüléseket tehát újabb időben általán véve két fő csoportra osztjuk, ugymint az izmok zavart működéséből származottakra és a csontbántalommal kapcsolatban lévőkre.

Az izmok hibás, zavart működése folytán létrejött gerincz-elferdüléseket illetőleg azelőtt igen gyarló nézetek uralkodtak. Most összehasonlítjuk a kóros izomcsoportok helyzetét az ellenműködő, élettanilag ép izomcsoportok állapotával.

Az újabb idő tudományos kutatásai bebizonyítják, hogy a gerinczoszlop elferdülését okozó kóros állapotú elgyöngült és petyüdt izmok éppen annyira ismeretesek, mint az élettanilag ép működéssel bírók.

A ferde nyak és a lábizület elferdülései hasonlóképen az illető izmok hiányos működéséből származhatnak éppen úgy, mint a hátgerincz alább következő elferdülése.

Azon izmok, melyek a gerinczoszlopot hajtják, feszítik s hossz tengelye körül forgatják, élettani elvek szerint egymáshoz ellenható, ellenműködő viszonyban állanak. Ha az izmok ezen kölcsönös ellenható működése megzavartatik, s egyik csoport a másik fölé kerekedik, akkor bizonyos fokig a gerinczoszlop egyenes iránya is szenved.

S így magyarázhatni meg, mikép jöhet létre a gerincz hajtó-izmainak túl-erélye, vagy pedig a hátfeszítők lazasága miatt gerinczpúp. — Az előgöngnyénél (lordosis) megfordítva azt tapasztaljuk, hogy itt a gerinczfeszítő izmok működése az erősebb, míg a hajtóké a gyöngébb.

Az is bizonyos, hogy a jobboldali gerincz-oldalgöngnye (scoliosis dextro-convexa) a baloldali gerincz-hajtó izmok túlságos működésének eredménye vagy pedig a jobboldali hajtók petyhüdségéből származik.

Megfordítva észleljük ezen viszonyt a baloldali gerincz-oldalgöngnyénél (scoliosis sinistro-convexa).

Igy tapasztalati tény, hogy azon kóros körfordulat, melylyel a csigolyák saját hossz tengelyük körül a jobboldal felé húzódnak, a jobboldali gerinczforgató izmok túlerélyéből, vagy a baloldali izmok lankadt és petyhüdt működéséből származik. Ellenkező esetben a csigolyák kóros tengelyfordulata baloldalra hajlik. Annyi tehát bizonyos, hogy a hiányos és zavart izomműködésből származó gerincz-elferdülések kórtana újabb időben egészen tudományos alapra jutott. — Ez alapon nem elégszünk meg napjainkban pusztán a gépek általi kezeléssel, hanem igénybe vesszük a helybelített — localisalt — villamosítást és a boncz-élettani elveken nyugvó svéd gyógytestgyakorlatot.

A gép, a deréköv csak arra való, hogy az imént nevezett hatányok által nyert eredményt támogassa, s figyelmeztesse jelenléte által a beteget gyakorlás s öngyenesítés által a gyöngébb izmok edzésére.

A villamosításon és gyógy-testgyakorlaton kívül a

gerinczelferdülés domborulatára ható nyomlapokon vízirányos fekvést is rendelünk, hogy a másodlagos porc- és csontelhajlások kiegyenlítettessenek. Ily készülék az intézetben használt, s általam újlag tökéletesített Buring-féle átalakító ágy. (Lásd gógyintézetem 18⁵⁹/₆₀-ki működésének eredményéről szóló jelentést a 27 és 28-dik lapon).

Azonban az angolkóros csontellágyulással és a Pott-féle gerinczszúval járó elferdüléseknél is újabb időben sokat haladott ezen betegségek kór- és gyógytana. — Többszörös tapasztalat nyomán bebizonyult, hogy az angolkóros csontellágyulásból keletkező gerincz-oldalgöngnye csaknem általában véve a felső hátcsigolyáktól az ágyékgerinczekig balra domborodó nagy ívet alkot. — Ide számítjuk azon tényálladékat, hogy az angolkóros gerinczoldalgöngnye az első vagy második életévben jelentkezik, s az ötödik, hatodik életévvel lejár. A tapasztalás tanítja ugyan, hogy ezen baj nem ritkán veleszületve is észleltetik. Ezeket az előforduló esetek többségénél észleltük, s könnyen megállapíthatjuk a szokványos és az angolkóros gerinczoldalgöngnye közötti különbséget, mi kórismeit s gyógytani tekintetben korántsem közömbös, miután jól tudjuk, hogy a szokványos gerinczoldalgöngnye közönségesen a hátcsigolyák táján alkot a jobboldal felé domborodó ívet, s ritkán jelenkezik a hetedik életév előtt. — Tudtuk ugyan eddig is, hogy az angolkóros gerincz-elferdülés legközelebbi oka a csontok ellágyulásában rejlik, a gyógytanra és az óvó szabályok kellő alkalmazására nézve azonban nagy fontosságra vergődött azon körülmény is, hogy a gyermek függélyes, koránülő, erőltetett álló helyzete szintén gyakran idézi elő a gyöngé csontrendszerrel bíró gyermek gerincz-elferdülését. Hogy pedig ez áll, látjuk azon zsengekorú gyermekek sorsán, kik angolkóros csontalkattal bírván, a folytonos ülés következtében a fej, vállak és a karok súlya alatt gerinczpúpot kapnak. Gyermekek gerincz-oldalgöngnyébe esnek, ha a dajka által az ily függélyes helyzetben, mindig egy és ugyanazon karon czipeltetnek.

Ily körülmények között könnyű kimagyarázni a gerincznek balra domborodó elferdülését, miután a zsenge gyermek többnyire balkaron hordoztatik, s így az törzsének jobb felével ösztönszerűleg a dajka testéhez támaszkodik, minek eredménye a balra domborodó oldalgöngnye.

Ha tehát ezek nyomán az angolkóros gerincz-elferdülésen segíteni akarunk, a csontellágyulás ellen intézett általános kezeléssel kívül az állandó vízirányos fekvést kell első rangú gyógyhatánynak tekintenünk. A gyorsan fejlődő eseteknél támkészülékkel látjuk el a kisdedeket. Későbbi korba a gerinczoldalgöngnye további fejlődésének megakadályozására erősebb támkészüléket alkalmazunk. Azon támkészülék, melyet ily esetekben saját eszmém szerint készítetek, erős és jól kibélt medence-öv és vállperekcek által erősítetik a törzshöz, anélkül azonban, hogy általa a mellkas vagy a gyomor legkevésbé is szorítottatnék. A görbülést kiegyenlítő helybeli nyomás, a gerinczoszlop mögé helyezett aczelléczhez csavarokkal erősített

és a szükséglethez képest négy irányban (mell- és hát-felé, föl- és lefelé) helyezhető nyomlapok és ruganyos aczéltollak által eszközöltetik. — Emellett azonban, ha már lefolyt az ellágyulási folyamat, igen jó szolgálatot tesznek a rendszerezett s helybelített izommozgások. Számos betegen tett tapasztalataim nyomán állithatom, hogy a baj heveny állapotában a vilany-savas méz és keserű föld tejsavas vassal összeköttetésben belsőleg adagolva a csontosodás elősegítésére igen jó szolgálatokat tettek. Ily uton-módon törekedtünk pótolni a meszes sók hiányos képződését, vagy azoknak a vizelet s egyéb ürítékek általi eltűnését.

A Pottféle gerinczsúvasodás újabb tapasztalatok nyomán görvélyes lob vagy gümökóros lerakódás szüleménye. — Midőn 1857-ben Bouvier tanárt s a párisi testgyógyintézet igazgatóját meglátogattam, részint saját tapasztalatai, részint pedig egyéb statisztikai kimutatások nyomán odanyilatkozott, hogy a Pottféle gerinczbántalom vagy csigolyalob, vagy gümös lerakodmány eredménye. Zsenge gyermekeknél ritkábban ered e baj gümökóros beszűrődésből, mint a későbbi korban. Az ágyékcsigolyák szaporább székhelyét képezik a gümök lerakódásának, mint a hátgerinczek. Torlódási tályog és az alvégtagok hűdése épen úgy jön elő a gümös, mint a lobos jellegű alakoknál; torlódási tályog az ágyékcsigolyák bántalmánál ellenben kétszerte gyakrabban mutatkozik, mint a hátgerinczek lobjainál. Ha pedig a gerincoszlop nyaki vagy háti része szenved, az alvégtagok hűdése szaporább, mint az ágyékcsigolyák bántalmánál.

Kőrismei tekintetben a csigolyák ezen bántalmánál csupán akkor jutottak teljes bizonyosságra, midőn már az illető gerincz tövisnyujtványa hegyes szögletű dudorodást küldt hátfelé, — tehát a bajnak idült fokán; mert az esetek nagyobb részénél fájdalmak nyomát sem észlelhetni a szenvedés körébe vont gerinczek hátfelületén. Újabb időben ezen bajt már keletkezésében is főleg azon sajátszeü visszaható fájdalmakról ismerjük föl, melyek a gerincoszlop mellső felületén, tehát a nyakon, a mell- s hasüregben jelentkeznek. Zsinormértékül szolgál az alsó végtagok gyöngesége, a mozgás, járás-keelés nehézsége, ferdesége.

Napjainkban a gerinczlobnál, a csigolyák szúvasodásánál a józan és észszerű gyógykezelés föltétlen nyugalmat ajánl még pedig folytonosan vízirányos fekvésben. Ez a leglényegesebb gyógyhatány, mit e ronsoló bajnál tanácsolhatunk, történnék a fekvés a beteg kényelme szerint háton, hason avagy felváltva az egyik vagy másik oldalon.

Minthogy a természet a végleges gyógyulást a bántalom székhelye fölött és alatt fekvő csigolyák merev csontos összenövése által eszközli, már ezen körülményből is könnyen magyarázhatni, miszerint ezen folyamat lehetőségére a föltétlen nyugalom főhatányként működik. Hogy a folytonos vízirányos fekvés mellett ezen nyugalmat még inkább biztosíthassuk, épen úgy, mint az alvégtagok izlóbjánál, fesszes maradandó kötést alkalmazunk. Ámbár a helyi viszonyok, a csiriz stb. kötés használatát ily esetekben nem ritkán korlátozzák.

A budapesti kir. orvosegylet 1861-ki jan. 19-én tartott rendes gyűlésén általam bemutatott dextrin-hátpaizs e czélnak lehetőleg megfelel, s hasznavehetősége több ily esetről bebizonyult. (Lásd intézetem II-ik évi működésének eredményét 35. lap). Közelebb ezen hátpaizs azon részén, mely a lobos gerinczbántalomnak megfelel, ablakot metszek, hogy így annak használata mellett, az újabb időben ajánlott hideg borogatásokat is alkalmazhassam a bántalmazott helyre, s pedig a lobos folyamat megrövidítése czéljából. Támogatóul a Vogel-féle derékövet egyes esetekben úgy módosítottam, hogy az a test fejlődéséhez s az elferdülés javult szakaihoz képest könnyen átalakíthatassék. (Lásd intézetem I-ső évi működésének eredményét, 39. lap). (Vége köv.)

AZ ANYAROZS (secale cornutum) HATÁSÁRÓL A SZÜLÉSZETBEN.

Fleischer József tr. Pesten.

(Vége)

1859. óta 46 elveteléshez hivatam, s pedig olyankor, midőn a vérzés hosszadalmassága, vagy hevesége miatt fenyegetővé vált, midőn tehát az elvetelés siettetése javalva volt, s ha a petét a méhszáj zára, vagy a méhnyak szüke miatt egyszerűen kézzel, illetőleg ujjaimmal kifejteni nem lehetett, ott többnyire az anyarozst vagy ennek kivonatát, az ergotinát vettem használatba, hogy mily sikerrel, azt a következő 12 esetem eléggé mutatni fogják:

1. 1860-iki ápril 2-án Ó-utczában, kereskedelmi szolgálata neje, terhessége 4-ik hónapjában elvetélt. A vérzés 10 napig tartott, s miután 12 szemer ergotinát bevett, még ez is hatás nélkül maradt, s az elhalt petét napok múlva fél rohadtan kézzel fejtém ki.

2. 1860-iki october 30-án, Nádor-utca 38-ik sz. a kocsmáros neje terhessége 6-ik hónapjában elvetélt, s midőn a bába a szülepet ki akarta húzni, huzás közben a köldökzsinórt elszakítá, a szülep pedig a méhben maradt. Megérkezésemkor a lepényt a szük hüvelyen, az összehuzódott méhszájon, s ennek szükült nyakán át el nem érhettem, s többszöri hasztalan eltávolítási kísérlet után kihajtása végett 9 szemer ergotint minden siker nélkül használtam. A nő másnap engedelmem nélkül fölkelt, dolga után járt, mire őt ágyba kényszerítve, fél nehezék anyarozst rendelék, de mind hasztalan, mert ezen adagolásra szülfájdalmak épen nem jelentkeztek, s midőn másnap, illetőleg harmadnap meglátogattam, a nő igen vérezve, bosszúságomra ismét főzéssel foglalkozott. Megvizsgálván, alsó végtagjai, ruháival együtt a vértől undorítólag bemocskolva voltak. A lepényt ujjal még mindig elérhettem, s miután minden rendelkezéseimmel daczolt, sőt a továbbra ajánlott segélyemet elfogadni vonakodott, elhagyám.

3. 1861. február 21-én a Szervita-téren aranyműves neje elvetélt, kinél fél nehezék anyarozst minden siker nélkül használtam.

4. 1861. mártius 31-én Nádor-utca 23-ik sz. a férjes nő vetélt el, s szülés utáni 14-ik napon a visszamaradt lepény (retentio placentae) miatt hivatam hozzá, miután semmiféle szülepfájdalmak nem mutatkoztak, a vérzés pedig folytonos vala, egy nehezék anyarozst 6 adagra osztva vétettem be általa. A 4-ik por bevétele után a szülfájdalmak beállottak, s heveségük folytán a lepény kihajtatott. Ez volt az első eset, melynél az anyarozs nagy hatását tapasztalhattam.

5. 1861. augustus 16-án 3 mozsár-utca 8-ik sz. a asztalos neje, terhességének második hónapjában elvetélt, s nagy fokú vérzése végett hivatam hozzá. A hüvelyben talált két hónapos magzatszírat kihuzván, magát a szülepet méhszáj

szüke miatt nem sikerült eltávolítani, mely okból 9 szemer ergotint, ipecacuanha-forrázatban rendelék; mi azonban kívánt siker nélkül maradt. Másnap augusztus 17-én egy nehezék anyarozst 6 porra osztva 3 óra alatt elfogyasztani rendelék, de egyetlen fájdalmas érzés sem mutatkozott. Miután a szülep eltávolítása lehetetlen, s a vérzés folytonos vala, a reá következő nap augusztus 18-án a fennemlített adagot ismételtetem, azonban más gyógyszer-tárból, s ezen ismétlésnek annyi haszna volt, hogy folytonosan tartó, de a szülfájdalomhoz nem is hasonló fájdalmas érzést okozott a keresztájón, mely a beteget egész éjen át az örütségig sanyargatta anélkül, hogy a szülepet kihajította volna. 19-én a kifolyás felette bűzös volt, mire rendeltem naponkint 4-er méh-beföcskendést. Délután nagy láz volt jelen, mely rázó hideggel kezdődött, miért savakat rendeltem. 21-én reggel a láz igen csekély volt, s a rohadásba átment szülep részecskéit szorgalmas föcskendezéssel kitakarítottam.

6. 1861. szeptemb. 14-én Tavasz-utcában vasuti lakatos neje, terhességének 3-ik hónapjában elvetélt, kit rendkívüli nagy vérvesztés miatt folyton tartó ájuldozásokban elhidegült tagokkal találtam, jégborogatásokat és hideg beföcskendéseket rendeltem. A bevett 12 szemer ergotin semmi fájdalmat se idézett elő.

7. 1861-ik szeptember 16-án Budán, viziváros 228 sz. a. egy kapitány özvegye elvetélt terhessége harmadik hónapjában. E nő elvetélése óta 9 hétig folyton vérzett, mi okból nagy vérhiány, erő-kimerülés és kezdődő vízkórság fejlődött ki, s a nő inkább halotthoz mint élőhöz volt hasonló. A bel-vizsgálatnál a vérzés okát azonnal a méhben visszamaradt szülepben felfedeztem, minek nagyobb részét a tátongó-méhszáján át ujjammal sikerült elválasztani. A bennmaradt megüszkösödött szülep többi részecskéit, szorgalmas beföcskendezéssel általi sikerült a méhből kitakarítani. A beföcskendezések naponta négyszer történtek, s mindannyiszor halványossavas mész oldatával. Hogy pedig a még vissza nem fejlődött, elpetyüdt méhet, mely ekkorig ily szenvedőlegességben maradt, összehúzóásra bírjam, minden másod- és harmadnap anyarozst, rendelék, s pedig 1-ór egy nehezéket poralakban, később fél nehezéket forrázatban, s ezt ismételtetem minden második és harmadik nap, mely eljárás mellett alkalmam volt tapasztalni, hogy a nő gyakorta szülfájdalmakhoz hasonló fájdalmas érzések által kinzatik, melyeket akkorában az anyarozs hatásának tulajdoníték. De ha meggondolom, hogy a lepény-elválasztás alatti a méh belső felszínének ujjam által történt izgatása, s ezután a naponkinti 4 ízben való beföcskendezés ingere sokkal czélszerűbb és biztosabb mód a méhet összehúzóadásokra serkenteni, azért jelenleg a méh azon felélesztett összehúzóadásait sokkal inkább fogom a fennemlített erőművi ingernek, mint az anyarozs hatásának tulajdonítani. A nőnél ezen kezelés alatt már az első napon, t. i. midőn a szülepet művilleg eltávolítam, a 9 hetes vérzés megszűnt, de nem a bűzös kifolyás, mi még két hétig tartott, míg végül a megüszkösödött szülep részecskéi ki nem küszöböltek. A beteg ezen idő alatt folyvást javult, s october első hetében, mint felgyógyultat hagyám el.

8. 1862-iki január 20-án Buda-Örsön méhrákos nőnél látogatást tettem, s alkalmilag a baba ikerszüléshez is kérétt. Az illető szülő január 8-án 5 hónapos magzatot szült; míg a másik iker csak január 20-án jött a világra. E második ikret meg is szemlélttem, ki 5 hónapos magzat jeleit viseli. A szülep felette bűzös kifolyást okozott. Ennél is anyarozst rendelék, de hogy mily eredménnyel elutazásom következtében nem tudom.

9. 1862-ik mártius 18-án Váci-ut 15 sz. a. fogalmazó neje terhessége 5-ik hónapjában elvetélt. Köldökzsinór előesést találtam, míg a nő gyenge szülfájdalmakat érzett. Hogy a szülest, mely tegnap óta tart, siettessem, délután 2 órakor 12 szemer ergotint rendeltem, de esti 9 óráig legcsekélyebb szülfájdalmak sem jelentkeztek.

