

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Czermák N. J.: Érlökési észrevételek. — Wilhelm H. tr.: Az arczhüdések egy vázlata. — A szemdéli aránytalanság, s annak jelzése. — Könyvismertetés. Helmholtz H.: Von den Tonempfindungen als physiologische Grundlage für die Theorie der Musik. — Lapszemle. Apróbb szemelvények.
Tárca: Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett. (Folyt.) — Vegyesek. — Pályázatok.

ÉRLÖKÉSI ÉSZREVÉTELEK.

Czermák N. János, volt egy. tanár és a kir. magy. természettudományi társulat level. tagjától Prágában.

Ismeretes, hogy Vierordt volt az első, ki élő embernél érlökés jelzője által lehetővé tette, és valóban eszközölte, hogy az érlökés vonalak által rögzíthessék. Ezen eszközt később Marey lényegesen megváltoztatta, s több tekintetben megjavította.

A Marey-féle érlökési görbe vonalak azonban Vierordtétől jelentékenyen különböznek. minélfogva ezen eszközök egyikének vagy másikának, melyek által a görbe vonalak iratnak, lényeges szerkezeti és működési hibában kell szenvedni, miáltal azonban még nem állítatik, hogy az egyik érlökési görbe vonalak a másiknál helyesebbek.

Ezt általában véve várni nem is lehet, minthogy egészen surlódás nélkül íróemelytűt találni nem lehet, s magának Marey-nek eszközében is el nem hanyagolható mennyiség súlyos anyag (träge Masse) van jelen, mely az irt görbe vonalnál bizonyos valótlanságokban nyilvánul. Azután pedig a szerkezet, mely szerint úgy Vierordt, mint pedig Marey eszközében az emelytűnek az ütér fala mozgásait követni kell, se Vierordt, se pedig Marey eszközében nincsen minden hiba nélkül.

Míg az elsőnél az emelytű az ütérre saját súlyánál fogva nehezedik, s ennek mozgásai közben véle folytonos érintkezésben van, az utóbbinál az érlökések ruganyos aczéla esnek, mely az ütér falát nyomja, s az utóbbival van azután az emelytű saját súlya és egy második gyengébbnek rugany nyomása által érintkezésben.

Az ilyen érlökési hullámjelzők igen természetesen az ütér ürköri változatait, mint ezek a vérhullám idejében előfordulnak, egészen pontosan soha nem mutatják.

Hogy meghatározzam, vajjon a Vierordt vagy a Marey-féle görbe vonalak-e a helyesebbek, már több mint két év óta más érlökés-jelzési mód után

gondoltam, mely minden ellenvetésen felül az ütérfal mozgásait egész szabatosággal feljegyezze.

Ily eljárás azonban csak olyan emelytű által volt elérhető, mely a következő tulajdonságokat egyesíti magában;

- 1) hogy tökéletesen súlytalan;
- 2) hogy minden dörzsölés nélkül ír, s végül,
- 3) hogy a mozgó ütér természetes viszonyainak minden legcsekélyebb változtatása nélkül arra alkalmazható.

A fénysugarakban ama tulajdonságok mindannyian egyesülvén, miért is azon gondolatra jöttem, hogy azokat emelytűként használjam, s általuk az ütér mozgása által okozott ürköri változatokat fényképezileg rögzítem.

Hogy a fénysugarak alkalmazását a nevezett célra igénybe vegyem, többféle mód kínálkozott. A legközelebb levő engemet az érlökési tükör (Pulsspiegel) szerkezetére vezetett, melyről előleges jelentést először a prágai gyakorló orvosok, majd pedig Carlsbadban a természetvizsgálók gyűlésén (1862. őszén) tettem.

Mach. tr., Bécsben, ki az érlökés-jelző szerkezetét és elmeletét igen alapos mennyiségtani és kísérleti vizsgálat tárgyává tette, az én érlökési tükrömről „Über die Gesetze des Mitschwingens“ (Sitzungsberichte der Wiener Akademie Bd. XL VII) értekezete végén megemlékezett, mi engem arra indít, hogy a fénytani érlökésmérő vagy érlökés-jelző (Sphygmometer von Sphygmoskop) általában, az érlökési tükrőről pedig különösen említést tegyek.

Az érlökési tükör kicsiny egyenes siktükörnél nem egyéb, mely a lökö ütérre akként tétetik, hogy ennek ürköri változatait anélkül, hogy azokat megváltoztatná, vagy bár miképen is gátolná, egész szabatosággal kövesse.

A tetszésszerinti szöglet alatt közvetlenül vagy pedig valamely illeszthető világító tükör által odavetett nap, vagy bármely más eléggé világos mesterséges fényforrás sugarai a tükör által elhajtatnak, s igen éles fényképpé egyesíthetők, akár valamely tá-

volabb álló falon, akár pedig valamely fényképész készületében vagy a vizsgáló szemében.

Az ütérfalnak minden mozgása az érlökési tükrrel közöltetik, mely azután megnagyobbított mértékben a fénykép által jelöltetik.

Ha csak a tárgy megmutatása forog szóban, akkor bármely kicsiny egyenes sík tükröt, például kere-téből kiesett gégetükröt vehetünk, mely azután az ujj által az ütérré nyomható, s a fénykép valamely falon fogandó fel.

A tükröknek elhelyezésénél akként kell eljárunk, hogy az üteret mindenelőtt szokott módon felkeres-sük, s azután a tükröt a tapintó ujj és a lökö üter közé toljuk. Ily módon az ujjnak igen könnyen oly helyzetet, s nyomásirányt adhatunk, melynél a tükr az ütérré lökése által észrevehetőleg mozgásba ho-zatik. A szerint mint az üter a tükröknek az ujj által rögzített részleten innen vagy túlra fekszik, az ütérré kitágulásakor a fedetlen hagyott tükrörésznek, vagy emelkedését vagy pedig mélyedését tapasztal-juk, míg az összehúzódási szakban épen az ellenkező mozgások mutatkoznak. Az érlökési kép e szerint a távol levő falon először majd le, s azután felfelé, vagy pedig először felfelé, s azután lefelé, mozog, hogy ezen egyszerű, függélyes vonal irányában való lengési mozgásból a Vierordt-Marey-félekhez hasonló vo-nalakat kapjak, az érlökési tükrötől jövő fényképet másik tükr által fogtam fel, mely függélyes tengely körül volt forgatható, s a távol levő falra azután a második tükrötől jövő sugarakat vettem. A fénykép ekkor az érlökésnek megfelelő hullámvonalakban ha-ladt vízszinti irányban a fal egyik oldalától a másikig. Az egyszerű érlökési tükr azonban nemcsak az érlö-kési görbe vonalak egyszerű megmutatására szolgál, mint ezt a nevezett helyeken előadtam, hanem még ál-tala az üteri rendszerben az érlökési hullám tovahala-dási sebességének megmérésére is szolgál. Ezen czél-ból két vagy több érlökési tükröt helyeztem el az üteri rendszer különböző átmetszeteinek megfelelőleg, így például egyet az orsóütérré vagy a fejütérré, a másikat pedig a lábhati ütérré sat. S az ugró fényké-peket, melyek a tükr elé tartott színes üvegek által különbözőképen színezhetők, a falra egymás mellé vettem. Ilyenkor elég világosan láthatni, hogy fény-képek lökö mozgásai szembetűnőleg különböző idő-kben mutatkoznak, s hogy azok mozgásaikat mindig hamarabb kezdik és végezik, melyek a szívhez köze-lebb fekvő üterrészekre helyzett tükröktől jönnek, megfelel azon ténynek, hogy a vérhullám a szívtől véges, de meglehetősen nagy sebességgel a környi ré-szek felé halad tova.

Az érlökésnek elkésése által az ütertagulatoknál, melyek az edény ágyában közbeesnek, a tagulatok je-len voltára lehetne következtetni, s ezt érzékíteni.

Magától értetik, hogy az érlökési tükröket nem-csak ujjnyomás, hanem más erőszeti készülék által is lehet az üterhez odanyomni. A tisztán tudományos és szabatos érlökés-mérési (sphygmometrisch) vagy érlökés-jelzési (sphygmographisch) meghatározások-nál a tükröknek változatlan, tisztán erőszeti rögzítése

a sikerülésnek okvetlen szükséges feltétele. Azután pedig az érlökési tükr súlyának a mozgató erőkhöz képest egészen elenyészésig csekélynek kell lenni.

Ezen czélból egészen vékony, tündöklő darabkákat ragasztottam a bőrre, s az ugrándozó elhajtott fényt göreső által vizsgáltam.

Ha az ember a bőrt bár gyengédén is az üter fa-lához odanyomja, még sem észlelheti az üter falának tiszta mozgásait, minthogy még egyszersmind a tü-kör és az üterek között levő összes lágy és ruganyos részek az üter falával együtt lengenek. Egészen felü-letesen fekvő ütereknél ezen körülmény minden érez-hető hiba nélkül elhanyagolható.

Szigoruan véve lecsupaszított üter falat kellene használni, s így a kísérleteket emberek helyett álla-tonokon csinálni.

A többi között, melyre a fénysugarakat az érlö-kési mesterségben*) (sphygmica ars) használni lehetne, az érlökési tükrön kívül még egy alkalmazást kell megemlítenem, mely a lecsupaszított ütereknél talán sikeres volna.

A hullámozó üter falaknak megnagyobbított ár-nyékképét lehetne olyképen előidézni, hogy az ember megfelelőleg választott góczytávolú lenese góczypontját egyik oldalról az üterhez oly formán közelíti, hogy az a góczypont közelébe esvén, szétterő sugárkúp által éressék. A fénysugarak ilyenkor egészen emeltyüként szerepelnek, melyeknek forgási pontja a góczyponttal összeesik. Függélyesen álló keskeny résen át keskeny félvonal lenne kapható, mely az üter mozgásainak megfelelőleg rövidülne és hosszabbodna.

A mozgó érlökési fényképeknek fényképészeti rögzítése felett a fényképészet jelen fejlettségi fokán legtávolabbról sem lehet kételkedni, ha fénylő napvi-lágosság és rögtön ható gyapotmáz (collodium) hasz-náltatnak. Az érlökési görbe vonalak fényképészeti előállításánál az általam fenntebb említett fényképek a második, függélyes tengelye körül forgó tükr ál-tal az érzékeny gyapotmázzréteg felett vízszintes irány-ban viendő tova, vagy mi sokkal czélszerűbb a fény-képeket egyenesen változatlan irányban kell a szek-rénybe vetni, s a gyapotmázzal bevont lemezt a Marey-féle eszközben használthoz hasonló óramű által forgatni.

Végül megjegyzem, hogy a fényképészeti érlö-kési görbe vonalak a vérhullámok sebességének meghatározására az üter rendszerben, vagy oly mó-don lehet használni, mint azt a berlini „Centralblatt für die med. Wissenschaft“ 10. számában 1863. közöl-tem, vagy pedig akként, hogy az összehasonlitandó görbe vonalak egy és ugyanazon gyapotmázzal be-vont lemezre egyszerre rögzítjük.

Az arczhüdések egy vázlata.

Wilhelm H. tudortól Pesten.

A „Gyógyászatban“ az arczhüdésekről nem régiben megjelent cikk engem arra indít, hogy némely dolog ellen felszólaljak, míg más előttem nem egészen világos, mások

*) Ezen elnevezést Struth József poseni orvos 1555-ben Baselben meg-jelent „Sphygmica ars“ című munkája címéből vettem át, melyet Vierordt idéz „Lehre vom Arterienpuls“ munkája második lapján.

előtt pedig rejtélyes homályba burkolt dolgokat lehetőleg felderítsék s a villamosság használatára nézve a gyakorló orvosoknak némi fölvilágosítást nyújtsak. Noha az arczhüdések tétele Duchenne által kimerítőleg tárgyalatott, mégis maradtak fenn némi árnyalatok, melyek az értelmes észlelő megfigyelésére hagyvák; azután pedig Duchenne igen egyoldalúan használja az átkerjesztési villamosságot (Inductions-Electricitát), míg a jelenkori vizsgálatok után az állandó áramok mellett a legtöbb esély szól. A delejvillamosság (Magneto-electricitát) tudtommal ekkorig eredményt nem mutat fel, minthogy véle kísérletek nem történtek, az átkerjesztési és állandó villamosság a kitűzött cél, t. i. a hűdött közlő arczideg munkaképességének helyreállítására tökéletesen elégnék mutatkozván. S hogy ezen áramok közül melyik érdemi az elsőséget, azt alább fogom fejtegetni. Ezen áramok fölfedezése óta a dörzsölési villamosság (Reibungselectricitát), igen felfoghatóan, egészen háttérbe szorult.

Az arczhüdések származására nézve még a jelen korban is szintazon homály uralkodik, mely a legtöbb betegségét burkolja. Az arczhüdések legtöbbnyire rögtön támadnak, anélkül hogy külső hatások észrevehetőleg hatottak volna be, s azon általános elfogadott vélemény, hogy ilyenkor a hűdést léghuzam idézte volna elő, oly kevésbé fogadható el, mint bizonytalan Frommhold tr. véleménye is, ki a levegőben megszabadult villamosságban keresi az arczhüde okát, de azt nem említi, hogy valjon a megszabadult tevőleges vagy a szenvedőleges villamosság-e ottan a tényező. Még ezen kérdés megfigyelése esetében is sok kívánnivaló maradna hátra az arczhüdések vonatkozásilag. Egyébkint azon föltevés nem új, hanem régi elfeledett, s ismét a napvilágra hozott vélemény, melyben több betegségek okát keresték.

Az arczhüde keletkezését leghelyesebben központi gutaütéssel lehet összehasonlítani, mely villámgyorsasággal származik, s utána mindinkább kifejlődő hűdési tünetek mutatkoznak, minél fogva igen helyesen környi gutaütésnek (peripherische Apoplexie) nevezhetni, melynek származásánál talán olyanforma okok működnek, mint a központiak létrejövételénél. Legtöbbnyire a közlő arczideg támadtatik meg, azonban sokszor a háromosztatú idegnek némely ágai is az együtszenvedés körébe vonatnak, mi azonban a közlő arczideg működésének visszatértevel egyidőben megszűn; megtörténik ugyan, hogy némely izmok a törzs ideghatásának visszatérése után egyideig működési nyilvánulásukban még hátramaradnak. Ez pedig nemcsak a közlő arczideg, hanem egyszersmind a háromosztatú ideg által ellátott izmokra is illik. Így nem régiben általam kezelt egy esetben a felső ajakemelő-izom hűdése visszamaradt, midőn a homlokizmok munkaképességüket már visszanyerték, noha ezek szoktak az akarat befolyásának legtovább ellentállani, sőt már a szemhéjzárizom is működött, melynek hűdestartama legmakacsabb szokott lenni. A nagyobbak tetsző szem még akkor is, midőn már a szempillák egymáshoz teljesen közelíthetők, onnét van, hogy a szemhéjzárizom működése csak lassan térvén vissza, a szemhéjemelő-izmokkal, melyet a szemmozgató ideg lát el, az egyensúlyt csak bajosan tarthatja.

Minthogy az egyoldali hűdés tartama alatt a másik oldali izomzat folytonos működésben van, igen könnyen megtörténhet, hogy a hűdött oldal idegei működésének visszatértevel az egyensúly csak nehezen, vagy éppen nem állítható vissza, mi azon túlfejlődésben találhatja okát, mely az egészségesnek maradt oldalon az egyoldali működés következtében létrejöhet. — Duchenne az ilyen egyoldali működésből származó összehúzódási alaktalanságokat akként gyógyítja, hogy az előbb hűdött oldalt átkerjesztési villamutések ingerelvén, itten nagyobb mérvű, a másik oldalnak elégtőképpen ellenható összehúzódásokat iparkodik előidézni. Azon módszer, hogy valamely idomtalanosság eltávolítása végett betegséget idézzünk elő, elfogadása vagy elkárhoztatása a helyesen gondolkodó ítélőre bizható. A villamosság alkalmazása általában sok gondolkodásra ad okot, s még felettébb sok kívánnivaló marad fenn, minék felderítése annál kevésbé történhetett meg, minthogy a villamgyógyítók (Elektrotherapeuten) legnagyobb

része rejtélyes homályba burkolta magát. Ha a tapasztalatok kellően egybeállítva lennének, egynémely eredményt hamarabb lehetne elérni, míg máskor a kellő eljárás mellett oly eredményre lehetne jutni, mely egyébkint nem érhető el.

Frommhold tr. is említett cikkében mindazon villamféleségeket elősorolja, melyek az arczhüdeknél sorban egymásután használhatók, sőt még az áram erősségét delejtű által meghatározva szinte közli, eljárásának minőségét azonban elhallgatja. Arra ugyan némi utmutatást nyújt, hogy miként kell bálni 20 elemű villamlánczczal, mely a nyultagy és a közlő arczideg táján zárandó; de ezen megérintés semmiképe se elegendő arra, hogy belőle valamely gyakorlati hasznót lehessen vonni, minthogy nem említi meg az általa használt elemeket, sem pedig azt, hogy a láncz az alkalmazás egész ideje alatt volt-e zárva. Hogy valamely gyakorlati hasznót merithessünk, eljárásunkat közlenünk kell. A delejtű egészen fölösleges, minthogy azt a beteg érzése kellően pótolja, s csak azon kell lennünk, miszerint a készüléket áramváltoztatóval (Rheostat) lássuk el, hogy az áram nagyságát megfelelőleg módosítsuk. Az én eljárásom az állandó árammal következő: A horganyarkot a karczecsnyujtvány és a csecsnyujtványra teszem, minthogy itten van a közlő arczideg kijöveteli helye, a szénsarkot pedig az arczizmok felett huzogatom idestova, minél fogva az ideg kellően érintetik, s minden izmok mindjárt az áram kezdetekor működésbe jönnek, mi soha nem marad ki, hahogy a központi idegrendszerben valamely vezetési megszakítás nem fordul elő. Ezen eljárás mellett 6—8 hét alatt közönségesen czélt érek, míg ellenben az átkerjesztési áram által okozott fájdalmak végett a beteg a gyógyítást közönségesen abbahagyta és ez okozta, hogy az állandó áramhoz térjek, mely rövidebb idő alatt s kevés vagy éppen minden fájdalom nélkül czélhoz vezet. Az általam használt állandó áram hat nagy elemből fejlesztetik ki, melyek horgany és szénből állanak, melyet még akként is használok, hogy a szénsarkot rheophor által az inyre helyezem, míg a horganyarkot az arcz felett huzogatom idestova, ezt hat-hét percig alkalmazván, mignem a bőr megvörösödik, s benne égető érzés támad. Ha netán itt-ott pörk képződnek, ez csakhamar le szokott válni. Általában mondhatni, hogy az állandó áram az ilyen hűdeknél a leghathatósabb, legbiztosabb, valamint legfájdalmatlanabb is, miért eléggé nem ajánlható, s mindenesetre elébe teendő a nyomókötéseknek és a hólyaghúzóknak, melyek ha néha kedvező eredményre vezetnek is, igen bizonytalanoknak tekinthetők.

A szemdéli aránytalanság (Meridianasymmetrie, astigmatismus), s annak jelzése.

Airy angol csillagász volt az első, ki szemdéli aránytalanságot először észlelt, s ebbeli tapasztalatait 1827-ben a „Transactions of the Cambridge Philosophical Society“ II-ik kötete 267 l. és a következő lapokon közölte (1827). Annak története következő:

Azt vette észre, hogy bal szemével kevésbé, míg jobb szemével egészen jól lát, s ebből eleinte azt következtette, hogy rosszabbik szeme valószínűleg még nincsen begyakorolva, a gyakorlás azonban szemén mitsem javított. Minthogy rövidlátó volt, mindkét szemén homorú szemüveget viselt, melylyel a távolba jól látott; egyszer azonban feltűnt neki, hogy egy csillag nem pont-, hanem élesen határozódott vonalként tűn fel előtte, melynek felső vége az arcz-középvonala felé hajolva, azzal 35°-ot képezett. Most Airy papirosra két, egymást derék szöglet alatt metsző vonalat rajzolt, melyek közül az egyik bizonyos távolban igen tisztán míg a másik ugyanakkor elmosódva látszott; mint pedig a papirost szeméhez közelítette, az előbb homályos vonal élesen előtűnt, míg a másik majd egészen elenyészett. Így következtette, hogy szemének törő képessége a függélyeshez közelebb fekvő déllőben (Meridian) nagyobb, mint abban, mely az utóbira derék szöglet alatt esik. Továbbá találta, hogy midőn ferdén tartott résen, vagy egyenesen tartott kettőshomorú lencseszélén tekint ke-

resztül, a tárgyakat elmósódás nélkül észleli ugyan, hanem annyira eltorzítva, hogy szemének használatáról le kellene mondani, hahogy valamely czélszerűbb javító fénytörőszközre nem tehet szert. Mindjárt azon volt, hogy lencsére tegyen szert, mely az egyik irányban erősebben tör mint a másikban, s eleinte arra gondolt, hogy olyan szemüveget szerkesszen, melynek homorú felületei különböző nagyságú hajlasi sugarakkal bírnak, tengelyeik pedig egymást derék szöglet alatt messék. Ez a czélnak tökéletesen megfelelt volna; a könnyebb csiszolás végett azonban szemüveget készítettett, melynek egyik felülete gömb-, másika pedig henger homorulatú (concav-sphaerisch und concaveylindrisch) volt.