10. 1862-ik augusztus 20-án Kismező-utcza 2-ik sz. a. szegény sorsú ember neje terhességének 4-ik hónapjában elve-

télt. Elvételésének 4-ik napján hivatám hozzá a visszamaradt lepény végett, mely már rohadásba ment át. Egészbenei eltávolítása kézzel nem sikerült, mi végből beföcskendezéseket rendeltem. Orvosi látogatásom előtt egy sebész által adagolt anyarozsnak, nemkülönb az általam adott 8 szemer ergotinnak, kívánt sikerét nem láttam.

11. 1863-ik július 7-én Nádor-utcza 23-ik sz. a. hajadon vetélt el, terhessége harmadik hónapjában, kihez vérzés miatt hivatam, s negyed nap midőn már a pete rohadásba ment át, hogy az elvetélést még a zárt méhszája mellett siettessem, fél nehezék anyarozst 6 porban rendelék, s miután ennek semmi hatása se lett, másnap ez adagot ismételtetem, de hasztalan. A nő a negyedik por bevétele után hányt, míg szülfájdalmakat egyetlen egyszer sem érzett, a méh-maga szenvedőlegességben, megrögzötten maradt, míglen a pete napok múlva, a méhből lassankint ki nem rohadt. Itt is a szokásomban levő beföcskendezéseket szorgalmaztam, miket már tisztaság okáért, s különösen jó hatásáért pártolom.

12. 1863. július 9-én Széchényi-tér, Neuoffer-féle házbán szobafényesítő neje, terhességének 3-ik hónapjában elvetélt, s megérkezésem előtt az orvos 9 szemer ergotint vétetett be általa, anélkül, hogy legcsekélyebb szülfájdalom lépett volna fel. A vérzés nagy fokú volt, s csak szorgalmas beföcskendéseknek engedett; a petét gyakori kísérlet után sem sikerült kivenni, s türelmesen kellett bevárom, míg az megüszkösödve magától ki nem rohadt.

Ezen elősorolt 12 esetből igen világosan kitün, hogy az anyarozs öt esetben minden kívánt siker nélkül vétetett használatba. Egy esetben a néki tulajdonított hatást fényesen bebizonyította volna, míg két esetben hatása kétes maradt.

Mi az ergotint illeti: mint a felhordott esetekből kiderül, 7 esetben minden siker nélkül adagoltam, mely tény azon záradékra jogosít, hogy az anyarozs felette bizonytalan gyógyszer, míg kivonatja, az ergotin, mint egészen hatás nélküli készítmény bélyegzendő.

A műleges szemről.

Közli Breiner Aladár tr., Siklóson.

Ha e tárgyról szót emelek, ezt nem azért teszem, mintha újat akarnék mondani, hanem azért, mert tudom, hogy vidéki ügytársaink előtt bár ezen tárgy nem új, de tisztán alig ismertetik; már pedig épen a vidéki gyakorló orvosnak osztályrésze a szegényt, ki a fővárosban nem élvezheti az orvosi segély jótétét, itten is szóval és tetteleg támogatni. A szem az arcznak és így az embernek főéke, s ettől megfosztva a szegény és gazdag egyaránt sújtatnak; sőt míg a gazdagnál az egyik szem hiánya csupán szépségi hiba, mely hiúsága sértésével jár; a szegényt gyakran kenyérkeresetétől is megfosztja, ki-vált oly egyéneknek, kiknek foglalkozásuk egy szemmel is pontosan teljesíthetők, de kik sebb külsővel birni kötelezettek, így pinczéréknél, szolgálknál sat. E hibát műleges szem által pótolhatjuk, s hála haladtabb korunknak, hogy ez vidéken is olcsó áron teljesíthető; mert míg a műleges szemeket Német- vagy Franciaországból kényszerültünk hozatni, nem csekély anyagi áldozattal vala összekötve, jelenleg azonban Bécsből is kaphatni csinos példányokat, Pesten tudtomra még nem készülnek.

Célom e tárgyról bővebben szólani, arra támaszkodva, mit saját tapasztalatom után ismerek, s mit más könyvekből meriték. Pilz J. prágai tanár szemészeti kézikönyvét tanulmányozva, e tárgyat különösen szemügyre vevém, míg első alkalmazásomkor Ritterich Fülöp „Das künstliche Augen“ című munkája után indulék, s azóta többeknél sikerült, az eltorzítás ezen egyik fajtát leplezmem.

A műleges szem, mint neve is mutatja, az emberi szem külalakjának megfelelő művészeti utánképzése, s célja az élőnél annak részleges vagy egészbenei hiányának pótlása, miért pótszemeknek is nevezhetők. Hogy ezáltal a látási képesség elő nem lesz segítve, kiki értheti? De fel kell említenem azért, hogy ha ily szemeket vidéki betegeinknek ajánlunk,

ezen észrevételt hozzá tegyük; mert történt már nálam is, hogy messziről hozatott hozzám tökéletesen vak, gyógyíthatlan gyermek, oly megjegyzéssel, hogy mivel hallá, miszerint én képes vagyok szemeket behelyezni, azt fiánál is tegyem. Sőt egy leánynál alkalmazván a műleges szemet, mivel ez mozog is és hűn másolja a valódit, állítja, hogy rajta tökéletesen lát, mi a vidéki babonás népnél könnyen hitelre talál, s ha az orvos az e részbeni reményeket nem teljesíti, az anélkül is gyöngé bizalmat elveszti. Nem egyszer tapasztalám, hogy a falusi betegeknek a füstölő, kenő, csontrakó, sebkötő, imádkozó sat. kuruzsuló úgy is több bizalmat gerjeszt, mint akár mely szakértő orvos.

A műleges szem nemcsak mint szépítő (cosmetikai) eszköz hasznos, hanem mint valódi gyógyszer szükséges. Mert ha a szemteke kór által nagyobbára elveszett, a szempilla támaszától megfosztva, petyüdtlen összeesik, idővel összehúzódik és sorvad, a műleges szem visszaadja támaszát, ruganyosságát, s gátolja a sorvadást. Ha a szemteke kifejlődésben lévő egyéneknek hiányzik, az illető szemür csontképletei kifejlődésükben visszamaradnak, s az egyik oldalon, az arc eltorzítottatik, mi gyakran meglepeteknél is beáll. E hibán műleges szem által segíthetünk.

Ha továbbá a szemteke hiányzik, az elválasztott könnyek nem vezethetnek a könnycsatornába, s így folytonosan a környező lágy részekre szivárognak, miáltal azokat edzik és az eltorzítást csak öregbitik. A műleges szem visszaadja a szempillák mozoghatási képességét, s a könnyeket rendes helyükre vezeti. Végve a beteg szemürből az egészségesre való kórfolyam áterjedését a műleges szem gátolja.

A műleges vagyis pót szem, mint említők, a szem mellső részének utánképzése, mely mellső domború és hátsó homorú felülettel, felső és alsó sima ívalakú szélekkel és külső meg belső tompa szöggekkel bir. A mellső felületen van utánképezve, a láta, szemrekesz (iris) és az inhártya (sclera) netaláni észrevehető eres képleteivel. A külső szeg mindig nagyobb mint a belső. A jó pót szem kellékeihez tartozik:

a) Szinre nézve, hogy az inhártya (sclera) egészen szintelen legyen, ne lássanak rajta hólyagcsák; a szemrekesz (iris) sugárzatos csíkokkal birjon, melyek a láta közelében közben összefolyjanak, s innen a látáig élénkebb színezettel legyen ellátva. A szemrekesz ne legyen áttetsző, különben más színre leendő behelyezés előtt, mint ez után.

b) Nagyságra nézve, a kor és nem, valamint a pótlendő anyaghianyának és szemürnek megfelelő legyen.

c) Alakra nézve általános irányul csak azt lehet megjegyezni, hogy minél nagyobb a szem csonkjá, a pót szem, annál laposabb legyen s ellenkezőleg; itten azon elvből indulván ki, hogy ez a pillának támpontot nyujthasson. A porczhártya (cornea) mindig domborúlt legyen, miáltal a szivárványhártya hátrábnak lenni látszik és így a mellső szemcsarnok utánozva leendő. A szélek és szögek simák, érdesség nélküliek legyenek, hogy a szemür képleteit minél kevésbbé izgassák.

d) Tartósságra nézve. Ez függ az anyagtól, készítmódjától, s a szemürben elválasztott nedvektől. Általában a pót szem jó kezelés mellett 1 évtől 5 évig eltarthat, kivételesen tovább is.

e) Mozgásra nézve. A mozgás nélküli élő szem meredt, holtnak tekinthető, s annál inkább a pót szem; ennél is tehát mindenképen iparkodjunk a mozgást elősegíteni. A szem mozgását pedig az izmok segítik elő. Ha tehát mozogható pót szemet ohajtunk, ott kell azt alkalmaznunk, hol az izmok támpontjai még el nem vesztek, vagy ha mi kényszerülünk a szemürből kitolódott szemet, helykésztés végett részben eltávolítani, mint például a szemcsapnál, azon pontra ügyeljünk, hogy csak annyit távolítsunk el, mennyi ezen izmokat sértetlen hagyja. A csonk nagysága továbbá, a mozgásképeget illetőleg, a pót szem nagyságával fordított arányban van.

f) Az ellenkező ép szemrei viszonyra nézve. Ezt hűn utánképezze, a netaláni hibákat és rendellenességeket azonban az ellenkező szemem nem kell utánozni. A láta, mint tudva van, a világosság kisebb vagy nagyobb fokánál, tágul vagy

szűkül, hogy a pót szem ebben is némikép képmása legyen, vagy közép nagyságú látával birjon, vagy pedig az illető beteg két pót szemmel legyen ellátva, a mely egyikén a láta szűkebb, a másikán tágabb, s így az elsőt nappal, a másikat este fogja használni.

A pót szem behelyezése.

Következőleg történ. Miután a pót szem tiszta vízzel nedvesítettett, domború oldala a behelyező arca felé fordítottatik, s a belső zugnak megfelelő részén úgy fogatik meg, hogy (ha péld. a jobb pót szemet behelyeznök) a jobb kéz hüvelyke az alsó, a mutatóujj a felső részre, a középujj pedig, mint segély, a csúcs szegére essék. A szempillák közül az alsó most kevésbé lehuzatván, a pót szem alsó karimája úgy helyeztetik e pilla szegélyére és az illető arc részre, hogy szabadabb és szélesebb része, mely a küloldalnak megfelelő, föl és kifelé legyen irányozva. Ezalatt a bal hüvelyk által az illető szem felső pillája fölfelé huzatik, és a pót szem rézsanti irányban föl- és küloldal felé a felső szempilla alsó felélete mellett, a szemürbe tolatik.

Ha ezen irányban a pót szem fölfelé fordult, a még mindig külszegletén lévő hüvelykujj vízszintes irányt ad neki, a felső szempilla elbocsáttatik, míg a felső pillát tartott hüvelyk- és mutatóujjak a pót szemet rögzítik, az ezt tartott ujjak pedig az alsó szempillát annyira lehuzzák, hogy ennek szegélye a pót szem szegélye fölé helyeztetik; a pilla most eleresztve, egészen becsusztatja a pót szemet helyére.

Hasonlólag maga a beteg is behelyezheti pót szemét, azon különösséggel, hogy még más a jobboldalon jobbát, ő balját használja, s a felső pillához a középujj, a szem rögzítésére pedig a közép és gyűrűujj használtatik.

A behelyezést nehezítő esetek, mint ösztönövések, dudorodások sat. a műtévesi szabályok szerint kezelendők.

A behelyezés után néhány órával a pót szem, ismét eltávolítandó míg a szemür az ingerhez hozzá szokott, általánvéve a tisztaság szabályai kívánják, hogy az minden 24 órában egyszer ki legyen véve és tisztítva, — azonban eselédnél esetem van, ki 6 hó óta egyszer sem tévé azt, s mindemellett semmi nehézségről se panaszkodik.

A pót szem kivétele.

A behelyezési eljárás után a pót szemek kivétele következik, minélfogva az alsó szempilla lehuzatik, a szemek fölfelé irányoztatnak, a felső pilla kevésbé felhuzatik, s a pót szemre felülről lefelé csekély nyomás elégséges, hogy az a szemürből kitérjen. De ha ez nem lenne elégséges, gombostüt gombos részével, vagy kutaszt vagy más vékony eszközt kell vízirányosan az alsó pilla és pót szem közé tolni, s ezt lefelé nyomni, miáltal a pilla be- és a pót szem karimája kifelé tolul, s az eltávolítás lehetséges. Minden esetre azonban szabály fel nem állitható, s az a behelyező belátásától és találékony esztől függ. Azt meg kell jegyezni, hogy fogóval ne ragadjuk meg a pót szemet, mert eltörik, a kivételnél vigyázzunk, hogy földre ne essék, kivált ha a beteg maga teszi azt, biztonság ily időben kedvéért lágy alapra és környezetre üljön.

A pót szem gyakran megmosandó, legjobb szappanos vízzel, s ha felülete érdes, lecsiszolható lágy alapra fektetve, angol vörös oldattal (englisch Roth). A szemür változásai orvosilag kezeltetnek, különösen a genyedések timsó és légeny-savas ezüst oldatokkal szereltetnek. — A műleges szemeket Haucknál Bécsben rendeltem meg, s habár nem oly híresek is, a szükségét pótolták, megírtam neki a láta nagyságát, a szemrekesz színét és nagyságát, a szemür mellső átmérőit, a pót szem melyik oldalra lesz, lerajzolám melléje az egészséges szemét, s a megrendelés mindig rendesen jól esett ki.

Bővebben értekezik e tárgyról tudtomra dr. Fr. Ph. Ritterich „Das künstliche Auge“ Lipsce Wigand Otto, 1852.

KÖNYVISMERTETÉS.

Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité, par M. le professeur Tardieu. 2-e édition. 4 köt. 8-ad ré. Paris 1872. J. B. Bailliére és fiánál.

Bátran mondhatjuk, hogy nincsen oly ország, hol a közegészségügyre többet adnának, mint Franciaországban, mi ottan találja okát, hogy az állam szoros kötelességének tartja a polgárok egészségének fenntartására örködni, s a káros viszonyok lehető eltávolításáról gondoskodni. S ezen czélből míg az ország központjában a „L'academie de médecine“ működik, mely a földművelési és kereskedelmi ügyérség mellett az országos közegészségügy valóságos nagy tanácsaként (sénat), mint tanácsadó testület nagy tekintélyű és lényeges befolyással végzi feladatát, másrésről a megyékben az úgynevezett közegészségi tanácsok (conseils de salubrité) nagy jótékonyssággal töltik be hivatásukat. Ily előzmények mellett pedig nem csoda, hogy a közegészségügy terén a francziák között annyi fénylő névvel találkozunk, nem csoda ha látjuk, hogy a kormány legmagasabb hatóságaitól kezdve a legapróbbakig nem tesz semmit is, mielőtt az illető véleményező testületek véleményét megkérdezte volna, mi korántsem pusztá czifraságból történ, minthogy az mindig irányadóul vétetvén, a legpontosabban szemelött tartatik. Ezen körülménynél fogva igen természetes, hogy az illetékes és arra hivatott egyének a legmélyebb tanulmányokkal és a legnagyobb szenvedélyvel iparkodnak az előttük lévő tárgyak vitatásában résztvenni. Így látjuk, hogy egyes közegészségi tételek felett valóságos parlamenti viták fejlődnek ki, hol mindenki a legnagyobb ékesszólással azon van, hogy tapasztalt és tanult dolgait minden oldalról megvilágítva minél több követőt szerezzen.

Azon fényes nevek között, melyek Franciaországban közegészségügyi tekintetben csak a legnagyobb elismeréssel említhetők, Tardieu neve magasan áll, kiről méltán elmondhatni, hogy egész életét, idejének minden percét a közegészségügy művelésének szentelve, teljesen kiképezett szakembernek tekinthető.

A munka első kiadása körülbelül tíz év előtt jelent meg; újabb kiadása nemcsak azért vált szükségessé, mert a nyomva lévő példányok mind elkelték, hanem azért is, minthogy a közegészségügy tana azóta igen nagy haladásokat tőn, miben Tardieunek kétségbevonhatlanul jelentékeny része van. Míg az első kiadás három kötetet tett ki, a második négyre megy, s benne betűrendes sorozatban mindazt kimerítőleg tárgyalva találjuk, mi a közegészség ügyével foglalkozók előtt szükséges, hasznos vagy érdekes. Nincs kihagyva semmi tárgy, mi az embertan, a földirattan, az orvostan, jogi és természetudományok, nemkülönben a műtan, földművelés, kereskedelem, művészetek, vagy a mesterségek közzé tartozva, a közegészségi ügyre nézve csak némi jelentőséggel is bír. Ezenkívül pedig Tardieu munkájában nem egyszerű elbeszélő és leíróként viseli magát, hanem még ezenfelül a tárgyakat itészileg veszi szemügy alá, midőn a legvilágosabban előtünteti, hogy mi helyes, mi helytelen, s hogy miként kell a dolgokat valódi értékük szerint felfogni.

Végül elmondhatjuk, hogy Tardieu munkáját mindaz a legnagyobb haszonnal veheti igénybe, kinek a tárgyalat tan jelen állásáról tudomásának kell lennie. —

L A P S Z E M L E.

(—h—n) **Az izgató gyógyanyagok befecskendése a beteg szövetek belsejébe.**

Luton tr., Reimsben a francia tudomány-akadémia elé értekezettel terjesztett az izgató gyógyanyagok befecskendéséről a beteg szövetek belsejébe, s ezen eljárást „szövetbeli helyettesítés“-nek nevezve, új tanát a következőkben foglalja össze:

1) A helyettesítési gyógyítási módszer eddig csak a szövetek felületén gyakoroltatott, ő azonban megkísérettette,

hogy azok az utóbbiak mélyében miként hatnak anélkül, hogy a szervezetre felszívódás útján hatnának.

2) A mélybenvaló, vagy is a szövetbeli helyettesítés (substitution profonde parenchymateuse) oly kórfolyamat előidézésében áll, mely a beteg szövetek belsejében kellően választott gyógyszer odavitele által idéztetik elő.

3) Nincsen olyan, az izgatásban gyökerező kórfolyamat, melyet a szövetek belsejébe juttatott gyógyszer-anyag által elő nem lehetne idézni, csakhogy ennek helyesen kell megválasztatnia.

4) Ily módon létrehozhatik:

a) az egyszerű fájdalmas izgatás, mely a zsábákhoz hasonló, s a „fájdalom helyettesítés“-nek (substitution de douleur) nevezhető;

b) a vértolulási izgatás (l'irritation congestive), mely az előbbiből az utóbbiba való átmenetelt képez, s a „vértolulási helyettesítés“-nél (substitution par congestion ou fluxionnaire) nem egyéb;

c) a tulajdonképeni lob egyes kifejlődési szakaiival, melynek a vérbőség (hyperémie), az izzadmány (exsudation), a fájdalmas daganat, a meleg, vörösség sat., nemkülönben a további kimenetek, mint a szétoldódás (résolution), a heges összenövés, megkeményedés, elsovadás, genyedés, üszkösödés sat., mi összevéve „lobos helyettesítés“ (substitution inflammatoire) névvel jelölhető.

5) Azon gyógyanyagok, melyek a szövetbeli helyettesítésnél használtatnak, szintoly számosak, mint a külsőleg alkalmazottak, s hasonló eredmények előidézése végett ugyanazon sorozatból veendő. Luton már a következő anyagokat használta:

a) konyhasó tömény oldatát, hogy fájdalmat helyettesítsen;

b) borlangot, kőrishogár-lélt, iblanylélt, melyek némi mértékben inkább izgatván, könnyű, nem genyedő lobot idéznek elő;

c) légenysavas ezüst többé kevésbé tömény oldatát, melylyel valóságos, dús izzadmányú lobot lehet létrehozni, ezt azután genyedés követvén;

d) kénsavas réz tömény oldatát az előbbihez többé kevésbé hasonló eredménnyel, csakhogy a tünetek kevésbé voltak határozottak. S a mondottakon kívül még a többi izgató szert is lehetne alkalmazni, melynek a higanyhalvag, a mirenyessav, a hányborkó, a lúgok, a krotonolaj és a csipős növények lélei.

6) Ezen gyógy mód alkalmazásánál a műtételi eljárás legegyszerűbb, mely czélből Luton tr. kémkutaszokat használt, ezeknek szabad végére az izgató folyadékkal telt oldatot illesztvén. Ehelyett a Pravaz-féle fecskendő is a legcélszerűbben használhatni, minthogy ezen eszköznél még a cseppek meghatározása is a legnagyobb pontossággal lehető.

7) A tárgyalat gyógy-eljárásnak haszna igen sokféle; nagy részük hasznossága felett már kísérletek tétettek, s közülük még többekre lehet jelenleg is javalatokkal szolgálni. Hasznos eredménnyel a következő eseteknél lön alkalmazva.

a) A helybeli zsábák és fájdalmaknál. Luton az említett eljárást a három osztatú ideg valamint a bordaközi és ülideg zsábáinál alkalmazta; továbbá olyan helybeli és ok nélküli fájdalmaknál, melyekkel a közönséges gyógy-gyakorlatban oly gyakran találkozunk, s a szövetbeli helyettesítést akként használta, hogy vagy egyszerű fájdalmat, vagy pedig tökéletes lobot is idézett elő.

b) Az ellenhatás nélküli mirigybántalmak, s a mirigyek elfajulásánál, midőn rövid idő alatti gyógyulás vagy felszívódástól nem tarthatunk. A szövetbeli helyettesítés ezen esetekben is gyakran lön alkalmazva, s mindannyiszor kedvező eredménnyel, de gyakran genyedés előidézéséig folytatott.

c) A mélyben fekvő loboknál, a helyhez kötött csont, csont-hártyaloboknál, csontfekélyesedésnél, Pott-féle betegségnél. Ez ideig Luton nem gyógykezelt a czombkonczot és a lábtöcsontokat, míg ellenben a többi csontoknál gyógy módját már igen jó sikerrel használta. Iblanylélt és légenysavas ezüstöt alkalmazott.

d) Különböző, részint heveny, részint idült daganatoknál, mint a kelevény, pokolvar, lobos daganatok és a megdagadt fültömirigy-lobnál, mindjárt ezen bajok kezdetén; ezután pedig idült mirigydaganatoknál, rostos képződménynél, s elfajulásoknál, melyekhez a kusztorával vagy az égető szerekkel jutni nem lehetett.

e) Golyvánál három ízben fecskendett iblanylélt a szövét kóros belsejébe. A betegek egyike egészen meggyógyult, míg a másik kettő javulásban, s még gyógykezelés alatt van. Ezen eljárás nem veszélyes.

f) Megfogható, hogy ezen helyettesítési eljárás alkalmazása úgyszólván végtelen. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. Ószó 15.)

(—h—n) Madura-láb.

A madura-láb Indiában honos, s minthogy majd gümőkóros bajnak, majd pedig rákos bántalomnak tartották, az épen uralkodó nézetek szerint „gümőkóros láb“ vagy „indiai rákos növény“ (Fungous Disease of India) nevet adtak neki, s Collas, Pondichéryben, a lábcsontok járványos elfajulása (la dégénération endémique du pied) névvel jelölte; Bidie és Vandyke Carter (a bombay-i orvosi tanodában a boncztan tanára) legújabb vizsgálatai szerint azonban, az egész baj nem volna egyéb, mint túlságos nagy mennyiségben kifejlődött élősvi növények felhalmozódása.

Való ugyan, hogy a madura-láb nálunk nem fejlődik ki, s egészen távolfekvő idegen ország betegsége, mindamelllett úgy vélekedünk, hogy különössége és ritkasága miatt olvasainkat érdekelni fogja.

Ezen bántalom csak a lábon vagy a czombon fejlődik ki, s pedig egyedül a hinduknál kiknek közönyösségéből, minél fogva az orvost segély végett csak későn szokták felkeresni, megfoghatjuk, hogy kezdetéről miért tudunk oly keveset. A lehevenyebb eseteknél a bőralatti kötszövetben számos apró, mozgékony és érzéketlen daganat fejlődik ki, melyek lassankint növekedvén, végtére többen közülük egymással összenőnek, midőn egyszersmind a mélyebben fekvő részekkel bensően összeszővődnek. Ezen kifejlődési folyamat több évig elszokott tartani.

Az oly módon támadt gümő-alakú képzetek a bőrt maguk előtt nyomván, annak felületét érdessé teszik, sőt ezt át is fúrják, s ez azon kórszak, melyben a betegek orvosnál segílyt keresnek.

A betegek általános egészségi állapotát szenvedőnek nem mondhatni, hanem lábuk rendkívül megdagad, még pedig sokszor oly annyira, hogy a rendes térfogatot háromszor is meghaladja.

A daganat közönségesen a bokákig szokott érni. A bőr felette rendes kinézésű azon különbségen kívül, hogy több sipoly nyilatokat lehet ottan látni, melyen át a kutaszt mélyen nemcsak a lágy részekbe, hanem magukba a csontokba is betolhatni. Rajtuk keresztül eves folyadék szokott kifolyni, melyben számtalan rendetlen alakú feketés vagy szürkés testecsek vehetők észre.

Ha ilyen vétagok lemetszettek, alkalom nyílt a bántalmazás bonczani viszonyainak tanulmányozására, midőn találták, hogy a lágy részekben egészen a csontokig olyszerű rendetlen alakú, apró testecsek vannak szétszórva, mint imént az eves folyadékban előjövőknek mondattak. Nagyságuk nem szerfelett változékony. Így míg a legkisebbek gömböstitűfej nagyságát alig haladják meg, a nagyobbak körülbelül akorák, mint a közönséges puszkagolyók. Felületük szemcsés mint az eperé, feketésen néznek ki, s törékenyek. Az általuk előidézett változatok a csontok meglágyulásából és abból állanak, hogy a lágy szövetekben kocsonyaszerű izzadmány jön létre.

Carter és Bidie az említett képződményeket összekészált göresövi kicsinységű gombák halmazából állóknak találták. Ezen élősvi növényeknek sajátos alkutuk van, s az egészben az feltűnő, hogy a szövetek mélyében, a külvilágtól teljesen elkülönözöttnek látszó helyen fejlődnek ki. S ezen kérdés megfajtása annál nagyobb nehézségekbe ütközik, minthogy Bidie és Carter Hindostanban honos gombanövények között

olyan csirokat (Sporen) hiában kerestek, melyek a madura-gombák csirához hasonlók lettek volna. Annyit fellehet fogni, hogy az igen apró csirok a veritékmirigyek likacsain keresztül azokba valamiképp bejuthatnak, de a jelen ösmeretek mellett tovább nem mehetni.

A gyógyításra nézve a csonkításon kívül egyebet nem tehetni, s ezen műtétel valóban fényes sikerű, hahogy az élősvi növényekből valami vissza nem hagyott. (A. f. p. A. sal. 27 k. 1—2 füz. 1863.)

(—h—n) Bujasenyvi fertőzés védhímlő-oltás által.

Chassaignac a „Société de chirurgie“ 1863-iki nyáruató 2-án tartott ülésében 2 éves gyermeket mutatott be, kit körülbelül egy hónap előtt oltottak be védhímlővel.

A védhímlő hólyagcsáinak kifejlődése egészen rendesen ment véghez. A 15-ik napon a hegedés már tökéletesnek látszott, de néhány nap múlva helyükben a baloldalon egy, míg a jobbikon két fekély fejlődött ki. A fekélyek ezentúl folytonosan nagyobbodván, végtére akkorák lettek, mint a fél frankosok. Alapjuk kemény volt, s nem fájtak. A hónalji nyirkmirigyek mindegyik oldalán beszűrődtek, s még a tarkóiak is kevésé megduzzadtak. Az oltási heghelyek egyike csomósás emelkedésként nézett ki, milyen még a jobboldali fülkagyló mögött is találtatott, csak hogy az azonfölül részvörösen nézett ki. A mellen, hason és a háton igen heveny származású piros foltok látszottak — közepükön parányi emelkedésekkel.

A kicsiny beteg a nevezett társulat őszelő másodikán tartott gyűlésen újra bemutatott, midőn a piros foltkútegek sokkal inkább ki voltak fejlődve, s ezenkívül a seggtájon még az úgynevezett „takhartyai lapos bujalkodás“ (plaque muqueuse) volt látható.

A bujasenyvben megbetegedett gyermek egyébkint egészen egészséges volt, valamint szülőinek sem volt semmi baja, mi a legcsekélyebb mértékben bujasenyvi bántalmazottság bélyegét hordta volna magán.

Azon gyermekről, kiből az oltóanyag vétetett, a bővebb tudósítások hiányzanak. (G. h. de M. et de Ch. 43. sz. 1863.)

(—s—c) A gégesíp szűkülése, — gégesíp-metszés, — tágitás, — gyógyulás.

28 éves férfi már körülbelül egy év óta idült gégesíplobban (laryngo-trachéite) szenvedett. Légzése hangos, beszéde pedig fátyolozott volt; úgy tünt elő, mintha a gége a gégesíphoz közelebb feküdnék, s mintha a gégesíp kelleténél vastagabb lenne. Nyeléskor a gége mozdulatlan maradt. A beteg nehezen légzett, folytonosan soványkodott, s erői szakadatlanul fogytak. De Marquay a szegycsont alatt lévő gégesíp-szűkülést jelezvén, gégesíp-metszést csinált. Közönséges gégecsapot nem lehetett keresztüldugni, miért D. a szűkülési helyen kisujjával — nagy erőt alkalmazva — keresztültört, minthogy a fenyegető fuladási jelenségek miatt a dolgot halogatni nem lehetett. Ezután vékonyabb, gyermekeknek való gégecsapot alkalmazhatott, melyet ideiglenesen 24 órára benne is hagyott, míg t. i. Robert a nála megrendelt egészen új szerkezetű tágitó csapot elkészítette.

Az új csap oly hosszú volt, hogy a szűkülés helyét egészen elérte, s négy szárnya volt, melyeket egymáshoz közelíteni lehetett, hogy a szűkült helyen keresztül lehessen jutni, minek megtörténtével a szárnyas csapba szükség szerinti vastagságú csöveket lehetett tolni, melyek a szárnyakat egymástól vastagságuk szerint mind jobban-jobban széttávolítván, a rendes tágság végül helyre lön állítva. A beteg tökéletesen meggyógyult.

Ezenkívül D. még négy gégesíp-szűkülést észlelt, melyek egyikénél a baj oka szinte lob volt. Gégesíp-metszés után a beteg meggyógyult. A másik két beteg egyikénél idült hurut, míg a másikánál bujasenyv lévén a szűkülés oka, mindaketten meghaltak, mert a műtétet eszköz hiányában alkalmazni nem lehetett. (G. h. 1863. 23. ószó.)

T Á R S A.

PEST, nov. 19-én 1863.

A vesztesség, mely rendünket érte, s mit mai számunk első lapja hirdet, nemcsak fővárosunkra fájdalmas, de részvétre fog találni a két hazában mindenütt, hol a bold. tanárnak tanítványai, betegei és tisztelői élnek. A csapás annál érzékenyebben talált, minél váratlanabb volt. A sors nem fukar ily látogatásokban, de lelkünk megrázkódik, valahányszor vaskeze ily váratlanul ragadja ki áldozatát körünkől. Az emberi szív meg nem szokhatja, hogy az, kit az imént életereje és egészsége látszólag teljes élvezetében látunk, most már ne legyen többé. S mégis úgy van. A férfiú, ki halála napján még előadást tartott, a szigorlatoknál jelen volt, betegeit nyájasan vigasztalta, tanácskozmányokban ügyfeleit tekintélyével és tanácsával támogatta, s családja körében kedélyesen estebédelt, — pár órával ezen élet- és munkateljes nap leáldozása után földi pályájától örökre búcsút vett.

Ezek szomorító, s törekvéseink és életünk gyarlóságára fájdalmasan emlékeztető gondolatok.

Sauer tanár, mint értesülünk, csúzos bántalmakban szenvedett volt, s a szívkór tünetényei nála már több év óta jelentkeztek. A kéthegyü billentyű elégtelennek, a függér tágultnak találtatott. A roham, melynek áldozatul esett, oly erővel és gyorsasággal fejlett s érte el végpontját, hogy a segély lehetőségét tökéletesen kizárta. Éjjeli két óraker árvaságra jutott családja már sírva álotta körül tetemeit.

Midőn mi a tisztelt férfiú halála által rendünkön, az egyetemen, hazánkon és a szenvedő emberiségen ejtett sebet fájlaljuk, nem enyhül bánatunk, ha körültekintvén, kérdezzük, ki legyen ezentúl azon fontos ügy méltó képviselője, melynek élén ő eddig állott. Most ismét úgy, mint a növénytudomány tanzéke megürülésénél, be kell vallanunk, hogy szegények vagyunk, hogy nincs szerencsénk oly kész emberekkel rendelkezhetni, kiket a szakférfiak osztatlan bizodalma hivatottaknak ítélné a sors által váratlanul reánk mért feladat megoldására; meg kell vallanunk, hogy keresnünk kell a boldogultnak oly utódot, s várnunk oly emberre, ki a természettudományok alapján kiképezve, s azoknak buvárláti módszerében jártas, a kór- és gyógytan terén hígadt tevékenységének oly félreismerhetlen tanubizonyosságait adta legyen, miszerint tőle tudományunk fejlesztését azon irányban elvárhatjuk, mely a mai kor haladásának s hazánk szükségeinek megfelel.

A jövő kétes, a jelen fájdalmas.

Megbocsátják t. olvasóink, ha a sajnós esemény okozta mély megilletődésünk első perczeiben, érdemeihez méltó életrajzát nem adjuk azon férfiúnak, kinek ügyfeleink nagy része köszöni orvosi kiképezését, s ki nemes jelleme, őszinte collegiális magaviselete és buzgó hazafiuságánál fogva mindnyájunk tiszteletét bírta.

Emlékezzünk meg a boldogultnak sirba teendő porai felett, emlékezzék meg különösen a fiatal ivadék,

C Z A.

s annak kiképeztetésével megbizott ügyfeleink, hogy jeles embereink halála kétszeres vesztesség e hazára és nemzetre nézve, ha az elhunytak helyének elfoglalására jobbak és erősebbek nagy számmal és fegyverkezésen nem állanak; — ilyeneket nevelni a tanárok, ilyenekké magokat kiképezni az orvostanulók feladata. S e kötelesség teljesítésére mindenkor és minden akadályok daczára törekednünk kell és törekednünk lehet, — csak akarjuk.

Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett. 1)

XV. eset. — *Gyermekgyilkosság megfúladás folytán, mely a száznak és az orrürnek betartása által idéztetett elő anélkül, hogy valami külerőszak nyoma maradt volna.*

1848-iki tavaszaló 25-én ujonnan született nőgyermek következő eredménnyel bonczoltatott:

A fekete köténybe burkolt gyermeknél a méhlepény a köldökzsinór által véle még összefüggött, 2220 grammeot nyomott; hosszúsága 48 centimetert tett ki, miből köldöktől fejtetőig 27, amonnét pedig a talpakig 21 centimeter jutott.

A szájkörül, az orr táján vagy a nyakon minden rendes kinézésű volt, s bemetszéskor is minden rendesnek mutatkozott.

A 2 centimet. hosszúságú barna hajakkal fedett fejnek falcaonti átmérője 9 $\frac{1}{2}$, a homlok-nyakszirtesonti 10 $\frac{1}{2}$, az állcsúcs-nyakszirtesonti pedig 12 centimeter volt. Csonttörés a koponyán nem látszott, az agy rohadásba ment át.

A gége és a gégesíp kevés habzó nyálkát tartalmaztak.

A rózsaszínű tüdők a kedeszmirigygyel és a szívvel együtt vizen uszkáltak. A jobb tüdő 20, a bal pedig 15 grammeot nyomott, míg a szív és a kedeszmirigy együttvéve 20 gramm. súlyú volt. A tüdőkől lemetszett egyes darabok még akkor is a víz színén maradtak, ha előbb 65 kilogram súly által összezuzattak.

A szív rendes, a Botalli-féle vezeték pedig nyitva volt.

A gyomor, s a vékonybelek üresek voltak, míg a hurkából zöldes bélsárt tartalmazott, mely a végbél felé mindinkább sötétebb lett. A máj barnás és légtartalmú volt; az epehólyagban pedig feketés epe találtatott; a lép szétfolyónak tünt elő. A vesék rohadás jelét nem mutatták; a húgyhólyag üresnek találtatott.

Folyományok. — 1-ör A gyermek körülbelől 8 hónapos lehetett;

2-ör a gyermek élt, s valóban légezett;

3-ör külerőszak nyoma nem lévén jelen, a fuladás valószínűleg akként idéztetett elő, hogy a száj- és orrnyílás betartattak;

4-er a fej tetején a bőr alatt hiányzó vérömlenyek oda látszottak mutatni, hogy a szülés könnyen történt meg;

5-ör a gyermek körülbelől 2—3 hét óta lehetett halva.

A következő három esetben a száj és az orrkörül található vérömlenyek annak jelül szolgálnak, hogy ottan valóban nagyfokú erőszak alkalmaztatott, mely azután a fuladást levegő-megfosztás következtében előidézte.

Mindemellett azonban a fentebbi eseteknél az erőszak nyomainak hiányzása daczára nem vagyunk feljogosítva állítani, hogy a levegő-megfosztásnál csekély erő alkalmaztatott; mert például közülök egy Toulmouchenak megvallotta, hogy vastag rétegekben ruha darabokkal és párnákkal borította be a gyermeket, melyeket azután nagy erővel a gyermekre rányomott.

Toulmouche hiszi, hogy midőn a száj vagy az orrürben idegen test nincsen, úgy szinte a nyak körül megfojtás nyomaira akadni nem lehet, valamint a hörgőkben habzó fehéres

vagy kevésbé rózsaszínű folyadék hiányzik, olynemű fuladásra lehet következtetnünk, mely a kéznek vagy pedig a ruhadaraboknak a szájra és az orra való tétele által idéztetett elő. A szerző által észlelt megfojtási esetek egy negyedénél az orrüreg és a száj körül vörös foltokat és vérömlenykéket talált, mely tünetek az esetek három-negyedénél teljesen hiányoztak. Toulmouche menti magát, hogy ne vádoltassék vigyázatlansággal, mert oly megfojtási módszert említ fel és tárgyal, mely által a bűntevő magát a felismerés alól kivonhatja. Sőt ellenkezőleg hiszi, hogy ezen tárgyban szolgálatot tett, midőn a törvényszéki orvosokat oly tényekre figyelmezteti, melyek hivatásának nehézségét előtűntetik, s egyszersmind őket arra intik, hogy oly helyeken ingadozók és kétségeskedők ne legyenek, midőn egyébként más bizonyító okok kezeik között vannak.