Hogy a szükséges támpontokat megszerezze, mérlepet vett, melynek egyik vége a járomcsomóhoz, míg a másikhoz függélyes, megvilágosított papírosdarab volt rögzítve. A mérlepon megfeketített kártyalapot, melybe kicsiny likat szűrt, lehetett előre és hátra tolni. Midőn a kártya a szemtől 6 ujjnyira volt, éles vonalként elötűnve a vízszintre bocsátott függélyt 35° alatt metszette. A vonal nagysága körülbelől 2° -nyi látszóletnek felelhetett meg. Ha pedig a kártya a szemhez $3\frac{1}{2}$ ujjnyira állott, a lik ismét éles, az előbbihez hasonló nagyságú vonalként tűnt elő, csak hogy az előbbi derék szöglet alatt metszette. Ezeknél fogva oly lencse kellett, mely a párhuzamosan jövő sugarakat egyik síkban 6 ujjnyi, míg az arra derékszöglet alatt eső síkban $3\frac{1}{2}$ távolban egyesíti. Miután olyan henger-gömb lencsét (sphaerisch-cylindrische Linse) készítettett, melynek gömbhomorulati sugara $3\frac{1}{2}$, a hengerhomorulati pedig $4\frac{1}{2}$ ujjnyi volt, balszemével jelentékeny távolban levő nyomást is igen jól olvashatott; s miután tapasztalta volna, hogy a lencse, ha a szemtől távolabbra állott, a különböző síkokban való különböző sugártörés által a tárgyak alakát igen eltorzította, a szemüveg-tartót oly formán készítette, hogy az szeméhez egészen közel essék. Ekként balszemének csak oly jó hasznát vette, mint a baloldalinak, s 20 év múlva, 1846-ban ugyancsak a „Cambridge Philosophical Society“ gyűlésén közölte, hogy rövidlátása tetemesen javult, balszemének különös sajátsága azonban nem változott; mint-hogy pedig ezt abból értelmezte, hogy az egy és ugyanazon pontból kiinduló sugarakat szeme a törés után nem egy pontban egyesíti, hanem két, egymásra derékszöglet alatt eső vonalon mennek azok keresztül, s két különböző pontban egyesítettnek, Whewell tudor, azon bántalmat „astigmatismus“ nak nevezte. Ezen egész történet Mackenzie „Treatise on the diseases of the eye“ 4-ik kiadásának 926 és a következő lapjain megtalálható, s annyiból nevezetes, hogy Airy 1826-ban ezen bajt nemcsak felfedezte, hanem még a jelzésre nézve biztos eljárást, úgy szinte javítására kellő készüléket tett közre.

Azóta a „szemdéllői aránytalanság“-nak számos esete, nemkülönben a hengerüvegek által előidézett javulás hozatott a nyilvánosság elé, s Donders ezen bántalomról külön munkát írt „Astigmatismus und cylindrische Gläser“ czim alatt, mely 61—62 lapra terjedve, 1862-ben Berlinben jelent meg. Azóta pedig ezen tárgyról még érkeztek: Knapp J. H. „Ueber die Asymmetrie des Auges in seinen Meridianebenen“ (Archiv f. Ophthalmologie) a VIII kötet 2-ik része 238 sat. lapján és Schweigger C. „Bemerkungen über die Diagnose und Correction des Astigmatismus“ (A. f. Ophth. IX köt. 1 füzet 178 sat. lapon).

Knapp értekezetének végén azon kérdést teszi, vajjon a szemdéllői aránytalanság az orvos által felismerhető-e, vagy pedig ez azt könnyen eltévesztheti szeme elől? Hiszi, hogy a kellő segédeszközökkel felszerelve, a baj felismerése és a helyes szemüvegnek kiválasztása nem jár nehézségekkel. A szemdéllői aránytalanságban szenvedőknél a látómpaság (amblyopia) a közönséges tünetek közé tartozik, s néha oly nagy fokú, hogy a beteg gyakran csak a 15-ik számú Jäger-féle betűt olvashatja, közönségesen pedig az 3 és 7-ik szám teszi a látás határát. Mostan keresnünk kell, vajjon a látideg dombcsa nincsen-e valamelyik irányban szokatlanul meghosszszúlva, mi a látszerv, különböző irányokban való egyenlőtlen görbüléseinek szükséges következménye. Az olyan déllői aránytalanságoknál, melyek értéke $\frac{1}{18}$ -nál csekélyebb, a

meghosszszulás nem igen mutatkozik, míg ellenben az $\frac{1}{18}$ és nagyobb fokúknál a petéded alak igen szembetűnő. Ezen vizsgálásnál igen czélszerű, ha a látidegdombcsát felálló képen (aufrechtes Bild) vizsgáljuk, mert ha azt megfordítottban tennők, a gyűjtőlencsének két tükörképét egymásra kellene helyeznünk, hogy a netán kerekded dombcsa képének látszólagos meghosszabbodása következtében ne csalódjunk, mint-hogy ez azon ferdévétetéből is származhatik, melyet a gyűjtőlencse okoz. Midőn a lencse tükörképei egymást fedik, akkor bizonyosak lehetünk afelől, hogy a lencsetengelye szemünk látvonalával összeesik, s a lencsefelületek arra függélyesen esnek.

A hosszas látidegdombcsából azonban szemdéllői aránytalanságra rögtön következtetni nem szabad, minthogy a hosszúság petédedidom látszólag a rövidlátóknál is előfordulhat, midőn hátsó csap (staphyloma posticum) van jelen, ilyenkor ugyanis a dombcsának a csappal határos része hátrafelé vonatik, míg az ezzel átellenben fekvő rész helyében marad. Ily módon az egyébkint köralakú dombcsa elferdített kör-, lapvetületben pedig köröczként tűn elő.

Midőn a látómpaság és a meghosszabbodott látidegdombcsa által figyelmetessé lettünk, a látóméréshez (optometrische Prüfung) kell fogunk, s itten valamint Airy fenntebb közölt módszerét ajánljuk, még többféle eljárást is felhozhatunk.

Knapp látmérőül igen egyszerű eszközt használ. Milli-meterekbe osztott deszkán, függélyes állványon szinte függélyesen levő falemezt idestova lehet tolni. A falemez át van likasztva, s a benne levő likban gyűrűt forgathatni, melyen párhuzamosan egymás mellett helyet foglaló lószőrök vannak kifeszítve. Szemdéllői aránytalanságnál a lószőrök a szemtől számítva más távolban láthatók tisztán, midőn függélyesen állanak, s ismét másban, midőn fekvésük haránt. Lássunk példát. A deszka egyik vége a járomcsomóhoz van rögzítve, s meghatározzuk, hogy melyik azon távolság, melyre a függélyesen egymás mellett levő lószőröket szemünkhöz közelíteni lehet (közelpont Nahepunkt), anélkül, hogy a tiszta látás valamit szenvedne; s ismét, hogy mennyire távolíthatók azok el (távolpont, Fernpunkt) szemünktől a tisztalátás kára nélkül. Ugyanezt kell tennünk akkor is, midőn a gyűrűt aképen fordítottuk, hogy a lószőrök vízszintes irányban foglaljanak helyet. Ha a lószőröknek úgy függélyes, mint vízszinti fekvésekor a közelpont és a távolpont ugyanazok, akkor szemdéllői aránytalanság nincs jelen, míg ha az egyik helyzetnél a közelpont vagy a távolpont más mint a másik helyzetben, akkor a szóbanforgó bántalommal van dolgunk, mit számlag következőleg fejezünk ki. Ha a vízszintesen fekvő lószőrök közelpontja 118, míg a függélyesen levőké 137 millimeter, ezek oly lencsék összekötött egyesülési pontjainak felelnek meg, melyek góczytávola $851 \text{ millim.} = 31,4''$, s így a szemdéllőinek aránytalansága $\frac{1}{851} \text{ millim.}$ vagy $\frac{1}{31,4}''$. Déllőikben teljesen arányos szemeket úgy szólván nem is találhatni, miről meggyőződhetünk, ha keresztet vizsgálunk, mely finom vonalakkól áll, ilyenkor ugyanis ki fog tűnni, hogy míg a függélyes vonalat rögzítjük, ez tisztán látszik, de a haránt látására magunkat meg kell erőtetnünk, s így van ez viszont.

Tartsunk a szem elé kártyadarabot, melybe függélyes, $\frac{1}{2}$ —1 millimeter vastag rés van metszve, s ez alatt több millimeter távolban másik, hasonló vastagságú, de vízszinti fekvésű rés foglaljon helyet. A rések derékszöglet alatt keresztözzék egymást. A kártyaréseken át fehér papíron levő fekete, vagy fekete papíron található fehér pontot kell rögzíteni; a rögzítés pedig hol a függélyes, hol a vízszintes résen át történjék, s ha a szemdéllők arányosak, a szemlélt tárgy közelpontja ugyanaz, akár a függélyes, akár pedig a vízszinti résen át történjen a rögzítés, míg oldal aránytalanság esetében a függélyes résen át történő rögzítéskor más a közelpont, mint a haránt résen át történő rögzítés alkalmával. Ha például a vízszinti déllő erősebben törő (rövidlátó), a lapon levő pontot a vízszinti résen át történő rögzítéskor inkább közelíthetjük, míg a függélyes résen át való tekintéskor a tisztalátás eszközlése végett azt szemünktől inkább el kell távolítanunk, minthogy

a szem függélyes déllőjében a fénysugarakat nem oly erősen törí. Ezen viszony megfordítva is fordulhat elő. A kártyadarab függélyes állványon, kerettel ellátva, a vízszinti mérleap egyik végére rögzíthető, s ezen a mérleapon az egy ponttal ellátott papír szinte keretben és függélyes állványon idestova tolható.

A szemdéllői aránytalanság úgy a porozhártyában (cornea), mint pedig a lencsében találhatja okát, mit a szemmérés (Ophthalmometer) által tudhatni meg; ennek megtudása azonban csak tudományos érdekű, míg a gyakorló orvosra nézve fontossággal nem bír, minthogy a gyógyítás úgy az egyik mint a másik esetben ugyanazon módon, t. i. hengerüvegek által történ.

A szemorvosnak a szükséges vizsgálatok és a kellő hengerüveg meghatározása végett, az utóbbiakból jelentékeny készletének kell lennie, hogy legalább 6"—25" góczytávú hengerüvegekkel rendelkezzen, s ezeknek szükség szerint domborúak vagy homorúaknak kell lenniök, mint a gyengébben vagy az erősebben törő déllő javítandó. A hengerlencse tengelye a javítandó déllőre mindig derékszöglet alatt essék. Midőn a törőszervek a déllői aránytalanságon kívül rendesek, az egyszerű hengerüveg elégséges; ha pedig azonkívül még rövid vagy messzelátás van jelen, a hengerüveget homorú vagy domború gömbfelülettel kell összekötni oly módon, mint ezt Airy eseténél mondtuk.