Kik az előrebocsátott észleleteket figyelemmel olvasták, még többet fognak merni, minthogy midőn a hullán fuladás jelenségeit találni fogják, mindig arra fognak gondolni, valjon nem történt-e a lég-megfosztás a száznak és az orrüregnek befedése által, s a birák vizsgálódásainak figyelmét ezen irányra fogják vezetni.

XVI. eset. Gyermekgyilkosság megfojtás folytán, mely a száznak és az orrüregnek nyomokat hátrahagyó eszköz által való befedése következtében történt.

1848-ki nyárutó 28-án Nouvoiton faluban új szülött hullája fűrkésztetett a következő eredménnyel.

A nőgyermek durva vászonba volt betakarva, s mint-hogy hosszú időn át vízben feküdt, bőre alatt fölhalmozódott légek által igen fel volt fuvódva. A szemek a fejből elődülledtek; a bőr színe pedig sötétzöld volt, s a külhámot legnagyobb könnyűséggel be lehetett dörzsölni.

A köldökzsinór 15 centimeter hosszú lehetett, s vége ferdén és egyentelenül volt leszakítva.

Ötvenöt centimeter hosszú volt, melyből a köldöktől egész fejtetőig 27, ugyanonnét a lábtalpakig pedig 28 centimeter jutott. 2550 gramme-ot nyomott; a körmök az ujjperczek végét túlhaladták. A csontvégek belsejében csontosodási pontok látszottak.

A $1\frac{1}{2}$ centimet. hosszú hajakkal borított koponyának falcsonti átmérője 12, a nyakszirt-homlokcsonti ugyanannyi, a nyakszirt-állcsúsi pedig 16 centimeter volt.

A száj és az orr körül, nemkülönben az arcz közepén benyomott vörös foltok látszottak, melyeknek vérömlenyek feleltek meg. A nyelv a fogmedri nyujtványok között előnyomult; a koponyacsontok változatlanoknak tünnek elő; az agy pedig rohadás következtében vörhenyes péppé volt átváltozva.

A nyak épnek, a gége pedig rendesnek mutatkozott.

A tüdők majdnem rózsaszínűek voltak, s a mellkas ürét igen tökéletesen kitöltötték; recsegték, s rohadás jeleit rajtuk észrevenni nem lehetett. A szívvel és a kedeszmirigyvel együtt 69 gramme-ot nyomtak, s a vízbe mártva ennek felületén uszkáltak.

A bal oldali tüdő 18 gramme-ot nyomott, s darabkái az ujjak között összenyomva még a víz felületén maradtak; midőn azonban 69 kilogramm súly által összezuzottak volna, lassankint az edény fenekére szállottak alá. A jobb oldali tüdő 24 grammeot nyomott, s körülbelől ugyanazon eredményt mutatott, mint a baloldali tüdőnél említett, annak kivételével, hogy az alsó lebeny egy darabkája még a legerősebb nyomás után is a vízen fenn uszkált.

Midőn a tüdő nyomatott, a hörgőkből habzó nyálka nem folyt elő, valamint ezen utóbbi a gégesípből is végkép hiányzott. A kedeszmirigy vízbe mártva a rohadás közben benne kifejlett, s felhalmozódott légek következtében a vízen uszkált, ha azonban nyomás által azon légnemek kiűzettek, akkor az edény fenekére csakhamar alásülyedt. Hasonló viszonyok fordultak elő a szívnél, mely rendes nagyságú, a Botalli vezeték pedig míg nyitva volt.

A has részint saját ürében részint pedig a belekben foglalt légek által ki volt tágítva; a gyomor üresnek tünik elő, s csak kevés vörhenyes nyálka találtatott benne, valamint az

éh- és a csipőbélben is. A hurkabélben magzatsár (meconium) találtatott nagy mennyiségben, mely az S-képű bélfelé mindinkább sötétebbnek tünik elő. A meglágyult májban rohadás következtében légek fejlődtek ki, melyek savós hártájája alatt buborékokká halmozódtak fel. A lép és a vesék rendesek voltak; a húgyhólyagban pedig mi sem foglaltatott.

Folyományok. 1-ör A gyermek éretten és életképesen született;

2-or a gyermek valóban légezett;

3-or a halál fuladás következtében idéztetett elő, mely a száznak és orrüregnek oly erős befedése által történt, hogy a nyomás helyei visszamaradtak.

XVII. eset. Gyermekgyilkosság, mely a száznak és az orrüregnek befedése által előidéztetett levegő-megfosztás következtében történt.

A nyomás környezetben jeleket hagyott hátra.

1842-ki nyárutó 20-én Saint-Gilles faluban a következő bonczlelet történt:

Az újszülött figyermek hullája fekete vászon köténybe és párnaczihába volt betekerve. A törzs és az alvágtagok bőre vörhenyes kékesfekete volt; a bőrhámot pedig nagy könnyűséggel le lehetett dörzsölni; a fej, mell, has mindenfelett pedig a borék bőre, mely utóbbiban a herék már benn-foglaltattak, légektől duzzadtak.

A köldökzsinór, melylyel a méhlepény még összefüggött, 60 centimeter hosszú volt. A köldöktől a fejtetőig 30, a lábtalpakig pedig 24 centimeter hosszúságot lehetett kimérni. A hulla 3450 gramme-ot nyomott; a körmök szépen voltak alakulva, s az ujjperczeken túlértek. A czombkonczok felső végeinek közepén vörös csontosodási pont látszott. A tagok mindannyian épeknek észleltettek; az orr, száj-ürben, nemkülönben a garatban idegen testnek még csak nyomára sem lehetett akadni. Az orr lapos vörös volt, s zuzottan nézett ki, mint szinte az ajkak is. A felső állcsontok közepetti vonalban igen mozgékonyak voltak, minthogy a száypad hosszában egymástól külön voltak válva. Ugyazint az állkapocsnál is mozgékonyaságot lehetett észlelni, mi arra mutatott, hogy ezen részekre erős nyomást gyakoroltak. A nyak körül a garatban és a gégesípban minden rendes volt.

A fejnek falcsonti átmérője 12, a homlok-nyakszirtcsonti szinte annyi, az állcsúcs-nyakszirtcsonti pedig 15 centimeter volt. A koponya csonthártájája és a bal oldali falcsont között vérömleny foglaltatott, míg ezen hely felett a koponyabőr be volt szüremkedve. A csontok nem mozogtak. A hosszanti öböl igen kitágult, s az agyburkok igen be voltak lövelve. Az agy rohadt és vörhenyesnek tünik elő.

Midőn a domború mellkas felnyitattott, sok lég toltult elő belőle. A tüdők a kedeszmirigygyel és a szívvel együtt vizen uszkáltak. 82 grammeot nyomtak, melyből a jobb tüdőre 25, a balra pedig 23 gramme esett. A kedeszmirigy a benne rohadás következtében kifejlett légektől megduzzadva a vízen uszkált; mihelyt azonban kézben összenyomtatott, rögtön az edény fenekére szállt alá. A kevés vért tartalmazó szív hasonló okok következtében a víz felett foglalt helyet.

A rózsapiros eléggé nagy tüdők szövetében és savóshártájájuk alatt légbuborékok kisebbekkel vegyest találtattak. Az egyes lebenyek a víz felett még akkor is uszkáltak, midőn előbb több ízben 65 kilogramm súly által összezuzattak.

A hörgőkben, s ezek finomabb osztataiban habzó folyadékokra akadni nem lehetett.

A hashártja-ürben mi levegő sem volt; a gyomorban és az éhbélben fehéres nyálka találtatott, míg a csipőbél és a hurkabél magzatsárt tartalmazott, mely a végbélfelé sűrű és sötétebb színűvé lett.

A feketés máj vérrel telve, s meglágyulva találtatott, valamint a lép is. Az epehólyag üres volt. A vesék rendesen néztek ki; a húgyhólyagban pedig húgy nem volt.

Folyományok. 1-ör A vizsgált gyermek éretten, életképesen és fejjelel jött napvilágra;

2-or élt és valóban légezett;

3-or fuladás következtében halt meg;

4-er a fuladás az által hozatott létre, hogy az orra és szája erős nyomás gyakoroltatott;

5-ör tekintvén a hulla rohadási fokát, nemkülönben a megelőző napokban uralkodott nagy hőséget, a gyermek 6 vagy 8 napos lehetett.

Látogatás J. leánynál. Alacsony termetű, csinos bőré volt; egy perc alatt 80 élőkés számított; az emlők nagyok; a tejmirigyek kemények, megteltek; az emlőkből már csekély érintésre tej szökellett elő; a bal oldalon azonban ezen előlövellés nehezebben történt meg. A has lágy és petyhüdt volt; az egyenes izmok egymástól eltávolodtak. Köldök alatti sérvet, az alhason pedig fehér vonalokat lehetett látni, melyek közül némelyek rózsaszínűek voltak. A nagy ivarredők meg voltak duzzadva.

A hátsó ivar-ereszték bal oldalon kevéssé be volt szakadva. Az ivarredők köze gyermekági folyadéktól nedves volt, mely sárgásan nézett ki, s nem igen bőven volt jelen; a méhhüvely tág és belfelülete sima volt; a méhszájadék táton-gott, s ajkai megrepedezve mutatkoztak; az ujjat legnagyobb könnyűséggel be lehetett tolni, s ha ugyan egy időben a falcsontok felett gömbölyű daganatként érezhető méh aláfelé nyomtatott, a két kéz ujj végei a has és a méhfalon át egymást tapintották.

A kéz, térdek és a czombok kicsiny felületes és heveny kievődésekkel voltak fedve. Az ingen elől és hátul vörhenyes-sárga, gyermekági folyadéktól származó foltok látszottak. Ezenkívül pedig még hosszús, vértől környezett foltokat is lehetett azon látni, melyek az egyes tagok alakának feleltek meg.

Folyományok. 1-ör J. Leány már többször szült; 2-ora a szülés 6 vagy 8 nap előtt történhetett meg. (Folyt. köv.)

Budapesti k. orvosegylet.

A budapesti orvosegylet f. hó 14-én tartott r. gyűlésében három tárgy foglalá el főleg a jelenlévő tagokat. **Lumnitzer** kórházi elsődorvos érdekes kórbonezi készítményt mutatott be, visszérögöt (thrombus) a baloldali csipő- és czombvisszérben, mely ennek végső ágaiba hatott. A beteg, 14 éves ifjonez, gyutagyrbani foglalkozása folytán állkapocs-üszkösödésben (necrosis max. inf.) szenvedett volt, s öt héttel a thrombosis támadása és kórismészete után heveny tüdő- és hashártya-gümőben halt el. Kovács E. elnök hasonló esetet említett meg gyakorlatából. — Azután **Kuthy Lajos tr.**, az egyesület levelező tagjának egy értekezete „a pokolvarkór-ról” olvastatott föl Batizfalvi r. tag által. A szerző nézeteinek ismertetését ezen ismételve vitatott tárgyról egy közelebbi alkalomra tartván fenn, most csak az elnök azon észrevételét jegyezzük föl, hogy a pokolvarkórral és oktanával nehéz tisztába jönni, midőn e cím alatt rendszeren külön-nemő kóralakok zavartatnak össze. Ő — az elnök — sok évi kórházi gyakorlatában eddigelé csak 13 oly esetet észlelhetett, mely a pokolvar jellegét félreismerhetlenül viselte.

Vége felolvastatott **Patrubány Gergely tr.** által a pályaműbíráló bizottmánynak, az egylet közgyűlése kívánsága folytán bővebben okadatolt véleménye, mely egyhangulag elfogadtatván, határozottat, miszerint az jegyzőkönyvi kivonatképen közhírré tétessék. A beérkezett két munka közül az „Élj az idővel” jeligés, a putnoki járást, Gömörme gyében tárgyaló mű ítéltetett a második 50 arany nyi díjra méltónak. A jeligés levélke nem lévén kéznél, felbontása a legközelebbi gyűlés alkalmával meg fog történni. Addig is őszintén szerencsét kívánunk az ismeretlen pályanyertes ügyfélnek. — Az első díj odaitélhetésére nézve a bizottmány két tulajdont tartott okvetlenül szükségesnek: hogy a munka a tudomány mai állásának átalán megfeleljen, s hogy ismereteinket a pályakérdés által kitűzött tárgyról valóban és jelentékenyen szaporítsa, s előbbre vigye. E tulajdonokkal a beküldött munkák egyike sem bír oly fokban, amint ezt a bizottmány a tárgy érdekében és a tudomány mai kívánalmaihoz képest szükségesnek tartja. — A második pályadíj

kiosztására nézve ellenben a bizottmány tekintetbe veendőnek vélte: a tudomány és annak segédeszközei állását hazánkban, különös tekintettel a szóban lévő tárgyra, a szerzőnek szorgalmát, megfigyelése, buvárlata és okoskodása módját, az adatok pontos gyűjtését és szabatos összeállítását, valamint azon körülményt, hogy pályadíj-hirdetésünknek célja nemcsak ismereteink öregbitése és az öregbités jutalmazása, hanem buzdítás is a tudományos működésre. A követelményeknek, melyek ez irányban támaszthatók, a pályanyertes munka lehetőleg tökéletesen megfelel; a mi benne hiányos, nem a szerzőnek, hanem szinte mind oly mostoha körülményeknek róható föl, melyeket nálunk mai nap legyőzni lehetetlen. Különösen kiemelendők véljük szerzőnek abbéli szorgalmát, melylyel, úgy hisszük, hét éven át pontos orvosi naplót vezetett nemcsak az egyes kezelése alá került betegek-ről és a járványokról, hanem a meteorologicus viszonyok, a nép szokásai, öltözete, élete sat. módjára nézve is. Ezek mind biztos alapul szolgáltak most tájirata szerkesztésénél s azon tanuságos következtetéseknel, melyeket orvosbuvárhoz illő szerénységgel és higgadsággal állított össze, nem hozván fel semmit, mire a tények által jogosítva nem lett volna. A XII táblára terjedő statisztikai kimutatásokban össze van állítva mindaz, mit orvosnak mai nap vasszorgalommal összeállítani lehet. Szóval ha nem is volt engedve szerzőnek nagyot rugni ismereteinken, mindenesetre példát állított elénk, miként kell eljárunk ismereteink ez iránybani gyűjtése és gyarapítása körül, s bizonyította, hogy szűk körben is működhetünk tudományosan és járúlhatunk hazánkra vonatkozó tapasztalatok öregbitéséhez.

Az „Amicus Plato, amicus Aristoteles, sed maxime amica veritas.” című munka, a tájleiratát eleven érdekes módon adja ugyan elő, miben a leírt táj szépsége is előnyére van; orvosi tudományos részei ellenben fölötte gyengék, s szabatosan gyűjtött adatok és statisztikai összeállítások csaknem egészen hiányzanak.

Vége felolvastatott a gyűlés alatt még a stajer-országi orvosok egyletének hivatalos levele, melyben alapszabályaik megküldése mellett, egyletünket közre működésre hívják fel; és Nagy József tr. levele, melyben megválasztásáért a társulatnak köszönetet mond, s közre működését igéri.

V e g y e s e k.

* Korunk legujabb vívmányainak legnagyobb része, az előrehaladt vegytannak köszöni megszületését. Ez azon hatalmas és kiapadhatatlan forrás, melyből merítve, a jelen és jövő kor, a gyógyászat és ipar mezején, az eddig elrejtett titkok szentélyébe hatolhat, s mint ilyen természeténél fogva érdemes a gondos pártfoglalásra.

Ezen szaktudomány ápolására, fejlesztésére és tökéletesbitésére a gyógyszerészek szinte hivatva vannak; a tapasztalat azonban igazolta, miszerint az anyagi szükségek miatt e téren is gyakran a legszebb reménnyel kecsesgető tehetségek kénytelenek valának visszavonulni azon pálya és szaktudomány alapos tanulmányozásától, melyen haladva, s melynek titkait felfedezve a szenvedő emberiségnek, a nemzeti gazdasátnak és iparnak egyenlően gazdag kincseket adhattak volna.

A főméltóságú magyar kir. helytartótanács által is jóváhagyott gyógyszerészi segélyző egylet megalakult, melynek alapszabályai, már a „Gyógysz. Hetlp.” f. évi 30. számában közzé tétettek, s célul tűzte ki magának, a Magyarhon területén született azon szegényebb sorsú gyógyszerészeknek, kik különben minden tekintetben jelesek, a magyar kir. pesti egyletemnél a gyógyszerészi két évi tanfolyam halgathatását lehetővé tenni, s azokat pénzbeli segélyezésben részesíteni. — Az egylet azonban ezen jótékony működését csak akkor kezdheti meg, ha a segélyzési pénz alaptőkéje a 10,000 forintot eléri.

Ezen cél elérhetésére ugyan már eddig is történtek nagylelkű adakozások, a megkívántató alaptőkéhez azonban még sok hiányzik.

Ugyanazért a gyógyszerészi segélyző egylet bizalommal telt kéréssel fordul e szaktudomány embereihez, s minden más

honpolgárok- és honleányokhoz, hogy ezen egyesület alaptökéjét áldozat-fíllérjeikkel gyarapítani, s ez által közvetve egy nagy horderejű szaktudomány fejlődését elősegíteni méltóztassanak.

Sok oldalról van ugyan jelenben a részvét minden fillére igénybe véve, de sok és megszámlálhatatlan már hazánkban azon tudósok és felülemelkedett lelkűek száma is, kik korunk egyesülési irányát felfogva, átlátják, hogy sok parányi adományból tekintélyes összeg alakul, s ezen parányi áldozatot soha sem szokták megtagadni, hol az a tudomány és a közjólét oltárára tétetik le.

Az egyesület pártoló tisztelt adakozók kéretnek adományait, a „Gyógyszerészi Hetilap“ szerkesztőjéhez beküldeni. Kelt Pesten, november 3-án 1863.

Hoffory Ferencz.

a gyógyszerészi segélyző egyesület elnöke.

Rác József,

egyleti jegyző.

Az 1863-dik october hó 23-kán tartott gyógyszerészi segélyző egyesület tisztviselőinek megválasztása, a következőleg hajtattott végre: u. m. tiszteletbeli elnök: Dr. Than Károly a m. kir. egyetem rendes vegytanára. Elnök: Hoffory Ferencz. Alelnök: Orley Gusztáv. Jegyző: Rác József. Segédjegyző: Horn Jenő. Pénztárnok: Liszka József. Ellenőr: Cserny József. Bizottmányi tagok: Hámory Lajos, Szilágyi Károly, Végh Árpád. Hajdu Károly, Kapuvári Kapu László és Szigethy József.

** A szabolcsmegyei kórház-egylet alapszabályai a m. kir. helytartótanács által megerősítettén, az egyesület ideiglenes választmánya megalakult és elnökének dr. Korányi Frigyes választá meg. A társulati úton létrejövendő kórháznak sikert látszik ígérni azon körülmény, hogy mielőtt még a fölhívás és aláírási ívek szétküldettek volna, már Czobel-Vay grófnő 1000 frt alapltványán kívül, b. Horváth Jánosnő előlegként 100 frtot, gróf Forgách Kálmánné 1000 frtot és 150 rőf vásznat adományoztak ezen üdvös célra. Rendes tagokul az egyesületbe beléptek: dr. Bleuer Miklós, Ferenczy Lajos, Kohn Ábrahám, Korányi Zebáld, Korányi Frigyes, Nagy Lajos és Nagy János.

Azok kik nálam „Az ember élettana“ munkámra előfizettek, s az első kötetet átvették, a II-ik kötetet a „Gyógyszerészi Hetilap“ szerkesztősége útján (Pest stáció-útca

7-ik sz. a) fogják megkapni, s felszólamlásaikkal ugyancsak odafordulni sziveskedjenek. Kelt Pesten 1863-iki november hó 18-án.

Balogh Kálmán.

— Balassa tanárt a cseh orvosegyelet tiszteletbeli tagúvá választotta meg; — elnöke Purkinje tr.

+ *Kende-piros jelső ténia.* Rp. Nitratis argenti, unciam unam; carbonatis sodae crystallisati, unciam unam et semis; acidi tartarici, drachmas duas et scrupulos duos; liquoris ammonii, uncias duas; carmini, grana sex; sacchari albi, drachmas sex; gummi arabici pulverisati, drachmas decem; aquae destillatae simplicis, quantum satis.

Először a légenysavas ezüstöt és a szénsavas szikenyt külön-külön lepárolt vízben fel kell oldani, mely oldatok azután összekegyitessenek. Az üledék a szűrőn gyűjtessék össze, mosassék ki, s a Wedgwood-féle mozsárban dörzsöltessék szét, e közben borsav adatván hozzá mindaddig, míg a pezsgés meg nem szűn. Ezután a légenykőneqben feloldott karmint (carminas ammonii) add a borsavas ezüsthöz, melyek azután arab mézgával és cukorral kevertessenek, s a keverék annyi lepárolt vízzel feleresztendő, hogy az egész tömeg 6 obony tömeget tegyen ki.

Heti kimutatás

pestvárosi közkórházban 1863. november 13-tól egész 1863. november 19-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Mehalt			Visszamaradt					
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónő	gyermek	elmeke	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
novemb. 13	11	7	18	12	5	17	1	2	3	242	378	5	3	26	654
„ 14.	7	12	19	7	2	9	5	—	5	238	388	5	2	26	659
„ 15.	13	7	20	15	9	24	1	—	1	235	386	5	2	26	654
„ 16.	6	5	11	8	3	11	1	1	2	232	387	5	2	26	652
„ 17.	13	13	26	7	12	19	3	—	3	235	388	5	2	26	656
„ 18.	17	13	30	7	14	21	2	3	5	242	385	4	1	27	659
„ 19.	9	9	18	12	8	20	1	1	2	239	385	4	1	26	655

A létszám nem változott; tüdőlobok és vérhas nagyobb számmal mutatkoznak; a halottak száma csekélyebb.

H i r d e t é s e k.

PEZSGŐPOROK

a nagy-igmándi forrásból.

Azon élénk lendület, mely hazai gyógytudományunk terén egy idő óta szép sikert biztosítón mutatkozik, a legutóbbi években már életre való vívmányokkal is dicsekedhetik.

Hazai földünk anyi drága kincse mellett ezen vívmányok egyik kitünősége a vegytan és gyógytan karöltve járó javalata nyomán a szenvedő emberiség használatára felajánlott nagy-igmándi keserű víz, mely a magyar hazai orvosok által a vegybontás és a betegeken tett kísérletek alapján felállított javalatok szerint általában lüsitő, oldó és az összes szervezet elválasztó képességét előmozdító hatással bír, s mely a szénsavas keserű vizek között az első rangúak sorában áll.

E kitünő forrás vizéből nyert sóból készítetnek általam a nagy-igmándi pezsgőporok, melyek a Seidlitz-porok tartósan hangos hírének kétségkívül osztályosai lesznek, ha az illetők elfogulatlanul és kellő javallat szerint használndják azon bántalmakban, melyekben hatásuk (miként magának a méltán elismert nagy-igmándi keserű víznek is) kétségtelenül dicséretes.

A nagy-igmándi pezsgőporok, leginkább a következő bántalmakban bírnak kitünő hatással: étvágy-hiány, émelygés, bőfűgés, gyomorégésben (Sodbrennen), hányinger, hányás, emésztési zavarok, röviden a gyomor és bélcső csorvás és hurutos állapotában; vérpangás és bővérűség következtében létrejött alhasi bajokban: máj, lép és nyirkmirigyek daganataiban, székrekedés és aranyeres bántalmakban; köszvény és többféle bőrkiütésekben; szédülés, fejfájás, szívdobogásban, melyek a fej és mellkas felé való vértörölődés következményei, s végre a női ivarszervek működési zavarainál, rendetlen és fájdalmas havi vérzések s a takáros nyákelválasztásokban (fehérfolyás), s ezen elszámított bajok minden jelenségeiben.

Általában kik nyugodt, kényelmes életet élnek, kiket foglalkozásaik üllőhelyzetben tartanak, s különben is kevésbé élénk székeléssel bírnak: a nagy-igmándi pezsgőporokat jó sikerrel használhatják.

Használati mód.

Leghelyesebb, ha egy fehér és egy piros papírban levő port (két por egy adag) külön-külön félmeszelynyi cukros vízben keverve feloldunk, azután a két mennyiséget összeöntve, pezsgés közt megisszuk.

Az adagok.

Az életidő és az egyéni kor-állapot szerint következők: Gyermeknek 3—6 éves korukig mindegyik porból 1/3 r.-t adhatunk reggelenként mintegy félmeszelynyi cukros vízben; 6—12 éveseknek fél-fél port valamivel több cukros vízben.

A férfikorban levők pedig, ha különben is könnyű székletétellek reggel, délben és este egy-egy adagot.

Az étrend.

Általában mérsékelt és könnyű legyen. A lassan s nehezen emésztődő, valamint a zsíros s fűszeres ételek, úgyszinte a különféle szeszes italok gondosan mellőzendők.

Egy dobasz ára, melyben 12 pezsgőpor van, **1 frt 20 kr.** Ki 50 dobaszt egyszerre vesz, annak 25%, ki pedig 50 dobasznál is többet vásárol, 25 %-on felül engedtetik el.

Megrendelhető **Rév-Komáromban**

Schmidthauer Antal,

hites gyógyszerésznél.

Pesten: Jezovits Mihálynál, a magyar királyhoz címzett gyógyszerértárban (3 korona-utca); **Schedy Sándor és társánál**, a magyar koronához címzett gyógyszerértárban (szénatér).

Esztergomban: Bozsek József, Mező-Berényben Nárcozisz János és Nagy-Igmádon Pachel Sándor hites gyógyszerész uraknál.

Megjelent s **Emich Gusztáv** könyvkiadó hivatalában (Pest, Barátok tere 7. sz. a.), nemkülönben minden hiteles könyvkereskedésben kapható:

AZ EMBER ÉLETTANA.

KÉT KÖTETBEN.

IRTA

BABOGH KÁLMÁN, orvostudor.

I. köt. 429 lap (8-rét), II köt. 496 lap (8-rét). Összesen 235, a szöveg közé nyomott fametszettel.

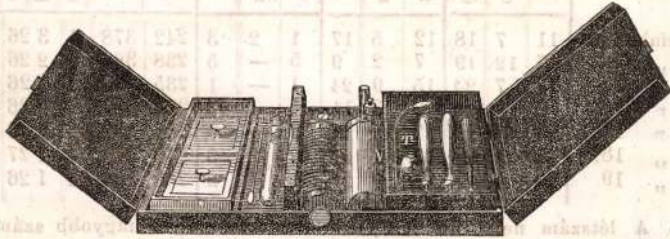
Ára 6 frt osztrák értékben. (1—*)

FISCHER PÉTER,

sebészi mű- és kötszerész

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

Különösen ajánlja:



francia villam-gépezetet Gaiffe után búznélküli elemekkel 26 frt;

angol villam-gépet egy nagy elemmel 20 frt; gégevizsgáló eszközöket tokban, egyáltalán újonnan ellátott szemüvegtáskával a világító tükrökhöz, pokolkő-tartóval 18 frt. Gégemetszt (Laryngotom), Fischertől javítva 6 frt. Kettős gégecsőt kaucsukból 4 frt 50 kr, ugyanez ezüstből 14 frt. Pravas bőralái főcskendő-készletet 10 frt 50 kr. Eustachkürtcsapot Ytardtól, kaucsukból lapdával Policzer orvostudor után 5 frt. Méhüreg-főcskendőt kaucsukból, Braun tanártól 4 frt 50 kr.

Továbbá a legújabb francia kisebbszerű, a legfinomabb aczélból készült ajkoneczsal és argentánnal díszített eszközökkel, a napi szük ségnek megfelelőleg felszerelt és zsebben hordható táskákat. Efféle fölszerelt táskákat ezüsttel díszített eszközökkel. Közönséges zsebtáskákat 1. számú 8 frt 50 kr, 2 sz. 12 frt 50 kr, 2¹/₂ sz. 17 frt, 3 sz. 22 frt, 4 sz. 22 frt 50 kr, 5 sz. 25 frt 90 kr és 6¹/₂ számú 39 frt. Ugyazintén kaphatók: különféle gumi és kaucsuk cikkek, lapdafőcskendő, méhzuhanózó Braun tanártól, gumi méhfőcskendő lapdaformájú, szopófőcskendő, 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 végbél-tükör Fergusson után. Vannak mindennemű és alakú sérvkötők, alkat és alszárt nyújtó gépek újabb szerkezettel Valerótól. Vállfüzők, hátgerincz-egyenlítő és nyújtó ágyak; — legújabb donga- és lóláb-gépek angol mintára; jártató gépek, művészi végtagok, kezek és lábak a legjobb szerkezet szerint készítettnek.

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. (4—6)

KINAL-CZUKORKÁK.

Hazánk legtöbb tájékán a váltóláz bizonyos nyári és őszi hónapokban helybelileg (endemic) uralkodik, az összes betegeskedések túlnyomó számát képezvén. A váltóláz tehát idő és helyi viszonyoktól feltételezett és így bizonyos gerj — lázgerj, malaria febrilis — által termelt kór. Valamely táj vizéhez vagy levegőjéhez van-e ezen gerj kötve? eddigelé meg nem határozható, mert lényegét s vegyalkatát a tudományos kutatás még nem deríté fel; annyi azonban bizonyos, hogy a szervi anyagok erjedése (rohadása) által termődik (kivált terjedelmes mocsárokból), s mint ily felbomlási termény az emberi testben a vérfertőzés egy nemét idézi elő, mely váltólázi rohamokban küllöi magát. Ezen állapot elsöben is emésztési zavarok, lépdaganat és vérfogyás (sápadtság) által ötlök szembe (olykor a lázrohamok hiányzanak), s ha elhanyagolás által idültté (chronicum) válik, rendellenes táplálás, elsóványodás, vízkór, lép-elfajulás, általános kimerültség sat. lesznek következményei. A lázgerj befolyása mellett a meghülés (hús nyári éjken), rosz vagy sok ételtől való megcsömörlés, bőséges víztal, kimerítő munka stb. siettetik a baj kitörését.

A fentebbiekből önként következik, mikép óvakodhatunk e kórtól, de az egyszer kifejlett kórnak legbiztosabb sajátlagos gyógyszerere a kinal (chinin). Oly vidéken, hol a váltóláz honos, s azon időszakban, melyben az leggyakoribb, csakis ezen szernek huzamosb adagolása képes az említett kórt fékentartani. Téves tehát azon igen elterjedt balhiedelem, mintha a kinal lép-daganatokat okozna; keserűségét kivéve, ellene kifogást tenni nem lehet. Tapasztalatból tudjuk, hogy felnöttek is egy lázroham kimaradtával, mely azonban a senyv további szerelése nélkül egy-két hét múlva újra nyakukon van, a keserű poharat maguktól félretolják, a gyermekekre nézve pedig, kik se labdacot, se ostyában port nyelni nem tudnak, a kinal valódi kínzás.

Örömmel tudatjuk tehát a tisztelt közönséggel, hogy újabb vegytani mívelet alkalmazása által sikerült a kinalt ízetlen állapotban előállítanunk, mely ezen előnye mellett zsongító (erősítő) hatásra nézve a többi kinal-készítményt felülmúlja. „Utile dulci“ jelszavunk szerint tehát ezen szert **czukorkák és csokoládé** alakjában kellemes ízűvé készítve, a tisztelt krzűnség figyelmébe ajánljuk.

Használati módja: felnöttnél egy adag elegendő a legerősebb lázroham elnyomására. Minthogy a váltóláz rendszeres előjelei a rosz szájíz, ételundor, gyomortelenség, felbőfégés; előbb hánytató (hol a körülmények engedik, legezélszerűbb), vagy hashajtó adagolása szükségeltetik, tisztátalan gyomor nem igen tűrvén a kinalt. Ennek előrebocsátása után mindennapos láznál rögtön a roham szüntével, harmadnaposnál a szabad napon délelőtt, negyednaposnál az egész adag a lázelőtti napon délelőtt veendő be háromszorra, — óránként 5 darabka. Nagyobb gyermekek 10 darabkát, kis gyermekek 6 darabkát vesznek be néhány órai időközben. Némely ritkább esetben e bevétel után még egy gyöngye lázroham mutatkozik. A váltóláznak kedvező vidékeken lakók, — vagy kik gyakori visszaesésekkel hosszabb idő óta sinlődnék, a lázroham néhányszori kimaradását teljes gyógyulásképen nem üdvözölhetik, hanem ezt csak a kinalnak időszakonként beveendő tört adagai által biztosíthatják. Felnöttek minden hét bizonyos napján 8, nagyobb gyermekek 5, kisebbek 3 darabkát vegyenek be. Mint fenyegető tünetek, u. m. fázekonyosság, a léptáj túlérzékenysége stb. mutatkoznak, újból egész adag szükségeltetik. Ét- és életrendre nézve: kerüendő a nehéz emésztésű eledeltek, megfázás, különösen a gyomortájt szükséges óvni, s czélszerű azt átövezni, üres gyomorral kora reggel kerüendő az erős mozgás (léprázás), vizek szomszédsága. — Ajánlható a bor és fűszerek mérsékelt élvezése és az érzékeny léptájra esténként meleg pépborogatások.

Készítményeink továbbá jó sikerrel használhatók mindazon kör esetekben, melyekben a kinal mint zsongító javalva van (vízkór, bőrkütegek, betvegy stb.)

A kinalczukorkák adagának ára 80 kr.

Minden adag jól eldugaszolt üvegben 15 darab czukorkából áll, ezek mindegyike 1 szemer kinalt tartalmazván.

Megrendelhető **Zombán: KELEN** tudor és **ROZSNYAI** hites gyógyszerész főraktárában (u. p. Szegszárd) és

Pesten a „magyar korona“ ezimű gyógyszer-tárban (szénatér.) (2—*)

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt. félv 4 frt. 50 kr
évnegyed 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt. félv 5
frt. évnegyed 2 frt. 50 kr. A közlemények és fizetések bér-
mentesítendők. 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 Oster-
lamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk áttellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Bókai János tr.: A gyermekkorban észlelt felfelé haladó hüdés négy esete. (Vége.) — Batizfalvi S. tr.: A testgyenészet (orthopaedia) újabb haladása. (Vége.) — Könyvismertetés. La médecine chez les Chinois, par le capitaine P. Dabry. — Lapszemle. A dobhártya sikeres átfurása siketségnél. — A húgyhólyagba jutott szálcacs kihuzása. — Apróbb szemelvények.
Tarcsa: Egyetemi tanszékeink ügyében. — Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett. (Folyt.) — Vegyesek. — Pályázat — Szerkesztői levelezés.

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

Bókai János tr., gyermekkorházi igazgató-főorvostól.

(Vége)

Midőn az általam leírt négy kóreset két elsejét 1860. júliusban és novemberben észlelém, akkor a külföldnek ezen bántalomra vonatkozó tapasztalatai előttem még ismeretlenek voltak, s én jegyzeteimet — mások közléseinek befolyásától menten — minden elővélemény nélkül tehettem. Mások észlelései és közlései jobbadán ugyanazon, vagy csak későbbi időből valók, mint azt lejjebb említendem.

A tárgy érdekében nem leend tehát haszon nélkül kóresetjeimet először egymással és azután mások észleléseivel összehasonlítani; ez úton talán inkább sikerülend a még eddig homályos kórfejlődésre némi világosságot vetni, mely további buvarlatnak irányul szolgálhasson.

A négy kóresetet összehasonlítván, kiderül, miszerint:

1-ör. A hüdés három esetben hártás torok- és gégebántalom után csak néhány hétre kezdett fejlődni, és pedig az első és másodiknál a 4-ik hétben, a negyediknél a 6-ik hét végével a hártás torok- és gégebántalom kezdetétől számítva. Az első és a negyedik kóreset kezdetétől fogva végig folytonos észlelésem tárgya vala, s így az előrement hártás torok- és gégebántalom iránt kétség nem lehetett; már kezdetben is több üggyársamnak volt alkalma azt látni; csak-hogy az első H. L. a croupus bajon néhány nap alatt tülesett, a negyediknél, V. C-nél a baj mindinkább fokozódván, 14-ik napon a légsömetszést szükségülé. A második esetet, N. J-t csupán az utolsó napokban volt alkalmam kórházilag megfigyelni, s így a kórelőzményi adatok csak a gyermek anyja előadása nyomán jegyeztethettek föl. Ezek szerint a leányka 4 héttel a hüdés kezdete előtt torokgyikban szenvedett volt, mit az alkalmazott hólyaghuzó a mellesonttájón is

bizonyítani látszik; de a bántalom fokára és kiterjedésére nézve biztos adatok nyomába nem juthattam, s következtettem, hogy a baj enyhébb lefolyású lehetett; nyelési fájdalmak vagy akadályok akkoriban sem kezelő orvosa. sem anyja által nem tapasztaltatván, nem igen valószínű, hogy a torokgyiknak nevezett bántalom a garatürben is fészkelte volna.

Az első, második és negyedik eset kórelőzményétől eltér a harmadik szám alatti, mennyiben B. T. 2 1/2 éves fiúcskánál orbánczlob a borékon és a hímvesszőn ment előre, melynek kezdetétől számítva a 4-ik kétben fejlődött a hüdés; ellenben torok- vagy gégebántalomnak nyoma sem találtatott. Ezen körülményt azért tartom szükségesnek kiemelni, mivel a hüdésnek általam történt elnevezését, mely az eddig szokásos elnevezésektől eltér, indokolandja.

2-ör. A kórlefoyasok összehasonlitásából kiderül továbbá, miszerint mind a 4 esetben a hüdés első jelei az alvégtagokban, nevezetesen az alszárakban mutatkoztak; innen a hüdés a czombokra, a törzs és nyakizmokra terjedt, s akkor mindíg a nyelési és légzési nehézség is jelentkezett. A felső végtagokat egyetlen esetben sem lepte meg a hüdés azon fokban, mint az alvégtagokat, a törzsöt és nyakat; az első esetben a felső végtagok mozgásai gyöngén, de czélszerűen történtek; a harmadikban az aránylag jobban táplált felső végtagok elég rendesen működtek; a negyedik esetben a hüdés csak az alvégtagokra maradt korlátozva; törzs, nyak, felső végtagok, arcz, szem szabadok maradtak, és sem nyelési, sem légzési nehézség nem észleltetett. A hüdés fokozatos fejlődésénél az arczizmok működésében némi lomhaság volt ugyan észrevehető, de tökéletes izomműködési hiányt az egyik vagy másik arczfelen, vagy az egész arczban ezen eseteknél nem tapasztaltunk. A szem bántalmazása e kórállapotban csak az első H. L. és harmadik B. T. esetben volt jelen, s mindkettőnél a szem alkalmazkodási képességének csökkenése által nyilvánult; mindkettőnél ezen kórtünetmenny csak az általános hüdés előhaladt szakában jelentkezett.