Hengerüvegeket ezen czégeknél rendelhetni meg:

Nachet et Fils, 17 Rue St. Severin, Paris.

Paetz et Flohr U. d. Linden, 13, Berlin.

K. Christeinicke et Comp. Rödingsmarkt 85, Hamburg.

Daniel Loeb, Amsterdam, kit. Donders C. F., utrecht tanár „Astigmatisme en cylindrische Glazen“ munkájában ajánl.

—s—c.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Lehre von den Tonempfindungen als physiologische Grundlage für die Theorie der Musik von H. Helmholtz, Prof. d. Physiologie zu Heidelberg. A szöveg közé nyomott fametszetekkel. Braunschweig, Vieweg és fia kiadása 1862. 8-rét. 600 lap.

Helmholtz H. egyike azon lángelméknek, kik a legmélyebbre ható észlelő tehetséggel, a lehető legnagyobb tudományos képzettséggel és könnyen érthető népies irályt egyesítenek, minélfogva az általuk irt munkák nemcsak feletébb tanulságosak, mert kimerítők, hanem gyönyörrel élvezhetők is, minthogy kellemes olvasmányul szolgálnak.

A szerző, ki magát önszorgalma által egyszerű katonasebészről úgy a jelenkor, mint a múlt első rangú legmagasabb matematikai míveltségű életbuvárává avatva fel, azon férfiak egyike, kik számos század lefolyása alatt csak egyszer jelennek meg ugyan, de tevékeny és mélyre ható munkásságuk által a rövid emberi élet idejében évezrednek adnak irányt az általuk részint elhintett, részint pedig a gyümölcsösé érlelt magvak által. „Ueber die Erhaltung der Kraft“ értekezete, melyet 1847-iki nyárhó 27-én Berlinben tartott, s ugyanazon évben Reimernél Berlinben megjelent, 72 nyolczadrétű lapnál nem több ugyan, hanem méltán korszakot képzőnek tekinthetjük nemcsak az élettan hanem a természettan történetében is, mert ottan kifejtve van azon természeti igazság, hogy a természetben levő erők összesége örökké való, minthogy azok mennyisége nem változik soha, mert nem változhatnak; az összes erők pedig mint mozgató és feszítő vannak a természetben felosztva, s „Ueber die Wechselwirkung der Naturkräfte“ egészen népszerűen tartott értekezésében, meglepő könyedséggel, de szintoly alaposággal kifejti, hogy a feszítő folytonosan fogyván, a mozgató erő ugyanazon arányban növekszik, mi az egész természetben hőegyenlőségre vezet, s ennek bekövetkeztével, talán millió évek lefolyta után, az anyag az egész mindenségben egyenletesen lesz elterjedve, s egyes, a többtől külön válva levő testek többé létezni nem fognak.

Helmholtz munkálkodása azonban nemcsak a belőlük

vonható nagyszerű következtetések által meghatározható, hanem a tárgyak észlelési módját és megfejtését a legapróbb részletekig teljesen átídomítja. Olyan az, mely észrevétlenül ugyan, de szakadatlanul gyakorolja befolyását, s ha például az ő kora előtti, meg a jelen időbeli élettani munkálatokat összehasonlítjuk, látni fogjuk az áthuzódó vörös fonalat, melynek az eredete az ő tanában van, mely szerint a mozgató és feszítő kívül más erő a természetben nincs, nincs tehát az úgynevezett életerő sem, s épen az utóbbi létezésének elitélése hozta magával annak szükségét, hogy az élettümenyek életerő általi könnyű megfejtése helyett a szabatos természettani buvárlás jöjjön az élettanba, s midőn az élettan a reá nézve egyedül helyes természettani irányt felvette, ugyanakkor a kórtan számára sem maradt más mód, mint a korsszellemmel haladnia. A kórtanban ugyan még a természettani buvárlás távolról sincs annyira meghonosulva, mint az élettanban, hol a vizsgálás terét egyedül egy maga tartja elfoglalva; de teljes reménnyel lehetünk afelől, hogy annak fejlesztését minél inkább élettani műveltségű férfiak veendik kezükbe, mindinkább kifogja szorítani azon régi, már elavult nézetet, hogy néhány, szabatos megbirálás nélkül emlékezetben tartott élettani állítás, s néhány többé kevésbé jól észlelt tény elegendő, hogy kórtani elveket hirdessünk, s tanokat állapítsunk meg.

Ugy hiszem, hogy a mondottak indokolni fogják Helmholtzról nyilvánított állításaimat, ki Bombastus Paracelsusként nem elégedett meg a régi roszt kiirtásával, sőt ezt nem is említve döntötte meg, midőn a természeti erők helyes tanát czáfolhatlanul megállapította. S az átható elme iránt, mely a vezérelvek felállításában, oly magasztosan és természetesen nyilatkozott, a legnagyobb bámulattal kell eltelve lennünk akkor is, midőn részletekre vonatkozó munkáit olvassuk; ilyenek pedig az izom-összehuzódásról és az izom-hőfejlesztésről az összehuzódás idejében, továbbá az idegfolyam sebességének megméréséről, s a szemtükrokről, melyeknek ő a feltalálója, irt értekezete, nemkülönben Karsten „Encyclopaedie der Physik“ könyvsorozatban megjelent „Physiologische Optik“ című munkája, mely azonban teljesen még nem adatott ki. Értekezetei leginkább részint Poggendorf „Annalen der Physik u. Chemie“ részint pedig „Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin“ folyóiratban jelentek meg, s a „Wörterbuch der medic. Wissenschaften“ munkába a „Wärme“ című cikket ő irta.

A fennczimzett munka nyolcz évi kitartó buvárlás eredménye, melyben anyagilag Miksa bajor király és a Senckenberg-féle természetvizsgáló társulat által dúsan segített, miáltal tetemes költséggel járó eszközök és készülékek előállítása lehetővé vált.

Az idő és pénz Helmholtz kezében gazdagon kamatozóvá vált, minthogy könyvében a hallás élettanát és a zeneelméletet oly kimerítő alaposággal találjuk kezelve, mint ezt nála megszoktuk. A munka első része a lengések összetételéről szól, s nevezetesen, mit csengésről mond.

A zen (Ton) mint tudjuk akkor jön létre, midőn a testek súlyos részecskéi bizonyos gyorsasággal egymásután lengenek, tiszta zent azonban csak akkor kapunk, ha a lengés körben történ, míg ellenben, ha a lengési alak más alakú, noha magába visszatérő vonal a csengés (Klang) származik, mely mindig több zen összegéből áll. S itten mindig van alapzen és ezt kísérő felső zenek (Obertöne), melyek együttvéve a csengést képezik. Az alapzennél a lengés mindig körben megy véghez, s a csengés többi zenei közt a legerősebb, legmélyebb, egyszersmind a csengés árnyalata (Klangfarbe) tőle függ. A csengésben az alapzen a felső zenekkel tárgyilag úgy van egyesülve, mint a fehér világosságban a különböző színű fénysugarak vannak, s valamint ezek, úgy azok is tárgyilagosan kimutathatók.

A csigának hasznát akként értelmezi, hogy ottan minden Corti-féle készüléknek (összesen 3000 van egy fülben) saját hangja van, s a fület érő hanghullámok azon Corti-féle készüléket fogják leginkább izgatni, melynek saját hangja a fület érő hullámnak leginkább megfelel, így pedig minden zen

magasság (Tonhöhe) más-más Corti-féle készüléket és így ideget hoz működésbe, mi által a hangmagasság képzelésére jutunk; a csengést pedig akként vesszük észre, hogy az alapszen és a felső zenének megfelelőleg több Corti-féle készülék, melyek saját hangjai tudniillik az illető zenének megfelelőleg, hozatik működésbe, s az ingerelt Corti-féle készülékek után a csengési árnyalat tudomására jutunk.

A második részben az összhangzás zavarairól szól, míg a harmadik a csengések rokonságát adja elő, s egészen a zenének van szánva.

Minthogy Helmholtz ezen munkáját nemcsak matematikai képzettségű tudósoknak szánta, hanem egyszersmind minden olyan művelt embernek, kit a hallás élettana és a zene elmélete érdekel, az említett három első részben minden matematikai bizonyítás ki van kerülve, mely azután a munka végén ehhez mellékletekben van oda csatolva azok számára, kik a tárgyba mélyebben hatolni kívánnak. Ezen mellékletekhez mindenhol oda van jegyezve, hogy a könyv főrészeinek melyik lapjához valók.

L A P S Z E M L E.

(—1—h) Görcsös beszegély, — gyógyítása bőralatti izommetszés által.

A görcsös beszegély a szemhéj-zárizom (m. orbicularis palpebrarum) görcsös összehúzódása, vagy éppen annak túlfellettségében (hypertrophia) találja okát, s a közönséges beszegélyi műtétel ottan nem alkalmazható. Ezen bajt Boyer fedezte fel, s azóta Sanson, Mackenzie észlelték, Tavignot pedig „entropion musculaire“ névvel jelölte, mely név jelenleg általánosan el van fogadva. A szemhéj-zárizom bántalmazott volta mellett a beszegély keletkezése igen felfogható módon történt, s különösen Fano volt az, ki azt nem egyedül a görcsös összehúzódásból, mi fényiszony és más izgatottsági tünetek között nyilvánul, hanem főképp az izom túlfellettségéből származtatta, mi az által van indokolva, hogy a beszegély a görcsös tünetek elmúltja után is még makacsul megmarad. Cunier Fr. tudor volt az első, ki ezen bajnál a műtétet, a bőralatti izom átmetszés, eszméjét felkarolta, mi azóta számos sebész által a legnagyobb sikerrel eszközöltetett. Ezen betegségen felvilágosításul szolgálhat a következő példa.

35 éves, erőteljes testalkatú czukorkészítő, heveny, fényiszonymyal egybekötött köthártyalobban szenvedvén, jobb oldali szemét két hónapon át folytonosan görcsösen zárva tartotta. Kórházba menvén, az alsó szemhéj tövéből haránt darabot kimetszettek, mi azonban rajta mit sem segített. 8 hónap telt el a műtét után, midőn a beteg végtére Fano tudornál jelentette magát. Ezen időben még mindig nagy fokú fényiszony volt jelen, s a szemhéj-zárizom görcsös összehúzódását nemcsak tapintani, hanem még látni is lehetett. Nem lehetett

tehát kételkedni, hogy az alsó szempilla beszegélye görcsös természetű volt, mihez még szemszőr-befordulat, a köthártya és porczhártya (cornea) izgatása, vérteltsége és érdesvolta járult. Mákony-tartalmú szemvíz, a szemhéj körül maszlajos nadragulyakenőcsők, végül légenysavas ezüst-tartalmú szemvíz alkalmazása mellett a fényiszony tetemesen javult, mindamellett a beteg szemhéját napvilágnál kinyitni nem volt képes, s egyszersmind a beszegély mindig fennállott. 1863-iki télutó 19-én a szemhéj-zárizom alsó kötege bőr alatt átmetszetvén, a beteg szemét rögtön kinyithatta, s a pillaszőrök többé nem fordultak befelé. Hideg víztől átítatott nyomfoltok alkalmazása mellett a bőr alatt képződött nagy fokú vérömleny lassankint eltűnt. Az eredmény kitünő, s midőn a beteg a kórház elhagyása után egy hónap múlva magát bemutatta volna a beszegélynek legesekélyebb jelét sem lehetett észrevenni. (Union médicale. 1863. tavaszhoz.)

(—h—n) Uj növényi kémszer.

Goppelsroeder tudor, Basel-ben, a málna szirmaiból a luganyok és légenyessavas luganyok irányában igen érzékeny kémszert állított elő. A nyert kivonat ibolyaszínű és savak által vörössé tesz. Az ily módon vörösített kivonattal a papírt oly módon kell beitatni, mint ez a kurkuma vagy a lakmusz papiros készítésénél történ. A hígított luganyoldatok a vörös papírt ibolyaszínű, míg a tömények zöldre festik. Ezen kémszer a szikenylúgot még két milliomszorni hígításnál kimutatja, midőn a lakmusz és a kurkuma már cserben hágy. Hasonló színváltozás idéztetik elő a légenyessavas lugany (nitris alkali) által is. A színváltozás létrejön ha akár nyers, akár olvasztott salétrom kémeletetik, míg vegytiszta légenysavas hamany színét meg nem változtatja, s minthogy a növénylevelek, az összetört körte, a téa, kávé, húgy és a tej ama színváltozást mutatják, felvehető, hogy mindannyian légenysavas luganyokat tartalmaznak. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. tavaszutó 15.)

(—h—n) A lebbeek-gyökérről.

A lebbeek az Antillákon nő, hol a mi tölgyünkhöz hasonló vastagságú és magasságú faként tenyész, s a benuszülötték kérgét szokták használni, mely mély barázdákkal van ellátva és szentes fehér zuzmók fedik. Tömött, kemény, ellenálló és rostos szövetű, s 0,38 meter hosszú, 0,10 meter széles és 1—1½ centimeter vastagságú, 212 gramme súlyú darabokban jön a kereskedésbe. Íze kevésé összehúzó, s hazájában makacs hasmenés és vérfolyás ellen használják. Martin cserenyt (tanninum) és keseranyagot talált benne, míg hamuja szénsavas hamanyban gazdag. Némely helyen a fekete fa kérgének (écorce de bois noir) hívják valószínűleg azért, mert fekete festvény készítésére használják. A kereskedésbe Pondichéryn keresztül, mint Hindostan terméke jön. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. tavaszutó 15.)

T Á R C S Z A.

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

Az „Annales d'Hygiène et de Médecine légale“ 1861. és 1862-ki folyamából. (Folytatás)

Második osztály. Gyermekgyilkosság fuladás által.

A leányanyák gyermekeiket a levegőtől három módon szokták megfosztani: 1) a száját és az orrlikákat befedik, mit kezük, vánkások, ruhadarabok, levelek, föld által eszközölnek; sokszor azonban a befedést oly eszközök által viszik véghez, mit megtudni nem lehet; azután a szájba zabot, szénát, vagy ruhagomalyt sat. tömnek. 2) Azokat megfojtják. 3) Majd folyó és álló vizekbe, majd pedig árnyékszekébe és sárgödörökbe merítik alá.

Itten megemlíthető, hogy a kitett gyermekek hányféle-

képen veszhetnek el: 1) ha hideg helyekre tétetnek ki, a hővesztéséggel kevetkezében; 2) eléheznek; 3) megfuladnak; 4) a köldökzsinór le nem köttetvén, elvérzenek. A második esetben legalább két, sőt három napig is nem kaptak enni. Annyi bizonyos, hogy közülök télen több vesz el mint nyáron. Ilyenkor pedig észlelhetni a test merevségét, összehúzódását, kékségét, a nagy edények és a fül vértelenségét, a tüdők kitágultságát, melyek a víz felületén uszkálnak, s végül az évszak zordon voltát.

Toulmouche a fuladás három féleségének tanulmányozását a kijelölt egymásutánban teszi, a leginkább bizonyító tapasztalatokkal támogatja, s egyszersmind számos példát idéz, melyekből láthatni, hogy a szóbanforgó kérdések törvényszerű orvosi megítélése sokszor milyen nagy nehézségekkel jár. Így mindenekelőtt olyan fuladásokról szól, melyeknél meg nem mondhatni, hogy milyen hatányok által okoztatott. Vannak ugyanis esetek, midőn a hulla megnyitá-

*) L. lapunk 1863-iki folyamának 1, 3, 5, 7, 9, 13. számait.

sakor az erőszak nyomaira nem akadunk; a száj és az orr körül zuzások helyei nincsenek, melyekből azon tájakra gyakorolt nyomásra volna szabad következtetnünk, nemkülönben a nyak körül megfojtás jeleire nem akadunk; az orrlikákban és a szájban nincs idegen test, valamint a levegőutakban habzó nyálkát nem találhatni; végül pedig a gyermeket vízben sem találtuk. Mindemellett az agy visszerei és visszéröblei vértől duzzadtak, valamint nincs ez másképen a tüdőkben és a májban is. Minden erőszak jele nélkül el kell fogadnunk a fuladás megtörténtét. Azon esetben a fuladás az által idéztetett elő, hogy a gyermekre vánkös, vagy ruha lön téve, mely alatt a reá gyakorolt erőszak legcsekélyebb nyoma nélkül meghalt.

Első rész. *Gyermekgyilkosság a szájnnyílás és az orrlikák bezárása által.*

VIII. *Gyermekgyilkosság levegő-elvonás által, mely a szájnnyílás és az orrlikák bezárása által okoztatott, anélkül hogy erőszak nyomai látszottak volna.*

Az újszülött gyermek hullája találtatott, teljesen ki volt fejlődve, s 3, $\frac{1}{2}$ kilogramme-ot nyomott. A koponyabőr a nyakszirtcsont átellenében meg lévén duzzadva, következtetni kellett, hogy a koponya azon része született először. A bőr egészben véve vörös színű volt, mely azonban az ágyék táján és az alsó végtagok belső oldalán legélénkebben nyilvánult. A test hossza 56 $\frac{1}{2}$ centimetert tett ki, s a köldök által épen feleztetett.

A közép vastagságú, 55 $\frac{1}{2}$ centimeter hosszú köldökcsinórón lekötésnek nyomát látni nem lehetett, még vért tartalmazott, szabad végén le volt szakítva, s noha a rohadás kezdetének jeleit mutatta, oly erős volt, hogy jelentékeny huzásnak ellenállott.

A nyakon megfojtásnak mi jele sem mutatkozott, a szájban pedig idegen testet találni nem lehetett. A látahártya már hiányzott, a jól kifejlődött borék vízenyőben volt, s a herék már a borékban foglaltak helyet.

A fej. A koponyatető bőrén jelentéktelen véraláfutódáson kívül, a nyakszirtcsont szöglete felé, vérömlenyek hiányzottak, mi bizonyította, hogy a szülés könnyen és hamar ment véghez.

Hol a baloldalon a homlokesont alsó része a falcsonntal egyesül, valamint a pikkelyes varrat előtt és felett, körülbelül négyoldalu téren a bőralatti kötőszövetben megaludt vérömleny foglalt helyet. Ennek megfelelőleg a bőrön ujjnyomásnak megfelelő vörös folt látszott. Ugyancsak ama falcsonntal dudora felett három centimetryi távolságban másik vérömleny mutatkozott, mely az előbbinél jelentéktlenebb volt.

A koponya bőrének visszerei erősen duzzadtak, s a koponya átmérői jól kifejllett magzatéinak feleltek meg. A csontok nem voltak megsérülve. A koponya fenékén vér.

Az agyburkok, valamint az agy edényei erősen be voltak lövelve, még pedig annyira, hogy az utóbbi bemetszéskor a vér cseppekben szívárgott elé. Az agy eléggé tömöttnek tapintatott. Az agyacs egészséges volt. Az egész hosszában felnyíló gégeben csak habzó nyálka mutatkozott.

A mell. — A jól kifejllett mellkas előfelé ki volt domborodva. A tüdők szép rózsaszínűen néztek ki. A baloldali tüdő, kivévén alant, a szívburkot nem fedte.

A tüdők a szívvel és a kedeszmirigygyel együtt kútvízbe dobátván, a felületen uszáltak, s ha különválasztattak, mindegyikük egyenlően a vízfelületen uszott, mi még akkor is úgy volt, ha egyes darabok vettettek a vízbe akár egészen épen, akár pedig akkor, midőn 65 kilogramme súly által öszsze lettek volna nyomva. A két tüdő súlya 64 gramme-ot tett ki.

A kedeszmirigy haránt irányban a szívburkok felső részlete előtt foglalt helyet, mely utóbbi ürében 30 gramme citromszínű folyadék találtatott. A szív rendes volt, s a Botalli-vezeték még nem záródott be egészen. A nagy visszértörzsek folyékony vértől duzzadtak.

A has. — A has izomzata vörhenyesen nézett ki, s a hasürben 75 gramme-ra becsülhető véres savó találtatott. A rekeszizom domborulata csekély, a gyomor pedig kicsiny,

üres és nyálka által fedett volt. A belek hashártya alatti edényei be voltak fecskendve, míg a takhártya halaványan nézett ki. A vak-, hurka- és a végbélben barnás magzatsár (meconium) volt látható. A jelentékeny térfogatú máj sötét vörösen nézett ki. A lép és a vesék rendes nagyságúak voltak, míg a húgyhólyag vizelet által feszített ki.

Folyományok. — 1) Hogy a gyermek éretten született, következtetni lehet a) 56 $\frac{1}{2}$ centimeter hosszúságából, minthogy az éretten született gyermekek hosszúsága közönségesen 56 centimeter. b) 4 kilogramme és 120 gramme súlyából, minthogy az éretten született gyermekek súlya középérték szerint 3 kilogramme és 120 gramme. c) Érett gyermekeknél a köldök a test hossz tengelyének közepén szokott lenni. d) Ugy külsőleg mint belsőleg teljesen ki volt fejlődve.