*) Elejét l. OHL. 41, 42 és 46-ik számában.

A kiürüléseket illetőleg, csak a kedvezően lefolyt negyedik kóresetnél, t. i. V. C.-nél tapasztaltunk néhány napig tartó húgycseppegést, rendes hasürülés mellett; a másodiknál N. J.-nél a néhányszori öntudatlan vizeletürülést kóros tünetnyeknek nem nézhettük; a harmadiknál B. T.-nél az utolsó napokban hasmenés állott be; az első esetben H. L.-nél e tekintetben zavar nem észleltetett. A kiürített vizelet mennyisége egyetlenegy esetben sem csökkent; fehérnyét nem találtam.

Az általános kórtüneteményekre vonatkozólag megemlítendő, hogy lázas mozgalmak a hűdés lefolyása alatt vagy éppen nem észleltettek, vagy igen csekély fokban, és leginkább csak akkor, midőn már másodlagos kóros változások a tüdőkben is fejlődtek. A hőfok az alsó végtagokon mindig csekélyebb volt; azonban nem annyival, hogy azt kórtanilag különösen kiemelendőnek vélném.

Fontosnak látom fölemlíteni, hogy az érzékenység a test különféle részein az egész kórlefolys alatt mind a négy esetben nem csökkent és érzési zavarok nem észleltettek.

Az elmetehetségek kifejelettsége mind a négy esetben megfelelt a gyermek korának; eszméletlenség a második, N. J. és a harmadik, B. F. esetben csak néhány órával a halál előtt — a ránggörcsök után — állott be; ezen ránggörcsökön kívül, melyek a kórlefolys végső szakában jelentkeztek, görcsök sem ezeknél, sem a többi két gyermeknél nem tapasztaltak.

Végtére még megemlítendő, hogy a garat- és légesöbántalomban szenvedő három gyermeknél a hólyaghuzó alkalmazása után hátramaradt helyen kettőnél hártvás izzadmány fejlődött; a harmadiknál, az anya előadása szerint, több hétig tartó kifekélyezés következett.

3-or. A kórlefolys ezen összehasonlító összfooglalata után lássuk még a bonczolatok eredményét is.

A bonczolatok mind a három esetben csaknem tökéletesen megegyezők; egyiknél sem tapasztaltunk szervi változásokat az agy- és a gerinczagyban; H. L. és N. J.-nél az agyban, a lágyagykér visszereiben és a gerinczagyban talált vérbőség csak másodlagos jelentőségű volt, s magyarázatát az akadályozott légzésben és ennek szükséges következményeiben leli. N. J.-nél felemlített valamivel lágyabb mivolta a gerinczagy nyaki részének nem tekinthető elegendő substratumnak arra, hogy a kórfejlődést illetőleg bizonyos nézetnek alapjául szolgálhasson. A macroscopicus vizsgálattal meg nem elégedvén, téttem microscopicus vizsgálatokat is, ezeket elismert ügyes és pontos buvárokra bizván; de ezen eljárás sem eredményezett positiv adatokat. — Mind a három gyermek hullájában a tüdők kisebb-nagyobb fokban vizenyöt és vérsülyedést mutattak. A második esetben N. J.-nél a szív bal gyomrocának falzatát a rendesnél valamivel vastagabbnak találtuk, a többi kettőnél a szív rendellenességet nem mutatott. Az alhasi zsigerek, nevezetesen: máj, lép, vesék csak a 2-dik esetnél voltak vérdúsak; bélhurut jelei a 3-ikban találtattak.

Mind a három esetben az izomzat petyhüdt és halvány vörös színű volt; állományának görcsöi vizsgálata az első és másodiknál szövetváltozást nem mutatott; a harmadiknál nem történt.

A kórtörténetek ezen összeállításából kiderülnek egyrészt a közös jellegek, melyek a kórelőzményben, lefolyásban és bonczleletben felfalálhatók, másrészt a különlegesek, melyek csak egyes esetben, a kór valamely szakában föllelhetők.

Közös jellegnek tekintendő a hűdés azon saját-sága, hogy a test alsó részétől fokozatosan fölfelé haladt, mely természeténél fogva a negyedik esetben V. C.-nél — kinél a hűdés csak az alvégtagokra szorított — a nyelési és légzési szervek és a szem alkalmazkodási képessége nem szenvedtek. Közösnek tekintendő a nem zavart érzékenység, közösnek az agyi tünetek hiánya, mind a kórlefolys alatt, mind a bonczleletekben. Bátran közösnek tekinthető a görcsök hiánya is, mert N. J. és B. F.-nél a ránggörcsök csak az utolsó órákban jelentkeztek. Közös jelleggel bírtak továbbá a bonczleletek positiv és negativ adatai is.

A különleges jellegek közé sorozom a kórelőzmény azon adatait, melyek a hűdés oki viszonyára vonatkoznak; mert H. L. és V. C.-nél hártvás garat- és légesöbántalom ment elő, N. J.-nél állítólag csak gégelob, B. F.-nél pedig orbánczos boréklob; de ismét közösen mind a négy gyermeknél a hűdés csak több heti időköz után fejlődött. Különleges jellegnek tekintem a csekély fokú lázas mozgalmakat, a húgycseppegést, a hasmenést: másodlagos kórállapotnak pedig veszem a hűdés lefolyása alatt fellépő tüdőbántalmat.

A kórállapot ezen taglalása után lehetetlen nem következtetni, hogy a hűdés e nemének legközelebbi oka alig az idegrendszer központjaiban, mint inkább másutt keresendő. — Igaz ugyan, hogy 4 eset észlelése határozott nézetek felállítására nem elegendő; igaz, hogy észleléseimben még magam is hiányokat találok, melyek kiegészítését multhatatlan szükségesnek tartom; s éppen ezen hiányosság tudatában nem közlém eseteimet korábban, ezeket még újabb, pontosabb és több iránybani tapasztalatok által kívánván pótolni. E hűdés kórfejlődése fölöli határozott nézet felállítására még szükségesnek látom az idegrendszer és az izomállomány több iránybani szövettani vizsgálatát is. Csak ily rendszeres kutatások vezethetnek itten eredményhez, mint azt Lenhossék tr. kitünő görcsöi készítményeiben, az agy- és gerinczagy szervi változásaira nézve, bebizonyítja.

De eltérnek eddigi önálló észleléseim némileg mások észleléseitől is, melyek 1861. óta és főleg újabban több külföldi folyóiratban közöltettek. Nem bocsátkozhatok részletes taglalásba, csak rövid áttekintést akarok a tárgy érdekében nyújtani.

Ezen általam fölfelé haladó hűdésnek nevezett bántalom más szerzőktől diphthericus hűdésnek (diphtherische Lähmung, Paralyse diphtherique), következményi hűdésnek (consecutive Lähmung, Paralyse consécutive), általánosított

hűdésnek (generalisirte Paralyse) nevezetik. Eltérésem ezen elfogadott elnevezésektől indokolva van azáltal, hogy kóreseteim közül az egyiknél nem diphthericus garat-légsőbántalom, hanem orbánczlob a horékon ment előre; miért is e hűdést legjellemzőbb és közös kórtüneménye után felfelé haladónak nevezém el, mely jelleget a „következményi vagy általánosított hűdés“ neve talán kevésbé szabatosan jelezne; noha ez ellen sem lehet kifogás, ha hozzátéteik az előrement kór, mely után a hűdés fejlődött.

A „Journal für Kinderkrankheiten“ XXVI köt. 3, 4, 5 és 6 füz. 1861-ről hoz részint Jacobi, new-york-i orvostól rövidebb fölemlítést ezen bajról, részint a szerkesztőségtől bővebb tárgyalást, melyben leginkább Maingault „Des paralyses diphthériques“ című értekezése vétetett alapul; itt közöltetnek továbbá Trousseau, Faure, Sée, Gubler s mások észlelései is. Ugyanezen tárgy „Schmidt's Jahrbücher“ 113 köt. 1862 évf. 1. számában találattik terjedelmesen feldolgozva Jaffétól, s a fenn említett észleléseken kívül még újabbakkal is bővítve. Találunk ezenkívül még Eisenmann és Donders-tól is közléseket, a „Deutsche Klinik“ és az „Archiv für die holländischen Beiträge für Natur und Heilkunde“-ben, melyek kivonatban az „OHL.“ hatodik évfolyama (1862.) 7. és 14-ik számában olvashatók. Legközelebb Möller is közölt észleléseket a „Deutsche Klinik“ folyó évi 44-ik számában; ugyszint a „Jahrbuch für Kinderheilkunde“, 6. évf. 1863 2. füzeté, is hoz eseteket Förster és Hänel-től; s így más folyóiratokban is e kórállapotot ma már gyakrabban tárgyalják, s nagyobb figyelemmel kísérik. De dacára annak nem oszlott még el a homály, mely a kórfejlődését borítja; a kapesot, mely a láncolatot az eredeti baj és a hűdés közt összefűzi, oly bizton még nem ismerjük, hogy újabb pontos észleléseket már nélkülözhetnénk.

Ezen közlések nagy többségéből kitünik, hogy a hűdés első jelei nagyjából a szájpadvitorlában mutatkoznak, mi azon esetekre nézve, melyekben diphthericus garatbántalom volt jelen, igen könnyen magyarázható; ezután következik a szem-alkalmazkodási képességének csökkenése, sokszor a hallás-szerv részeseülése is, és csak azután az alvégtagok hűdése. De ezen észlelések szerint is a hűdés az alvégtagokról a törzsre, a felső végtagokra, a nyakra terjed, úgy hogy a baj felfelé haladása itt is kétségenkívüli. — Fenn leírt kóreseteimben a szájpadvitorla hűdése nem épen utoljára, de legalább feltűnően az alvégtagok hűdése előtt nem mutatkozott; a szemnek részeseülése a hűdésben csak két esetben volt tisztán fölismerhető, és mindig csak a hűdés előhaladtával, mit főleg H. L.-nél pontosan észlelhettem, ki családomban tartózkodott s így folytonos figyelésem alatt állott.

Legfontosabbnak találom azon különbséget, hogy mások észlelései zavarokat, úgymint csökkent vagy felmagasztalt érzékenységet, a végtagok elszibbadását, hangyabizsergést, sőt nagyobb fokú érzéketlenséget is találtak, holott én ezen kórtüneteket nem észlelém, bár utánok ismételve kutattam.

Agyi és általán az idegrendszer központjait illető tünetmények más észlelések által sem tapasztaltattak, vagy ha jelen is voltak, oly körülmények közt jelentkeztek, hogy joggal másodlagosaknak tekintendők. — A húgyhólyag és bélesatorna részeseülése a hűdésben másoktól szintén csak kivételesen észleltetett; ellenben — ha nem is mindenütt — de még is igen gyakran fehérnye találtatott a húgyban; miértis ezen kórtüneményeket nem a közösek, hanem a különlegek közé soroznám.

Tapasztalataink a hűdés kimenetére nézve is különböznek, mert míg mások kóreseteik többségét javulni és gyógyulni látták, én 4 közül hármát vesztettem, jóléhet gyógyjavalataim felállításában ugyanazon szempontokból indultam ki, melyekből azok, kik kedvező eredménnyel dicsekednek, úgy hogy nagyrészt még a választott gyógyszerekben is megegyezünk.

Bonczleleteink nem különböznek egymástól, mert mások sem találtak az agy-, gerinczagy- és környi idegekben, vagy egyéb szervekben oly kóros változásokat, melyek az oki viszonyt földelethették volna; a bonczolatok mindenütt csak negatív adatokat eredményeztek.

Kórtermény hiányában nincs alap, melyből ezen hűdés kórfejlődésének magyarázata biztosan kiindulhatna; s nem csudálhatni, hogy majdnem minden észlelések más más föltevénnyhez folyamodott kóresetének taglalásában. Így a diphtheriára — a hártás kórra — vonatkozólag egyesek ezen hűdést az agygyomrocok belsejében létrejött diphthericus izzadmányból akarták származtatni, mely azonban eddig ott még senki által föl nem födöttetett. Ugyszintén nem lehet fölvenni, hogy a diphthericus garatlob az agy- és gerinczagy burkaira tovább terjedvén a hűdést okozná, mert ily izzadmányos tovaterjedés nemcsak kimutatva nincs, de eseteim közt van egy, kinél garatbántalom egyáltalán nem is volt jelen. — Mások ismét a fehérnye húgybani jelenlétét hozták oki viszonyba a hűdéshez; de hány kórállapot lefolyása alatt találunk ma fehérnyét a húgyban, anélkül hogy hűdési tünetmények tapasztaltatnának, és hány hűdés észleltetik, hol fehérnye nincs jelen? Vannak, kik ezen hűdést csak gyöngeségi hűdésnek (asthenische Paralyse) tekintik; vagy kik azt vérhiányból (Anaemia) származtatják; de hányszor találkozunk ily vérhiányos betegekkel ezen hűdés nélkül; sőt két betegemnél ily feltűnő gyöngeség vagy vérhiány a hártás garat- és légsőbántalom után és a hűdés kezdete előtt nem is tapasztaltatott. — Mások a hűdés okát lassú asphyxiában keresik; ezen különös nézet azonban meczáfoltatik oly esetek által, melyeknél legnagyobb lézési nehézségre sem következik e bántalom. — Eisenmann elmélete, mely szerint az üterek rostanyalvadék általi részletes betömődése idegműködési és anyagcsere-zavarokat okoz, talán alig egyes esetekre volna alkalmazható, mivel e hűdés nemesak diphthericus, hanem csekély fokú toroklobok és más bántalmak után (lásd B. F. esetemet) is észleltetik.

Legközelebb állanak a tárgy megfejtéséhez, véleményem szerint azok, kik a hűdés okát nem helybeli

bántalomban, hanem a vérben — a vér mérgezésében — keresik, kik azt párhuzamba állítják a másodlagos és harmadlagos bujasenyvvel, az alcoholicus-, az ólommérgezéssel, a vérhas, hagymáz utáni hüdésekkel. Ezen föltevénny engedi egyszersmind azon esetek magyarázatát, melyekben a diphthericus bántalom a külbőrön fészkel, úgyszintén azokét, melyekben a hüdés nem diphthericus, hanem más természetű bántalmak után fejlődött.

Tárgyalásom végén a vér mérgezéséhez és az anyagcsere zavarokhoz érvén, itt megállapodhatom, mert nézetem szerint csak ezen föltét engedheti 4 kóresetemnek kellő magyarázatát. Visszatérek befejezésben azon szavaimra, melyeket ezikkem kezdetén mondtam, hogy t. i. hüdések léteznek, melyek az izomállomány táplálási zavara által föltételeztetnek, anélkül hogy az agy vagy gerinczagy kormányzata alatt álló ideg vezetési képességét veszítette volna. Én tehát e tekintetben kóreseteimet azon izombántalmi hüdések közé sorozom, hova Friedberg „Pathologie und Therapie der Muskellähmung“ című jeles munkájában a vérhas, hagymáz, hányászekelés, bujasenyv s kútegek utáni hüdést, mint kórvégnyi hüdést (Myopathia dyscrasica) sorozza. Maradnak ugyan még itt is földerítendő pontok és az izomállomány szabatos szövettani vizsgálatai által bebizonyítandó tételek; de reményem, hogy ezen az ösvényen az itt tárgyalt bántalom kórfejlődésének megfejtése könnyebben sikerülend.

A TESTEGYENÉSZET (Orthopaedia) UJABB HALADÁSA.

Batizfalvi S. tr., a pesti sebészi és testgyen. magánintézet igazgatójától

(Vége)

A dongalábnál az elferdülés domborulatán székelő izmok azok, melyek a gyógykezelésnél is kiváló gondot igényelnek. Számos bonczani tapasztalat nyomán ugyanezt állítja Henke is Marburgban. Henke élet- és kórbonczani törvények szerint mutatta ki, hogy az izmok kóros viszonya elsőslegesen is előidézhetheti a dongaláb különféle alakjait. Ő bizonyítja be, hogy a dongalábnál a másodlagos csontelferdülések a test saját súlyja következtében jönnek létre. A lábtő csontjai eleinte kevés idomváltozást szenvednek, hanem a baj magasabb fokain áll elő a csontok másodlagos elferdülése.

Napjainkban a kacsibalábat egyedül az illető szálágok petyhüdttségéből, zsongtalanságából nem származtathatjuk, miután Henke bebizonyítja, hogy a kötszöveti szervek, zsongerővel különben sem bírván, tehát ennek ellenkezőjébe: lazaságba, petyhedésbe, zsongtalanságba sem eshetnek. Linhart kísérletei is oda vezetnek, hogy a dongaláb okál egyedül a szálágok petyhüdttségét felvenni nem lehet. Roser hasonló véleményben van.

Tagadni ugyan nem lehet, hogy a láb különféle elferdüléseinek elsősleges oka a csontok hibás fejlődése nyomán úgy, mint a később szerzett kóros elváltozások (csontszű) következtében is létrejöhet. Ezen kór-ok azonban ritkán fordul elő. A dongaláb gyakran veleszületett baj, és megesisik, hogy az egyes csontok elsősleges hiányos kifejlődéséből származik. Annyi világos hogy a csontok kóros elváltozása a dongalábnál másodlagos szerepet játszik.

Alapos kórtani jelentőséggel semmi esetre sem bír azon régi felosztás, mely a dongalábakat veleszületett és szerzet-

ekre osztályozta. Ezen felosztás csupán az időnek megjelö-

lésére vonatkozik, mennyiben t. i. a baj már a méhben, vagy azontúl is keletkezhetik. Tapasztaljuk azonban, hogy az illető csontok tökéletes rendességénél a test súlyja az izmok egyoldali erőteljes működése folytán a csontok elferdülésére másodlagosan szolgáltat okot.

A tudomány mai állásához képest tehát a dongalábat vagy az izmok kóros elváltozásából, vagy pedig a csontrendszer betegségéből származtatjuk.

Első esetben a kóros izomcsoportra fordítjuk figyelmünket, s azok hibás működésének okát törekedünk kikutatni. Mint fenn érintők, az izomhüdés és az izomsugor időfolytán az illető csontok rendes helyzetét kórossá változtathatja. A csontok másodlagos elváltozásának minősége a különböző izomcsoportok működési zavarától függ. A láb elferdülésének számos neme részint a láb hossz tengelyét kerüli meg (lóláb, kacsibaláb), vagy pedig a láb haránt tengelye körül forog (donga-, kacsibaláb); míg ezen kóros irányok szövetkezéséből különféle lábelferdülési esetek és fokozatok származhatnak.

A láb egyensúlyja oly izmok rendszabályos működése által tartatik fenn, melyek egymáshoz ellenmüködő irányban állanak. Ha ezen izomcsoportok valamelyike a másik fölött hatalmat gyakorol, lábelferdülés áll elő, egyremegy akár izomsugor, akár izomhüdés a baj okozója.

A gyógykezelésnél általános szabályul lehet kitűzni, hogy a gyöngébben működő izmok erejét az erősebbek irányában hatályosabb eszközökkel támogatjuk, azaz: gyakorló és edző befolyásunkat a szenvedő izomcsoportra irányozzuk (villamozás, helybelített gyógytestgyakorlat sat. által).

Az izomhüdés, vagy pedig a nyujtható zsugor következtében származó dongalábat erőműves nyujtás által rendes helyzetbe hozhatjuk; ennél tehát feleslegessé válik az inmetzés, miután ily esetben az izmok és az inak hosszabbítását véres műtét nélkül is eszközölhetni. Sőt az inmetzés több ily esetről károsnak bizonyult be; tapasztaltatván ugyanis: hogy az ép izmok átmetzésök után rosszabbul s gyöngébben működnek, mint azelőtt. Hasonló esetben a kór fészke nem is a megrövidült izmokban, hanem a hüdés következtében ellazult, petyhüdt s meghosszabbodott izmokban létezik. A gyógykezelést tehát ilyenkor úgy intézzük, hogy egyenesítő gépek által a lábat rendes irányban tartjuk, s e fölött az izmok hüdését helybelített villamozás és gyógytestgyakorlat által szüntetjük meg.

A dongaláb azon neménél, melynél szerves elváltozás (az izmok és inak valódi zsugora) gátolja a szenvedőleges helyreigazítást, gépek általi egyenesítést, mindenekelőtt a nyujtást gátoló akadályt kell leküzdenünk. S e tekintetben az összezugorodott izmok és bonyék egyidejű átmetzése elkerülhetlen. Annyi bizonyos, hogy a nagyobb fokú izomsugorodásnál műtét nélkül a nyujtógépek célhoz nem vezetnek, vagy ha javitnak is valamit a bajon, de az roppant időbe s fáradságba kerül; holott a biztosan s veszély nélkül alkalmazható inmetzés ily esetekben gyorsabban és biztosabban célhoz vezet.

Ha a csontok hiányos képződése okozza a dongalábat, akkor kellő kitartással csupán a rendszeresen ható gépek segíthetnek a bajon. Az utókezelésnél újabb időben a végrehajtott inmetzés után nem várokozunk 5–6 napig a nyujtógép alkalmazásával, hanem azt a műtét után másod-harmad napra fölteszszük, s azonnal lehető egyenes irányba illesztjük a lábat. E tekintetben több ily módon sikerrel kezelt esetről tesz említést Jobert, a „Gaz. des. hôpit.“ 1862-ki folyamában.

Eulenburg a megtörtént inmetzés után sok esetben a dongalábat azonnal gipsz-kötésbe teszi, s a kötést 6 hét lefolyta előtt le sem veszi a lábról. Ha pedig a láb valamely pontján fájdalmat panaszol a beteg, úgy a megjelölt helyen ablakot lehet metszeni a kötésen. — Roser dextrin-kötést alkalmaz, s fölébe, míg az tökéletesen megszáradt, néhány napra ideiglenes gipsz-kötést illeszt, s ez utóbbit a harmadik-negyedik napon leveszi, s a beteget a visszararadt dextrin-kötéssel, egyszerűen topánna ellátva jární engedi. E célra azonban az igen tartós túró-mész kötést is alkalmazhatni.

Az idült magas fokú dongalábnál, hol a lábtőcsontok

már jelentékeny elferdülést szenvedtek. nagyon óvatosan kell eljárunk az egyenesítő behatással. Ha ily esetben fokozatos és gyöngéd eljárás helyett, az erőszakosan egyenes irányba hozott lábat gipszkötésbe rögzítjük, könnyen megtörténhet, mint Billroth tapasztalta, hogy elüszkösödik a láb.

A magasabb fokú lábelferdüléseknél tehát biztosabb leendő eljárásunk, ha a czélnak megfelelő nyújtógépek segítségével fokozatosan iparkodunk a lábat a rendes irány felé téríteni. E tekintetben az általam csavarkészülékekkel ellátott s módosított Stromeyer-féle géptől kedvező eredményeket tapasztaltam. Ezen gép öt különféle irányban mozgatja a lábat, t. i. hajtó-, nyújtó-, közelítő-, távolító- és gördítő irányban. (Lásd intézetem IV-ik évi működésének eredményét, 49 lap). Könnyű járógép alkalmazása fejezi be a kezelést, melyet mindig jó karban kell tartani, s időnként újabbal fölcserélni, nehogy a bajnál elhanyagolásból visszaesés jöjjön elő. — E célra igen jó eredménnyel alkalmaztatott a következő gép, melynek alkatrészét erős bőrből készült bakancs, s a térdizület alatt, a lábikra felett alkalmazott bőrvív képzí. Ezen bőrvív a bakancs lábvégevel ruganyos erős vulcanisált kaucsuk-szija által van összeköttetésben. Ezen szíjat a lábháton a láb, bel vagy kül széléhez közelebb vagy távolabb csatolhatni, aszerint, amint közelíteni vagy távolítani kívánjuk a lábat.

A lábelferdülés sok neménél kiválólag a gépek általi kezelés tökéletes és maradandó eredményre nem vezet. Hogy tehát a sikert minden időre biztosítsuk, ezek mellett nem szabad elmulasztani a hűdött izmok villamosítását s a helybelített svéd-gyógytestgyakorlat alkalmazását.

KÖNYVISMERTETÉS.

La Médecine chez les Chinois par le capitaine P. Dabry etc Ouvrage corrigé et précédé d'une préface par M. J. Léon Soubeiran. Avec de planches anatomiques. Paris Henri Plon, Imprimeur éditeur, Rue Garancière, 8. 1863. 8-rét 580 l. Ara 6 forint 42 kr.

Csinország (China) az élő világ legrégebbi birodalma, s azon műveltségi fokot, melyre a viszonyok hatalma alatt eljuthat, már régóta elérte, s úgy látszik, hogy Európa műveltségének reá nem nagy befolyással fog lenni; más égalj alatt, s más természetű emberek között fejlődővén az, tulajdonképen az volna csoda, ha a náluk annyira idegen dolgokra nézve hazájuk talaja termő lenne. Egyébkint fölösleges fáradság valamely országot vagy népet más ország műveltségére szorítani, minthogy mindaz, mi az úgy nevezett barbár nép jellemével és természetével meg nem egyez, semmikép se fog átvéve áthasoníttatni, hanem midőn az gyenge, a művelési kísérletek alatt tönkre megy, ha pedig erős, azon hatány ellenében, mely rendes, mondhatni végzettszerű útjából kiakarja mozdítani, a legnagyobb erélylyel nyilatkozik. Kétségkívül sok van, mit a keleti népek Európától elfogadnának, de azon erőszakoskodás, önzés és ravaszság, melynek kíséretében azokat rájuk tukmálni akarják, lehetlenné teszik, hogy Asia népei szellemi fejlődésük érdekében azt felhasználják, mi náluk meghonosodhatnék. S így elképzelhetjük, hogy a csinek még évszázadok, talán évezredek múlva is némi kivétellel és csekély különbséggel a műveltség azon fokán fognak állani, hol Confutsee idejében voltak.

Mindenhonét elzárkózva Csinországban az orvosi tudomány is önállóan fejlődött, s fő munkáik következők.

Kin-yav-kien-kou, írta Tchong-kiai-ping, Kanghi uralkodása alatt.

Y-ling-kai-tcho, írta Quang-tsin, Taohuang uralkodása alatt.

Tong-y-pav-tien, írta Hiu-kiun, Kien-long uralkodása alatt.

Tsy-yn-kang-mou, írta Chang-sy, Kang-hi uralkodása alatt.

Ouen-y-lun, írta Ou-yeon-ho, Tchong-tchin uralkodása alatt.

Y-tchong-kin-kien, iratott Tai-ynen társulat által, melynél Kang-hi elnökölt.

Pen-tSao - kang-mou, írta Ouang - joui-ugan, midőn Kang-hi uralkodott.

Tchin-kieou-ta-tchou, szerkesztette Tchong-tchong-kin, Kang-hi uralkodása idejében.

Nicou-ma-to-king, Quang-leang által Kien long alatt.

Houang - ty - nuei - king, melyet Houang-ty császár maga írt.

Dabry hang-keoui francia consul a fennidézett munkákat lefordítván, alakult a jelen könyv, mely nemcsak sajátos tartalmánál, hanem azért is kimondhatlanul érdekes, minthogy hüen előnkbe tárja a Csineországában az orvostani ösmerteket és nézeteket:

Legelől a csin növények ösmertetésével találkozunk, mely magától Dabrytól van. Ezután jönnek az egyes fejezetek: 1-ső fejezet a csin orvostani elmélet általános elveit taglalja, s több szakaszra oszol, a 2-ik fejezetben pedig a belső betegségek tárgyalatnak, míg a 3-ik a külső betegségeknek van szánva. A 4-ik fejezetben a szerző a nők, míg az 5-ikben a gyermekek betegségeivel foglalkozik. A hosszú 6-ik fejezetben a tűszúrást (acupunctura) találjuk, s végül a 7-ik fejezet az állatorvos mesterségét adja elő.

L A P S Z E M L E.

(Sz-1) A dobhártya átfurása sikeresen végrehajtva a sikeresség egy eseténél.

Azon eset gyógygyakorlatunkban nem ritkán fordul elő, hogy valaki segélyünkért folyamodik oly sükettség elhárítására, mely a dobhártya megvastagodása következtében állott be, s ekkor közönségesen mindentéle általános és helybeli gyógyszerek szoktak rendeltetni, melyekre rendszeren épen semmi javulás nem következik be. Önkénytelenül is azon kérdést fogjuk tenni, vajon ilyenmü esetben nincs-e javulva a dobhártya átszurása, kivált ha előbb affelől meggyőződünk, miszerint a hallásidegnek épen semmi baja ninesen. Ezen eljárás czél szerü volta igen gyakran volt már fejtegetve, s erről az irodalomban is sok példát fogunk találni, melyek egyike Philipeaux tr., lyoni orvos esete.

V. M. 20 éves ifjú Ph. tr. tanácsát kérte, mindkét fülén beállott sükettsége ellen, mely kiválólag a jobbfültre terjedt ki, hol épen semmit nem hallott, még a füléhez nyomott óra ketyegését sem vevé észre. Ezen baj, mely a dobhártya lobjának következtében állott be, mintegy két éves volt, mely idő alatt a beteg sok belső, valamint külső szert, de mindannyit hiában használt. A torokür kitünőleg egészséges, az Eustach-féle kürt pedig egész hosszában járható vala, úgy hogy az ismert eszköz fülébe illesztetvén, belégzéskor a dobhártya befelé tololódását hagyta észrevenni. A dobhártya homályos, a kerületén lévő véredények belövellettek, se hangi, se pedig erőművi ingerekre visszahatást nem mutat; másrészről a beteg észrevette az óra ketyegését, ha az a halántékesontra illesztett, minek folytán a hallideg ép voltára lehetett következtetni. Ezen körülmények tekintetbe vételével Philipeaux tr. egyedüli mentő eszközként a dobhártya átszurását javasolta. A jobb fülbe, melyen a beteg legkevesebbet hallott, tűkör illesztetvén, s a mütét apró szüró csap segélyével vitetett végbe. A szürt seb tágitására Ph. 4 mm. átmérőjü eszközt használt, melyet minden irányban vigyázatosan mozgatott. A mütét után a fülnyiláshoz helyezett óra ketyegése tisztán észrevehetővé vált. Másnapra a mütett még 10 centmtrnyi távolságra is észrevette a ketyegést. A tágitás több napig ismételtetvén, a seb körül belöveltség és lob állott be, mely a mű-eljárásnak több napra való felfüggesztését tette szükségessé. Ezután a gyógyeljárás ismét folytatott és a nyilatba kikészített szivacs illesztetett, mely azt eléggé kitágította. Állapota ezután annyira javult, hogy az óra ketyegését még 30 centmtrnyi távolságra is meghallotta. (G. m. d. Lyon. 1863).

(s-c) A húgyhólyagba jutott bélszáles (bonglie). — kihuzás.

S H. 39 éves férfinak azon szokása volt, hogy húgyhólyagját kutaszolta 1863-iki tavaszelő 12-én a bélszálcot

igen mélyen betolván, ez kezéből kicsuszamlott, s a kihúzásra irányzott törekvései csak azt eszközölték, hogy az mindinkább mélyebbre hatolva, végtére a húgyhólyagba egészen elmélyedett. Tavaszutó 18-án Fergussont hívták, ki midőn a beteget húgycsapolta, ezen műtétel néki nagy könnyűséggel sikerült, miközben az idegen testet igen világosan kipuhathatta. Mielőtt azonban a kihúzáshoz látna, a beteget hangyhalvag (chloroformium) által elbódította, annak kinyilatkoztatta, hogy azon esetben, ha az eltávolítás a rendes úton nem sikerülne, a hólyagmetszést véghez kell vinnie.

Kötőresz (lithotriptor) vitetett a húgyhólyagba, s a kő annak szárai közé fogatott; de alig hogy a húgycsőig ért vele, a bélszalacs azonnal kicsuszott. Többszörös kísérlet után a kötőreszt sikerült újra bevinnie, s most már valóban sikerrel, minthogy 6 számú, 12 ujnyi hosszú bélszalacs egyik végénél megfogva távolított el. A műtétel után mi szerencsétlen esemény sem fordult elő.

Hogy Fergusson a húgyhólyag-metszésre gondolt, nemcsak abban találta okát, hogy hosszú, hajlékony és mégis némileg törékeny testtel volt dolga, hanem még abban is, mert hitte, miszerint a bélszalacs, mely már körülbelül két hónap óta feküdt a húgyhólyagban, körülötte képződött rakódmányok következtében annyira megvastagult, hogy kihúzása lehetetlen fog lenni. A véletlen Fergussonnak igen kedvezett, s műtétéle bizonyára még könnyebben sikerülende, ha a Charrière és Mathieu által ezen célra kigondolt eszközököt használja vala (The Lancet 1863.)

(Sz-i) Helybeli szoral-beföcskendések az arczideg zsabájának gyógykezelésénél.

Courby tudor, fölbátorítva azon siker által, melyet a maszlagal beföcskendése után különféle zsabáknál lehetett elérni, azon gondolatra jött, hogy az arczideg különböző ága lefolyásának megfelelőleg szoral-beföcskendést is alkalmazzon.

A zsabák legnagyobb részénél, különösen az idülteknél a szoral-beföcskendések által semmiféle kedvező eredményt nem lehetett észrevenni; másként volt ez a hüdéseknél.

A teljes hüdés egy esete, mely egy év óta volt már 45 éves asszonyon, s már igen sok gyógyeljárásnak ellentállott.

azáltal gyógyított meg, hogy a gyerinczagy alsó részének megfelelőleg többszöri szoral-beföcskendés alkalmaztatott.

Az arczideg zsabájának három heveny eseténél, melyek 56 éves férfinál, 25 éves hölgnél és 12 éves leányszónál észleltettek, szintén sikerrel alkalmaztatott; a kóros tünetek ugyanis rövid idő múlva észrevehetlenné váltak. Az alkalmazott oldat egyes esetekben igen tömény volt $\frac{1}{100}$ — $\frac{1}{70}$ -rész szoralt tartalmazván. Nehány csepp — öt, egészen tizenhatig az arczideg hosszában föcskendtetett be, azon hely, hol a karcz-csecslikből kilépvén, az alsó állkapocs ízületének nyakára tér át. A beföcskendés napjában 2, egészen 3-szor ismételtetett. Három beföcskendés legalább, legfelebb pedig hat tökéletesen elegendők voltak arra nézve, miszerint 10, vagy legfelebb 14 nap alatt mindezen kóros tüneteket elhárítsák, s az arczizmoknak régi használhatóságukat visszaadják. A gyógyulás mindháromnál oly teljes volt, hogy eddig a régi baj ismétlődésének nyomát sem lehet észrevenni. (Acad. d. med. october 1863).

(—s—c) Nagy mennyiségű tej-elválasztás fiatal öszvérnél.

Cirotteau a következő természeti különösséget beszéli el:

Fiatal öszvér mindjárt születése napján tejet bőven adott. Emlői 10 centimeter hosszúak és 8 centimeter vastagságuk voltak, s az elválasztott tej természettani tulajdonságaira nézve az anyatejhez mindenben hasonló volt. Vegyi összetételére nézve pedig Poirault, poitiersi gyógyszerész vizsgálatai után tartalmazott:

vizből	88,15 rész
vajból	1,20 „
tej cukor- és oldékony sókból	9,00 „
sajtanyból	1,60 „

A sajtany mennyisége a rendes közép számot (1,20) valamivel túlhaladja, míg a többi részek körülbelül a közép mennyiségnek felelnek meg.

Ily korai tej-elválasztások gyermekeknél, férfiaknál és szűz leányoknál is szoktak előfordulni, mi törvényszéki tekintetben annyiban fontos, hogy midőn leányok rejtett terhesség gyanújában állanak, a tej-elválasztásnak feltétlen értéket tulajdonítani nem szabad.

T Á R C Z A.

PEST, nov. 27-én 1863.

— Egyetemünk orvostanári kara Wágner János tanárt bizta meg a Sauer tanár halála által megürült tanszék helyettesítésével. Mást nem is lehetett tenni, ha a t. tanár úr e kötelességet magára vállalni akarja. A helyettesítés, már mostani állásánál fogva, őt illette meg leginkább, számba sem vévén általán elismert tudományosságát, tanári buzgalmát és megállapított orvosi tekintélyét. Óhajtjuk, hogy üdülésnek indult egészsége mielőbb tökéletesen helyre állván, keble kívánsága szerint folytathassa működését, s képezhessen tudományunk magasb feladatának is megfelelni tudó oly higgadt, kitartó, őszinte, tudomány és haladás kedvelő tanítványokat, mint milyennek őt ismerjük.

Ajánlkoztak, mint olvassuk, a tanári testület kebeléből még többen is e hivatal ideiglenes viselésére; ellenben nem jelentkezett egy-kettő azok közül, kiknek nevével a szakemberek ez alkalommal találkozni reménylettek. Ők, úgy látszik, hívek akarnak maradni különös szakmájukhoz, melyet eddig becsülettel és szép sikerrel képviseltek. Ez eljárás jellemzi a valódi szakférfiút, s bár sajnosnak lássék, némileg örvendetes jelenség az, különösen nálunk, hol nem épen ritka ember azt hitte, miszerint valamennyi orvosi tannak élére állani egyaránt képes. S ez bizonyos tekintetben igaz is lehet. De mi ez úton tudományunkra nézve mai nap mi jót sem várhatunk. A végül különli specialisálásnak sem lehetünk ugyan barátai, mert a gyakorlat terén elbizakodás és nyegleséghez vezet, a tanszéken a művészet rovására a remeklést ápolja, a tudományban pedig szükíti a láthatárt és hamisítja az ítéletet. A specialitásnak nemcsak sok oldalú természettudományi ismereteken

kell alapúlnia, mint általán az orvosi tudománynak; s nemcsak tudomásának kell lennie arról, mit más rokon szakmák biztos eredmény gyanánt bírnak és az útról, melyen az kiállítva lett: hanem oly tárgyra, vagy tárgyak összegére is szükség vonatkoznia, melyek tartalmuknál fogva jelentékeny szervek egészet képeznek. De a túlságos elkülönítésnél kétségkívül még sokkal roszabb azon képzelt universalitás, mely nem Humboldt-féle rendkívüli lelkiadományok és folytonos munkálkodás természetes következménye, hanem csak mediocris capacitásnak és fölszínes műveltségnek jellemző ismerve. Ily emberek tudománya nem megy túl a kézikönyvön, mit betanultak; holt, mint a betű, mit olvasnak, s mit tekintélyenél, de nem saját meggyőződésnél fogva elfogadni kénytelenek. S csakis erre taníthatják meg ismét növendékeiket. Így öröklök és örökösítettik azután a kiskorúság, s a tudomány fája karácsonyi fa marad, megrakva holmi összehordott aranyos almafélékkel, de élő magvat rejtő gyümölcsöt sohasem terem.