2) Hogy a gyermek életben volt, s légzett, mutatták: a mellkas domborultsága, a rekeszizomnak csekély boltozottsága, a gégeben és a hörgőkben levő habzó nyálka; a tüdők kifejllett volta és rózsaszíne, nemkülönben azok recsegése úgy egészben véve, mint egyes részeikben; a Botalli-féle vezeték összenövésének kezdete; a tüdők és a test súlya közti viszony, mely körülbelül 1 : 57-et tett ki, holott Plouquet szerint a nem légzett gyermek tüdőjének súlya a test súlyához úgy viszonylik = 1 : 70. Itt megjegyzendő, hogy Plouquet szerint a tüdöket mindig a vízbe dobás előtt kell megmérni, minthogy a vízben létük alatt vér folyhatván ki belőlük, súlyban némi mértékben veszítenek.

3) A gyermek se sebzés, se pedig vérzés által nem vezetett el, noha a köldökcsinór nem volt lekötve, mi a tüdőkkel csinált vizsgálatokat megerősítette.

4) A halál okául csak a fuladást lehetett felvenni, mit tanusítottak a koponya, nemkülönben az arc, az agyburkok, az agy véredényeinek vértelensége, a koponya fenékén lévő vérömleny, nemkülönben a vérbőség a mellkas és a has szerveiben.

5) A halálnak mindjárt a szülés után kellett történni, minthogy a magzatsár még a belekben volt, a húgyhólyag pedig nem volt kiürítve.

6) A szülés nem tartott sokáig, minthogy a koponyatetőn a bőr nem igen volt megduzzadva, már pedig azon hely volt az, mely először született; végül a koponyán semmi idomtalanság sem mutatkozott.

IX. *Gyilkosság a szájnnyílás és az orrlikák bezárása által, anélkül hogy azok körül külerőszak nyomai látszottak volna.*

1837-iki tavaszról 17-én Rennes-ben újszülött gyermek hullája bonczoltatott föl, hogy a halál oka kipuhatoltassék.

Külerőszak nyomait azonkívül, melyeket a ruhakötélékek benyomásai mutattak, látni nem lehetett. A herék már a borékban foglaltak helyet. A jól kifejllett körmök az ujjhegyeken túlérték. A barna hajak elég hosszúak voltak. A tömött bőr, az arczé kivételével, rózsaszínű volt. A metszőfogak a fognyujtványi barlangokban kevésbé voltak kifejlődve, s egészen az iny által fedettek. A szájban idegen testet találni nem lehetett. A 14 centimeter hosszúságú köldökcsinóri maradvány leválása még nem kezdődött meg. A test hosszúsága 58 $\frac{1}{2}$ centimetert tett ki, s a köldök a test hosszát felező pontnál valamivel fentebb foglalt helyet. Az ülepvgány- és a hónaljokban sajtmáz (vernit caseosa) nyomait lehetett találni. A test súlya 3 kilogramme és 250 gramme-ot nyomott.

A fej. — A két falcsonni átmérő 10, a nyakszirtcsont-állcsúcsi 14 $\frac{1}{2}$, a nyakszirtcsont-homloki pedig 13 centimeter hosszú volt. A kutacsok ki voltak fejlődve. A koponyacsontok tapinthatók voltak, s a nyomásnak ellenállottak. A koponya megnyitása után 90 gramme vér folyt ki. Az agy visszerei vértől duzzadtak. A tömött agy határvonalai, nemkülönben tekercsei éleseknek mutatkoztak, s bemetszése után számos vércsepp szívárgott ki belőle. A szürke állományt a fehértől már meg lehetett különböztetni, s az edényfonatok jelentékeny mértékben belövelteknek mutatkoztak. Az agyüregekben savót találni nem lehetett. Az agyacs egészen egyenletesen vörösnek nézett ki. A koponya alapon, vagy a koponyatetőn törés, vagy bármely más erőszak nyomára akadni nem lehetett.

Az egész hosszában felmetszett géjét halavány takhártya bélelte, melyet fehérvörös, habzó folyadék vont be.

A mell. — A szívvel és a kedszmirigygyel együtt kivett tüdők a vízen úsztak, míg a két előbbi szerv magában az edény fenekére süllyedt. A tüdők 59 gramme-ot nyomtak, recsegték, vértől kevésbé duzzadtak, s minden belőlük lemet-szett és víz alá nyomott darabból nyálka és légbuborékok jöttek ki, s ha azok 65 kilogramme-nyi kalapácsütések növelte súly által összezuzattak, még akkor is a vízen fenn uszkáltak.

A főér (canal artériel) egészen szabad volt. A szív ürei rendes nagyságúknak mutatkoztak, s a Botalli-vezeték nyilatát a billentyű annyira fedte, hogy annak körülbelől csak egy harmada maradt nyitva,

A has. — A köldökvisszért, a köldöküterekeket és a húgyindát jól meg lehetett különböztetni. Az üres gyomorban kevés nyálka foglaltatott. Hasonlóképen a belekben is, s a magzatsárt csak a végbélben lehetett találni. Az egészséges máj térfogata rendes volt, s hasonlóképen mutatkoztak a lép és a vesék is. Az összehúzódott húgyhólyagban csak néhány csepp húgy volt található.

- Folyományok.** — 1) A gyermek éretten született.
2) A gyermek midőn született, életképes volt.
3) A gyermek születése után élt és légzett.
4) Fuladás következtében halt meg, az előidéző okot azonban nem lehet kimutatni.
5) A gyermek halálának előidézésénél még az élelemhiány is szerepelhetett. (Folytatása követ.)

V e g y e s e k.

— A nagyméltóságú m. k. helytartótanács 37292-ik sz. alatt kelt rendeletében a magyar orvosok és természetvizsgálók 9-ik nagy gyűlésének Pesten leendő megtartását kegyesen megengedni méltóztatván, sietünk azt a haza szakférfiaival hivatalosan tudatni. — A gyűlés megtartásának idejét az előleges értekezleti választmány szeptember utolsó felére tűzte ki. A beiratások 19, 20, 21-én történnek, — a megnyitó közgyűlés 22-én, a szak- és többi közületek pedig az azután következő napokon fognak megtartatni, melyekről részletes tudósításunkat annak idejében meghozni kötelességünknek ismerendjük. B. Eötvös József m. k. elnök.

Kovács Sebestény Endre m. k. titkár.

+ Gebhardt Lajos tr., a kir. m. egyetemnél a belgyógyászatból kórodi segéd, engedélyt kapott, hogy a kir. m. egyetemnél mint magántanár a mellbetegségekről előadást tarthasson.

— A m. k. helytartótanácsnak f. évi pünkösdi hó 23-án tartott tanácsülésében

1. Földes községében Szabolcsmegyében,
2. Szuczán mezővárosban Turócsmegyében egy személyes jogú gyógyszerárnak felállítása engedélyeztetett és az illető megye közönségének meghagyatott, miszerint ez érdemben pályázatot hirdetvén, a folyamodó okleveles gyógyszerészek legérdemesbikét a gyógyszerár nyithatási személyes joggal ruhazza föl.

Ugyanezen tanácsülésnek végzése szerint Rott Ignác orvos-sebésztudor és szülésmesternek Pestvárosában egy magán szül- és nőgyógyintézet felállítása engedélyeztetik.

Hartl Alajos tr.

— Dr. Tormay Pestváros igazg. főorvosa levegőtűneti és egészségügyi ápril havi jelentéséből következőket közölünk:

Az időjárás viszonyok a légköri csapadékok hiánya miatt rendellenesek valának, a léghőmérséklet legmagasabban +18°, legalacsonyabb +1.0°, a közép havi +8.83° R.-al számított ki. A szelek iránya ÉK. és ÉNy.-ról észleltetett.

A közegészség viszonyai kedvezőbbek; az uralkodó kórjárás hurutos lobos; aránylag szaporodtak a légzésszervi bántalmak, nevezetesen a tüdőgümő, a hagymáz; kevesbedtek

a himlő és váltólázak. — A szegény betegek járólag ápolás alá került száma 1817, s a kórháziaké 1764 volt, még pedig a sz. Rókus kórházban 1305, a gyermekk. 78, izraeliták 90 sat. volt. A kórházakban a gyógyulási arány 42.68, a halálózási 7.25% volt.

Egy-egy ezer beteg közül volt 30 szemlővel, 50 légzésszervi huruttal, 19 tüdőlobbal, 80 tüdőgümőkórral, 25 gyomor- és bélhuruttal, 106 bujakórral, 2 himlővel, 54 csúzzal és köszvényvel, 22 hagymázzal, 36 váltólázzal sat.

Halálózás. Meghalt 552 egyén, — 310 fi és 242 nőnemű. — Az életkorra nézve volt: 0—1 éves 156, 1—13 é. 104, 10—20 é. 25, 20—30 é. 39, 30—40 é. 52, 40—50 é. 79, 50—60 é. 42, 60—70 é. 30, 70 éven felüli 30. — A halál okát tekintve volt holton született 21, szület. gyöngeségben 19, agykórban, 12, himlőben 4, hökhurutban 17, torokgyíkban 11, hagymázban 22, tüdőlobban 57, bél- és hashártyalobban 19, gümőkórban 135, rángásokban 55 sat.

Született 520, és pedig 263 f., 257 l. Törvényes volt 336. törvénytelen 184 gyermek, ez utóbbiak tehát 35.38% arányban.

Orv. rendőri és törvényszéki bonczolat 34 volt, 22 természetes, 12 erőszakos halál, 4 öngyilkos.

A hasznos házi állatok közt semmiféle járvány, s így marhavész sem volt.

— A bécsi egy. orvostanári testülete a szigorlatok nyilvánosságát sürgetvén, az államministertől azon meglepő választ nyerte, miszerint ő csodálkozik, hogy az mindeddig divatban nincs, miután már 1848. oct. hóban elrendeltetett. Ugy látszik, hogy a ministeri rendelet valamely reactionair alárendelt hivatalnok által tartatott vissza. A tanári testület mindamelllett a nyilvánosság életbe léptetését az új tanrendszer behozataláig halasztandónak ítélte.

— Fürstberg tr., ki a döblingi orthopaediai intézetet Lorinser tr.-ral sok évig igazgatta, Ischlben mint fürdőorvos megtelepedett.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. május 28-tól egész 1863. június 1-ig ápolott betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	Összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór
Május 28.	13	11	24	8	7	15	1	1	2	260	355	4	3	14
" 29.	18	10	28	6	6	12	3	2	5	269	359	3	2	14
" 30.	9	7	16	6	10	16	2	1	3	270	357	1	1	15
" 31.	8	8	16	12	5	17	2	1	3	263	359	1	1	16
Június 1.	9	11	20	16	15	31	4	2	6	251	352	2	2	16
" 2.	17	11	28	10	6	16	1	—	1	257	357	2	2	16
" 3.	7	7	14	11	3	14	2	—	2	250	361	2	2	17

A létszám e héten kevesbedett; gyakoriak az emésztési szervek hurutos bántalmái, hagymáz kevés; a halottak száma a múlt hetinél kevesebb.