Az orvosi tudományt nálunk élethosszant tudományosan igen kevesen művelik; a gyakorlat és élet egyéb kötelességei igénybe veszik a legjobbak egész idejét; e szerint tanárokul kevesen készülnek, de egyébkint is kevesen készülhetnek. Ennek több mint egy oka van. Egyetemünk csak egy volt és van; az alkalmazás lehetősége tehát igen korlátolt és bizonytalan; ez egyetem pedig — a tudomány, a tanrendszer, a tanárválasztás és a javadalmakra nézve az állam és egyház teljhatalmú gyámnokasága alatt állott, osztozván e tekintetben a birodalom többi egyetemeinek sorsában; a kötelezett tantárgyak, az aprotált tankönyvek, a napi pensumok és félévi vizsgákon, s az államfizette rendes tanárokon kívül nem volt út és mód az ismeret fájához jutni. Az, mi ily intézeteknél a

haladás előnyére történt, csaknem mindig a rendszer daczára és ellenére, vagy véletlenül jött létre. Annyit octroyáltak akkor a növendéknek a tudományból, mennyi az élet okvetlen szükségei fedezésére elég volt, s miután ajándékba kaptuk, ezt is köszönettel kelle fogadnunk; nagyobb tevékenységre a tanárt, belső hajlamán kívül, nem ösztönözte semmi, a növendéket pedig csak a hasznavehetlen jobb classis. A tanársegédi állomások, melyek ily körülmények között, legalább némileg pótolhatták volna a magántanítói intézvényt, csak a praxisra, de nem a tanári pályára szolgáltak előkészítésül, mert két éven túl rendszeren nem tartottak, s működési terük igen csekély volt. — Kórházaink a tudomány ápolását és terjesztését nem ismerték feladatunknak, s a tanítást körülből elvileg zárták ki. — Végre a hazánkra nehezült azon vészes napok és sanyarú évek, melyeknek tanúi voltunk, elsodorták a tanpályáról és kényszerítették más útra több oly kitünő ügyfelünket, kinek buzgalma és képessége kedvezőbb körülmények között, valószínűen nagy hasznára leendett tudományunknak.

Az újabb idő e tekintetben sokat változtatott, de korántsem eleget, s a legjobb rendszabály is csak idővel hozhat gyümölcsöt. Egyetemünk önállóbb lett, de nem annyira, hogy oly lelkes szószólókat, mint bold. tanárunk volt, egyhamar nélkülözhetne; jóakaróinak fegyverkezésen kell állani a résen, jogai és haladása megvédésére. A tankényszer megszűnt, de a szabad tudomány még csak igen csekély mértékben foglalta el helyét. A természettudományok számára több intézet nyitattat meg és bővítettet, de bennük dolgozni s hasznukat kellően venni még nem tanultunk. A magántanítói intézvény gyarapodik, de nem volt még sem ideje, sem alkalma a magántanároknak magukat kiképezni s hivatottságukat bebizonyítani; az, ki közülök kitünt. nem e pályán szerezte érdemeit. Kórházainkban a tudományos működés mindinkább honosodik; az akadémiában és orvosi egyletekben a tevékenységnek új tér nyílik; de mindez alig néhány éve, hogy van.

Ezen örvendetes, de még mindig kezdetleges állapothoz sok más körülmény is járul, mely a gyors haladásnak hátrányára van. Egyetemünk még most is csak egy s egyhamar nem is lesz több; ügyei az avatlan befolyástól nem mentek; s szakértő képviselője a kormánynál nincs; a szorgalmas bűvár és tudományos ember még most sem biztos, hogy tér nyilván alkalmazására, ne mellőztessék, mert nem a tudomány az egyedül irányadó elv; a tanmód és szigorlati rendszer a tanszabadság kívánta elveknek meg nem felel, s arra kártékonyan hat vissza; tudományosan működő tekintélyes orvosi testületünk nincs; az orvosi tudományra most úgy, mint azelőtt, kevés oly vagyonos adja magát, kinek kedve, képessége és módja volna hosszabb ideig a tanulmányoknak élni, s gyakorlatát is úgy rendezni, hogy, alkalom nyilván, bármikor teljes készütséggel foghasson a tudomány-hirdetéshez, sőt azok is, kiknek e tekintetben módjuk lehetne, a régi szokást követve, vajmi keveset tesznek; a gymnasiumokbani tanítás hiányos; hazánk bizonytalan politikai állásánál a tudomány és tudományos működés nem részesül a nemzet azon buzditó közfigyelmében, mely egyéb jutalmak hiányában felvirágoztatására nélkülözhetlen, sat.

Ily körülmények közt, midőn többnyire még csak készülő, de nem készült emberekkel rendelkezhetünk, s midőn a készüteknek sincs elég alkalmuk képességük bebizonyítására: nem lehet nem kívánunk, hogy egyik vagy másik tanszék, mint jelenben, mindenesetre megürülvén, szabad maradjon a versenytér a magántanítók, valamint hazánk egyetememes orvosi rendje számára, és pedig mindaddig, míg tudományunkat avatott kezekbe biztosan nem tehetjük. Megvagyunk győződve, hogy különösen a megürült szakmának buzgó és avatott képviselő nélkül soká lennie nem kellend. Ellenben minél több alkalmat kell nyitnunk a képeseknek hivatottságuk kimutatására, s ez alkalmat erélyesen föl kell használni azoknak, kik keblüket őszintén megvizsgálván, a tanpályára komoly hivatást érezni vélnek. Mi nem kételkedünk a felett, hogy vannak sorainkban oly jeles capacitások, kiknek csak

idő, alkalom s hasznos és díszes működési térre nyíló kilátás kell, hogy rövid időn képességüket bebizonyítsák s a szabatos buvárlatnak kór- és gyógytudományunkban új lendületet adjanak.

Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett.

XVIII. Eset. *Gyermekgyilkosság fuladás következtében, mely a szájnak és az orrürnek betartása folytán, oly eszköz által idéztett elő, mely nyomot nem hagyott maga után.*

1842-iki tavaszhoz 28-án Fentace-faluban ujonszülött leány hullája bonczoltatott, mely jobb oldalán előfelé görbülve elásva feküdt, s vászon darabba volt betakarva, mely az arezot és a koponya jobb oldali részét fedetlen hagyta, a föld hevenyen felturkáltnak találtatott.

A hulla bőre fehér és tömött volt, míg az arezon, főképez az alsó ajkakon duzzadtnak, ibolyaszínűnek mutatkozott. Az alsó ajkon a jobb oldalon igen sötétszínű vérömlenlyt lehetett találni.

A köldökzsinórból 58. centimeter hosszú darab maradt meg, melynek szabad vége szakítástól czafatos volt.

A körmök az ujjakon túlértek, s a czombkoncz felső végének közepében csontosodási pont látszott. A hulla 3300 gramme-ot nyomott; hosszúsága 53 centimeteret tett ki, melyből a köldöktől a koponyatetőig 29. lábtalpakig pedig 24. centim. jutott.

Külsőleg nyomásnak vagy más sértésnek az említettekben kívül egyéb nyoma nem mutatkozott; valamint a száj-orrürben és a torokban idegen testre akadni nem lehetett.

A három centimeter hosszú barna hajak által fedett koponyának falcsonti átmérője 9, a homlok-nyakszirtesonti 11, az állcsúcs-nyakszirtesonti pedig 14. centimeter volt. A fej bőrén zúzásnak nyoma sem látszott. A jobb oldali falcsont felső részletében vérbeszűremkedésre lehetett akadni, mely szülésnek volt következménye; ugyanazon oldalon a halánték-árok felső részében kerekded vérömlenlye a csonthártya elválásával mutatkozott.

A külső agyburok öblei fekete folyékony vértől telve és megduzzadva voltak, valamint az agy edényei is. Az agy maga lágynak fehérnek, s apró vérfoltokkal eltelve mutatkozott. Az edényfonatok, valamint az ütérkéek, melyek az oldalsó agyüregben találhatók, ugyszinte az agyfenéki edények is megvoltak duzzadva. Az agyacs és a nyultagy kevésbé szilárdnak tünt elő.

A gége habzó nyálkát tartalmazott, s úgy az ő, mint pedig a gégefedő takhártyája igen be volt lövelve.

A mellkas domborúnak, a jobb oldali tüdő pedig a szívburoktól kevésbé fedve találtatott. A tüdők a kedeszmirigy és a szívvel egyetemben az edény fenekéről igen gyorsan a víz felületére jutottak, hol uszkáltak. Összesen 92. gramme-ot nyomtak, a melyből a bal oldalra 23 1/2, a jobb oldalra pedig 30, esett. A bal oldali tüdő darabkái még akkor is a fenékről a főszinre emelkedtek, midőn előbb 65. kilogramm. súly által hártává összenyomattak. A jobb oldali szinte azon viszonyokat mutatta.

A hörgők és ezeknek nagyobb ágai habzó fehéres nyálkát tartalmaztak. A tüdők szövete pedig vörös és recsegő, míg edényeik feketés vérral telve voltak, mely a szívüreiben is találtatott. A Botalli vezeték nyitva volt.

A gyomorban és az éhbélben fehéres nyálkánál egyéb nem volt, míg a csip-bélben sárgás nyálka találtatott. A hurkabélben bélsár foglalt helyet, mely kezdet részen zöldes-sárga, a végbél felé pedig feketés volt. A segg környezete, az ülep és a czombok hátulja magzatsár által be volt piszkolva.

A nagy máj sötétszínű vérral telt, a lép rendes; a húgyhólyag üres; a vesék pedig egészségesek voltak.

Folyományok. 1-ör. A gyermek éretten és életképesen született;

2 or egy ideig élt és valóban légezett;

3-or 6 vagy 8 napos lehetett;

4-er halálának oka, a száznak és az orrűrnek betömése volt, mely kéznek vagy ruhadaraboknak ráakása által történhetett;

5-or a gyermek halálát se gyengeség se elvérzés nem okozhatta.

Látogatás Perrine Chevallier leánynál.

Az üde síma bőrű leány érlökése kevésbé szapora és rendes, nyelve pedig nedves volt. Az emlők eléggé nagyok, a tej-mirigyek kemények és duzzadtak voltak; az emlőbimbók és udvarok vörösen néztek ki. Az eléggé kifejlett bimbókból nyomásra kora tej bőven szökelt elő. A köldök előállott, s ki volt tágulva; az egyenes izmok pedig egymástól különválva tűntek elő. A mellcsonttól a fencsontokig barnás varrány mutatkozott. Az alhas oldalain fehéres és rózsaszínű csikokat lehetett látni. Az ivarszervek vértől voltak beszenyyezve. Az ing alsó részén elől és hátul gyermekágyi folyadéktól származó vörhenyes és sajátságos szagú foltok voltak. Külső ivarszervek tágaknak látszottak, s a hátsó eresztéknél mellülről hátrafelé irányzott körülbelül egy centiméternyi beszakadás észleltetett. A méhüvely ki volt tágulva, a méh nyaka pedig tág és eléggé lágy volt, s az ujjak által ürébe könnyen be lehetett jutni; feneke a köldök alatt körülbelül 4 centiméternyire volt, s ha itten nyomták, fájdalom érzés támadt: a gyermekágyi folyadék elég bőven folyt elő.

Folyományok. 1-ör A szülés 6 vagy 8 nap előtt történhetett;

2-or a leány először szülő volt.

Toulmouche mielőtt ezen szakaszt végezné, még két esetet említ meg, melyeknél a levegő-megfosztás egy ízben idegen testnek a szájba való tömése, másikban pedig idegen testnek a szájra és az orrűregre való nyomása által vitetett véghez. Az egyik esetben, azonban az idegen testet ki lehetett mutatni, mely nem volt más mint sajtadarab, mely a száj és a garatürbe mélyesztetett; míg a másiknál arra nézve alapos gyanu volt, hogy a gyermeket élve levelek közé rejtették, noha ezeket a száj-ürben találni nem lehetett; s ha ezen gyanu meg nem volt engedhető, akkor méltán azon hideg gyengítő befolyására lehetett gondolni, mely akkorában az illető vidéken nagy mértékben uralkodván, az anyai gondviselés hiányában a gyermek halálát okozhatta.

Könnyen megfogható, hogy azon anyagok, melyeket a leányanyák bűnös czélből gyermekeik megfojtására használnak igen változatosak lehetnek, s a felhozandó két lelet erre nézve csak is egyes példákul szolgálhat.

Mindazon eseteknél azonban a halál okát az illető levegő-utakban sokkal könnyebben fellehet találni, mint az eddig felhozott viszonyok között történhet. (Folyt. köv.)

V e g y e s e k .

Pest, nov. 27-én. A magyar orvosi könyvkiadó társulat választó gyűlése, ennél fogva a szavazatok beküldésének határideje is — több oknál fogva — a Pesten lakó alapító tagok beleegyezésével és tanácsára jövő év január 15-re halasztatott. A mai nap tartott tanácskozásnak részleteit és a hivatalos jelentést a legközelebbi számra kell halasztanunk.

— Dr. Tormay f. év october havi levegőtűneti és egészségügyi észleleteiből következőket vesszük át.

Az időjáráti viszonyok a ritka esőzés és csekély légköri csapadék, a túlnyomó D. K. szélvonalak s így a nagy szárazság miatt rendelleniek valának; a léghévmérséklet felette nagy fokú, úgy hogy havi középállása +10.99°-ra, az eső mennyisége pedig csak 3.03" p. v. rugott.

A közegészség állapota kevésbé jó, a beteg mozgalom nagyobb, a kórmentő folyvást csorvás, hurutos. Aránylag szaporodtak a légzés és emésztés-szervek bántalmi, fogytak az ivarszervi bajok, az általános betegségek közt a hagymáz és váltólázak; de terjedtek a hurutos-lobos szembántalmak és a vörheny. — Az orvosilag észlelt és följelentett betege-

dés, 3674 eset közt 2203 járólagnak, a többi 1471 pedig a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, és pedig volt a sz. Rókus közkórházakban 1116, a gyermekkórházban 79, az izraelita-kórházban 63 s. i. t. A kórházakban a gyógyultak aránya 45.68, a holtaké pedig 5.91 %-al volt. — Egy-egy ezer beteg közt volt 40, kik szembajokban, 15 tüdőlobban, 83 tüdőgümőben, 141 bujakórban, 2 himlőben, 5 vörhenyben, 15 hagymázban, 14 váltólázban sat. szenvedett.

Halálozási eset 437 volt, halt pedig 242 fi és 195 nőnemű. — Az életkort tekintve volt: 0—1 éves 175, 1—10 é. 88, 10—20 é. 17, 20—30 é. 28, 30—40 é. 25, 40—50 é. 33, 50—60 é. 44, 60—70 é. 16, 70 éven fölül 11. — A halál okára nézve volt 25 holtan született, 20 vele-született — 4 aggyöngöseségben, 1 himlőben, 6 vörhenyben, 7 hagymázban, 4 vérhasban, 18 tüdőlobban, 19 bél- és hashártyalobban, 84 tüdőgümőben, 60 ránggörcsben, 5 agyhüdesben sat.

Született 553, és pedig 283 fi és 270 leány gyermek, ezek közül 338 törvényes és 215 törvénytelen, volt tehát ez utóbbi 38.88 %-al. — **Házasult** 151 pár.

Orv. rendőri és törvényszéki bonczolat 24 esetben hullán vitetett véghez, ezek közt volt 14 természetes, és 10 erőszakos halál következtében, az utóbbiak közt 7 öngyilkos és 1 meggyilkolt nő hullája.

Hasznos házi állataink-nál közönségesen emésztés-szervi bántalmak, fejősteheneknél azonban három esetben behurczolt marhavész tünetényei, de ez elnyomatván, annak továbbterjedése gátoltatott.

+ A kir. m. természettudományi társulat f. hó 11-én tartott ülésében Pet e Z s i g m o n d tr. és egyetemi magántanári felolvasást tartott a haj-stubnyai ásványvízről, mint iskolai gyakorlatul kapott első vegyelemzési kísérletéről.

+ L á n g A. F e r e n c z. volt nyitrai gyógyszerész, a magyar akadémia, valamint több bel és külföldi tudományos társulatok tagja, az 1848-ban megjelent „Gyógyszerészi Hirlap“ érdemdús szerkesztője és kiadója, nemzeti tudományunk hí barátja f. hó 23-án élete 69-ik évében, hosszas betegség után meghalálozott. Béke poraira!

Heti kimutatás

pestvárosi közkórházban 1863. november 20-tól egész 1863. november 26-ig ápolt betegekről.

	Felvétet.		Elbocsát.		Mehalt		Visszamaradt							
	beteg		gyógyult		beteg		beteg		szülőnő	gyermek	elmekör	Összeg		
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő						
1863.														
novemb. 20.	15	8	23	14	4	18	2	2	4	239	388	3	1 25	656
„ 21.	12	8	20	5	5	10	—	—	—	246	391	3	1 25	666
„ 22.	10	9	19	5	12	17	—	2	2	251	386	3	1 25	666
„ 23.	4	1	5	4	1	5	1	1	2	259	385	3	1 25	664
„ 24.	15	12	27	8	3	11	1	—	1	256	394	3	1 25	679
„ 25.	12	3	15	8	9	17	—	—	—	260	388	3	1 25	677
„ 26.	9	6	15	6	4	10	2	2	4	261	388	3	1 25	678

A létszám e héten szaporodott; tüdőlobok s hagymáz gyakoriabak; a halottak száma csekélyebb.

P á l y á z a t .

Kiskun-Dorosma közel 10,000 népességű magyar községben a városi és kórházi orvosi állomás 400 ftnyi évi fizetéssel üresedésbe jövén ennek betöltése végett a városi közgyűlés által pályázat nyitattik. Ezen állomásért pályázni kívánó orvostudorok — kik közül azoknak, a kik egyszersmind szülésmesterek, elsőbbség fog adatni — fölhívatnak, hogy szabályszerűleg fölszerelt kérvényeiket f. év dec. 1-ső napjáig bemutatni sziveskedjenek. Kelt Dorosmán 1863. nov. 2. D u d á s Béla s. k., főbíró.

Szerkesztői levelezés.

K—y G. tr. úrnak! A küldeményt igen köszönjük; irunk.
B—c h Zs. úrnak Bécsben: Az előadások közlésére lapunk nem bír elég térrel; köszönjük szives megemlékezését.