Pályázatok.

Bács-Bodrogh t. cz. vármegyében kebeleztet Rigycza községében évi 200 o. é. frt készpénz fizetés, 12 pozsonyi mérő kétszer-buza és 2 öl tűzi kemény fával a javadalmazott községorvosi állomás megürlvén, ennek betöltése céljából pályázat hirdettetik. Felhivatván a versenyezni szándéklók, miszerint ebbeli folyamodványaikat, képzettségüket igazoló hiteles okmányokkal felszerelve folyó évi június 20-ig alólirt megye hatóságánál benyujtsák. — Zomborban 1863. évi május 10-án.

Bács-Bodrogh törvényesen egyesült vármegyék kormányzata. Özv. Dulf Ferenczné, jánosházi gyógyszerész személyes gyógyszerész jogáról feltétlenül lemondván, a nm. m. kir. helytartótanácsnak múlt évi szeptember 21. 50614. sz. a. kelt kegyes intézkedése folytán ezen jog elnyerésére ezennel pályázat hirdettetik, felhivatnak ennél fogva mind azok, kik az érintett személyes üzleti jogot elnyerni ohajtják, hogy gyógyszerészeti kiképzettséget tanúsító okmányokkal és mostani állásukról szóló hiteles bizonyítványokkal kellőleg felszerelt kérvényeiket 1863-ik évi június 30-áig a megye alispáni hivatalánál benyujtani el ne mulasszák. — Kelt Szombathelyen, 1863. évi május 18-án.

Schlamatinger András, mk. első alispán.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Böke Gy. tr.: A hagymázban előforduló fülbántalom kórboneztani meghatározása. — Török J. t.: Észleletek a hártás torokgyík felől — Kinalesoport. Mutatvány Káta Gábor tudor gyógyszerstanából. — Könyvismertetés: Koller Gy. és Schmidt Gy. tr.: Kórrajzok bonczleletekkel. — Lapszemle. Készülék a húgyesapok változtatására. Apróbb szemelvények. **Tarcsa:** Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett. (Folyt.) Tudományos társulatok. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

A HAGYMÁZBAN ELŐFORDULÓ FÜLBÁNTALOM KÓRBONCZTANI MEGHATÁROZÁSA. *)

Böke Gyula, gyakorló fülörvostól Pesten.

Mindenekelőtt kedves kötelességemnek tekintem hálás köszönetemet kifejezni Pest város igazgató főorvosának, különösen tisztelt Tormay tr. urnak és a közkórház mélyen tisztelt főorvosainak, továbbá a gyermekkórház mélyen tiszt. igazg. főorvosának, Bókai tr. urnak és az ez intézetben levő tisztelt másod-orvos uraknak, kiknek szivessége által alkalmam van az előforduló fülbajokban szenvedőket vizsgálni és haláluk után a kórboneztani kutatást megtenni.

Bonczolási eljárásom által azon halottak sem torzítottak el, kik temetést kapnak, mert miután a közönséges kórbonczolás végett a koponyaboltozat eltávolítottatik, én a csecсныujtvány mögött a kültakarón át mély, egész a csontig érő vágást teszek, s az arcz felé a bőrt és izmokat, a fülkagylóval együtt lebontolom, úgy hogy a járomcsontig lebeontok, ezután pedig három szöveget, melynek alapja a járomcsonttól a csecсныujtványon túl terjed, míg hegye az ikesontnál végződik, kifűrészelek, miáltal a sziklacsontot eltávolítom, — az előrehajtott bőrlebens most a csecсныujtványon túl maradt bőrszéllel összevaratik.

Ezen részleteket azért emlitem, hogy a mélyen tisztelt gyakorló orvosok pártfogását megnyerhessem, ha működésük terén oly egyének bonczolatát eszközölnék ki, kik fülbajokban szenvedtek. Tudományunk mai álláspontja kérelhetlenül követeli a kórboneztalást; a még oly elmésen felállított föltevénnyek tiszteltet igénylő tekintélyük és ösiségük dacára is a kórboneztan által, mely tudományunkban a megvesztegethetlen igazságot képviseli, halomra döntettek. Ez azon szilárd alap, melyen a gyógyászat, mint a természettudománynak valárd szakmája fölemelkedendik; ezen irány elhanyagolása okozta a fülészet tespedését is, s ha a hátramaradást helyreütni akarjuk, a tantételek terét föl kell cserélnünk a tevőleges eredmé-

nyekkel, melyeket a kórboneztan ernyedetlen mive-
lése által nyerünk.

Ez évi január óta, hogy bonczolásaimat rendszeren följegyzem, a 200-ra menő kórbonczleleteim közül értekezetemre azokat választottam, melyek szorosan nemcsak a szakférfit, hanem a gyakorló orvost is nagy mértékben érdeklik, s tárgyuk a hagymázban előforduló fülzugás, nehézhallás és süketség kórbonczolási okának földerítése.

I. Süketség, a hagymáz kezdetétől fogva, mindkétfelőli genyes dobürlő és dobhártya-átfürödés következtében.

Az egyént, hol az előadandó kórbonczleletet találtam, életében nem láttam, hanem a gyermekkórházban halálozván meg, Kocsis tr., másodorvos úr szivességéből következő adatokat közölhetek:

Far. Sándor, 12 1/2 éves, Pesten ügyvédnél inas volt, s 1862. december elsejéig fürge, használható és eszes fiúnak mutatta magát, de ezen időtől fogva parancsolatra nem figyelt és ferde dolgokat vitt véghez, körülete ezt tettetésnek hitte, azonban dec. 5-kén rosszulletéről panaszkodván, 10-kén a gyermekkórházban a hagymáz kezdetleges körjeleivel vétetett föl. A fölvetelnél csak magas fennszóra felelt, később a bal-fülből kifolyás mutatkozott és január 3-án meghalt.

A január 5-én Schmidt tr. úrtól véghezvitt kórbonczoláslából a következőket közlöm:

A vékony koponyaboltozathoz nőtt kemény és a kevés megvastagodott lágy agyburkok vértartalma csekély, a szivós agy metszslapján kevés kölesnyi vérpontoskák mutatkoznak, az a gyürekben néhány csepp tiszta savó, az edényfonatok kevésbé belöveltek, az agyacs és nyultagy hasonló a agyhoz, a koponya alapján egy obonnyi híg piros vér. Mindkét tüdő szabad, a bal tüdő felső karélyának alsó szélén találnyi, csucsán mogyorónyi; törékeny metszslapján zavaros piszkos, nyulós folyadékot mutató, a vízben elmerülő hely létezik; — hasonló, csak hogy nagyobb terjedelműek mutatkoznak helyenkint a jobb tüdő mindhárom karélyában. A tüdők egyéb részei légdúsak; a lép a rendesnél alig nagyobb, törékeny, vérdús. A vékonybelek savós- és nyákhártyája kevésbé belövelt, alsó részében a nyákhártyán hol gömbölyded, hol hosszukás folytonosság-hiányok.

A sziklacsontot a fent érintett módon vettem ki.

Balfelől: a kagyló mélyedésében sárgásbarna, beszáradt anyag; a külhangvezeték belülré rendes, halavány, takarója sárga, félig folyékony váladékkal fedett. Midőn a külhangvezeték csontos részének mellső falát darabonként a csontfogóval eltávolítottam, annak megvastagodott takarója mint hártás cső egészen visszamaradt. A dobhártya ugyanazon

*) Előadott a kir. budapesti orvosegylet 1863-iki tavaszhoz 11-én tartott gyűlésében.

piszkos, sárga anyaggal betakarva, a kalapácsmarkolat alatt kevésbé hátrafelé kölesmag-nagyságú és alakú átfuródást mutat, melynek szélei vastagok. A dobhártya homályos bőrszínű, homorúsága hiányzik, majdnem síklapot képez, a kalapácsmarkolat és a rövid nyujtvány rajta meg nem különböztethetők.

A külhangvezeték felső falától, mely a dobhártya közepében vöröses, vékony edényszálacsókák húzódnak a dobhártya felé. — Az Eustach-féle kürt takhártyája a garatürtől kezdve, egész azon pontig, hol annak csontos része kezdődik, semmi változást nem mutat, itt azonban éles szegélylyel a takhártya duzzadt és élénk piros színt mutat, s a kürt ezen legszűkebb helyén annak átmérője 3 milliméternyi. A semmi rendkívülit nem mutató dobüreg csontboltozatán a kemény agyburrok rendes feszeséggel függ, s annak eltávolítása után az ür sárga genynyel telt, mely a kalapács-üllőizületet egészen körülveszi. A geny lemosása után duzzadt vörös takhártya az ür láthatását akadályozza, s ezen megvastagodott és kóros takhártya, mely rendes állapotban mindig a csontfedéllel szorosan összenőtt, eltávolítása után az ürben szintazon sárga genyes folyadék található.

A dobhártyafeszítő-izom ina duzzadt takhártyatokkal burkolt. A csontocskák mozgékonyak. A csecsnyujtvány üregei genydugaszokkal telvők, maguk az üregek kicsinyek és duzzadt vörös takhártya által fedettek. A csontlemez, mely őket a sarlódad gödörtől elkülöníti, egy milliméter vastagságú. A csiga és az ívjáratok bennéke szabad szemmel kivehető változást nem mutatnak.

Miután a feszítőizom inát és a dobür alig 2 milliméter vastagságú alapját, melyen nagy mennyiségű geny feküdt, kettéhasítottam, a dobhártya belső felülete jól láthatóvá lőn, s egészen, de kivált az átfuródás alatt nagy mennyiségű genytől befedve volt. A geny lemosása után a dobhártya belső felületén levő takhártya duzzadt vörös, a kalapácsmarkolat pedig élénk piros; a kengyel genybe-ágyazva csak csucsát láttatja; a fülke, mely a gömbölyű ablakhoz vezet, szinte genynyel telt. Jobbfelől ugyanazon lelet csekély eltérésekkel található; itt is az Eustach-féle kürt csontos részeinek takhártyája duzzadt, vörös és éles szegélylyel az egészséges porc-os-hártyás résztől elkülönített. A dobhártya ugyanazon helyen, mint balfelől, csak hogy kisebb átmérővel, átfuródott; a kalapácsmarkolat és a rövid nyujtvány nem láthatók, a dobhártya homorúsága hiányzik; színe piszkos sárga. A dob- és a csecsnyujtvány üregei szintúgy mint balfelől telve sárga genynyel.

II. Noid. János, 40 éves, Hoffmann főorvos úr osztályán *hagymázban* halt meg. Betegsége alatt, mint Fehér tr. másod-orvos ur közléséből tudom, nehézhallású volt.

A hallásszervek következő kórbonczleletet nyújtottak:

Jobbfelől. A porc-os külhangvezeték rendes mennyiségű fülzsírt tartalmaz, a csontos rész 20 milliméter hosszú és takarója a felső falzaton egészen a kalapács rövid nyujtványáig kékes vörös, mely edény-belövelés a kalapácsmarkolaton végig és a dobhártya felső hátsó és alsó karélyán 3 milliméter szélességben élénk piros, s ezen belől a dobhártya kékes szürke, homályos. A sugárkúp fölött, mely a rendesnél kisebb, kis bab-nagyságú és alakú mélyesedés a dobhártyában.

Az Eustach-féle kürt takhártyája kevésbé duzzadt és nyáktot tartalmaz, csontos része élénk piros.

A dobhártyafeszítő-izom ina élénk piros, takhártyába burkolt, szintúgy a kalapács-üllő-izület; ezen izületi üregben sárgás vörös váladék látható; a dobüreg minden fala vörös takhártyával és szintolyan váladékkal födettek.

Balfelől. A porc-os és csontos hangvezeték egyesültével fülzsírdugasz a hangvezeték egész ürt betömi, mely dugasz a dobhártyától 5 milliméter távolságban végződik, hol a hangvezeték bőre rendes, s csak a dobhártyától 1 milliméternyire kölesmag-nagyságú halvány kinövés, olyan mint egy szemölcs látható.

A dobhártya rendes, szintúgy a dobüreg. Az Eustach-féle kürtben, melynek takhártyája kevésbé duzzadt, mint fent, csekély mennyiségű nyák létezik.

Ezen két kórbonczleletet több hasonlóknak közül mintegy példányul szemeltem ki, s röviden összevonva az első esetben: mindkétfelőli dobürlob genyelválasztással, dobhártya átfuródással létezett, s a kórfolyam a dobürben kezdődött és onnan túl nem terjedt, mit az Eustach-féle kürt csontos részének takhártyája világossá tesz; mert az edény-belövelés éles szegélylyel a kürt porc-os-hártyás részének kezdetén végződött. A második esetben: a dobürbeli takhártyában vértorlódás bővebb nyákelválasztással és a kórfolyamnak szintolyan elszigetelése a dobüregre, mint az előbbi esetben jelentkezik, azonkívül látható, miképen lép föl a dobhártyalob; a dobhártya véredényei t. i. nemcsak belülről, azaz a karcsecsütér és a dobütér egyesültéből, hanem legnagyobb részben a belső állütér egy ágából és a mély fülütérnek a külhangvezetékét ellátó ágaiból erednek, s így láthatjuk az annak felső falzaton levő vérhalmozódást és vértorlódást a dobhártya karélyáig és a kalapácsmarkolaton végig elterjedni.

A hagymázban előforduló fülbántalmak különféleképen magyarázhatók; nem akarok szólni azon véleményről, mely szerint a hagymázban előforduló fülzugás, nehézhallás és süketség ideges bántalomnak tartatott. Tapasztalhatni számos más kóroknál is, melyeket okadatoltan körjelzeni képesek nem vagyunk, hogy ezen homályos, semmit se mondó menedékhely „idegbántalom“ fölkerestetik; én pedig földatomul tüstem ki a hagymázban előforduló fülbántalmakat részint pontos vizsgálatok által élöknél, részint kórbonczolások által meghatározni.

A pesti közkórházban vizsgált hagymázos betegeknek, hol fülbántalom is volt jelen, én eddig csak idült dob-ürhurutot észlelhettem, s ezek többnyire felüldülő betegek voltak, kiknél a külhangvezeték némelykor tisztán, míg máskor meglehetősen mennyiségű fülzsírral födve találtatott; a dobhártya homályos, mintegy átáztatva, kékes szürke színű, homorúsága rendesnél csekélyebb és a kalapácsmarkolaton lefutó véredények által belövelt volt, a sugárkúp hiányzott, vagy csak a köldök mellett egy pontra húzódott össze.

Kórbonczleleteim közül a második ily hurutot mutat. Meglehet, ezen hurut még genyes lobbá is elfajulhatott volna, mert nézetem szerint a dobüreg azon heveny betegsége, hol a takhártyában vérbőség és bő nyákelválasztás van jelen, nem mindig az elválasztás ezen fokánál végződik, hanem könnyen megtörténhet, hogy a bő nyákelválasztást sejtek képződése, azaz genyelválasztás felválthatja. Ezen állítást, melyet mindenki igaznak és ismertnek tarthat, azért találtam szükségesnek megemlíteni, mert minden egyoldalú felállítást a hagymázban előforduló fülbántalmak megmagyarázására elkerülendőnek vélek.

Pappenheim volt az első, ki hagymázban bántalmazott hallásszerveket bonczolt, három esetet közölt Henle és Pfeuffer „Zeitschrift für rationelle Medicin“ 1844-ki 1-ső füzetében; ezen füzetet meg nem szerezhettem, s csak annyit tudok, hogy a hagymázban előforduló fülbántalmat dobürlobnak nyákelválasztással tartja.

Passavant ugyanazon folyóirat 1849-ki 8-ik kötetének 1. 2. füz. a hagymázban előforduló nehézhalás és fülzugás okának meghatározása végett cikket közöl, melyben csak több hagymázban megholtakról szól, kiknek hallásszerveit boncolta. A nehézhalás, vagy fülzugásnak, melyek közül az egyik vagy a másik szerinte csak ritkán hiányzik a nálunk előforduló hasi hagymázban, abban látja okát, hogy a dohúrtakhartyában különböző fokban véredény-belövelés és bővebb nyákelválasztás létezik. Passavant csak is ilyen állapotot akar felállítani a hagymázi fülbántalom megmagyarázására, és Pappenheimnak rossz néven veszi, hogy dobürlobról beszél; vértorlódás, sejtszövetbeni véromlens és bővebb nyákelválasztás szerinte még nem lob, és ugyanazon körülmény áll ezen állapot és lob között, mint a hagymázoknál előforduló tüdővértorlódás, a hörgők bővebb elválasztása és a valódi hagymázos tüdőlob között. Ezen tényállás ellen semmi kifogásom, csak abban van az egyoldalúság, hogy az általa talált változatokat a hagymázos fülbántalmak egyedüli okául állítja föl.

A tölem előmutatott első esetben a dobürlobot genyelveválasztással, dohúrtakhartya átfuródással láthatni, ez tehát mégis előfordulhat. (Vége követ.)

Észleletek a hártás torokgyík-félékről.

Török János tudortól Tornallyán.

Ezen — hála az égnek nem igen gyakori — gégebántalomnak 1856-tól mintegy 25 esetét figyeltem meg, részint Tornallyán, részint környékén. Névszerint leggyakrabban Tornallyán, hol 7 esetet láték, ezután a szomszéd S.-Gömörön, hol 3 volt észleletem tárgya; továbbá Méhiből, G.-Panyitól 2—2 esetet, — Bese, Bikszög, Horka, Lekenye, S.-Lenke, F.-Vály, Mihályfalu, Deresk és Fügéből egyet-egyet hoztak kezelésre; ezek közül a három utóbbinál a gégelob 1857-ben vörheny alatt fejlődött ki, s mindannyiszor halálra lön, míg Horkán hallomás szerint a múlt év végével és a jelen év kezdetén egymásután többenél, mintegy járványosan lépett föl a kiválólag hártás jellemű kóralak, némelynél csupán toroklob alakában, péld. 6 éves kisdédnél, hol csak némi rekedtség árulá el a gége szenvedésbe vonatását.

Az egyes éveket tekintve legtöbb eset fordult elő 1862-ben (7), majd 1857-ben (6), ezután az idén (4), 1859, 1860 és 1861-ben csak 2—2 eset, 1856 és 1858-ban csupán egy-egy. A hónapok szerint pedig decemberben legtöbb (5), majd mart. és november hóban (3—3), azután január, april., jun., sept. october havakban (2—2), febr., máj., jul. hóban csak egy-egy, augusztusban pedig egy sem észleltetett.

Három családban észlelem a baj otthonosságát. Ugyanis Gömör-Panyiton erős ép fiúcskánál egy hetes rekedtség után 24 óráig tartva volt jelen hártás torokgyík 1859. dec. havában. Midőn éjjel hozzá vitetém, csak a hólthoz jutottam, azért ez a főntebbi kimutatásba föl sincs véve. Ennek kis testvére (leányka) 1860. junius hóban kapott hasonló bántalmat, de az inkább hurutos jellemű lévén, négy nap alatt szerencsés fordulatot vön, mihelyt a tompán hangzó, nehéz gégei légzés, mely koronkint szörtyögéssel is járt, a láz és ugatásszerű köhögéssel együtt kimaradt az erős egyéniségnek megfelelő erélyes kezelés mellett. Más esetben Tornallyán egy nőnek előbb (1858. dec. hóban) férjétől, majd később (1862. nov. hóban) férje öcscsétől gyermeke is e bajban halt el minden orvosi szerelés dacára. Mind itt, mind amott hártás toroklob jelenléte folyt be előmozdítólag (tán — Niemeyer szerint — a hátsó gyűrűkánizmok, mint hangréstágítóknak a mögöttök

lévő takhartya-lobja miatti szélhűdése folytán?) a rossz kimenetre. A 3-ik esetben előbb horkai 14 éves leány volt e bajban, majd kis testvére, kit én nem észlelek, de kinél halálra lön a kimenet.

A kórelőzményekre nézve: leginkább hurutos bántalom előzte meg a baj kitörését néhány nappal; különben néha nem lehetett semmi megelőző bajt fölismerni. 1857-ben sept. (Fügében), novemberben (Mihályfalván) és dec. hóban (Deresken) vörheny folyamában lépett az föl a 7-ik, 8-ik nap körül, gyorsan befejezéshez vezető az.

Többnyire ép, erős gyermekek feltűnő ivari különbség nélkül kapták meg a gégelobot, egy felnőtt férfi és egy 14 éves leányon kívül mind egy és öt életév közöttiek.

Csak két gyermeket jegyzék meg mint gümőkóros szülőtől eredtet (egyiknek mindkét, másiknak egyik születe, t. i. atyja halt meg tüdőgümösödésben), egyet angolkóros csontalkatúnak találék — a bordák porcokkai egyesülésénél észlelt göbökből ítélve. E három közül az elsőt azelőtt is betegesnek tartották és részint gilisztá, részint agylob ellen kezelték állítólag Rimaszombatban, mely utóbbinak azonban én semmi jelét se fedezhetém föl. Ezen egyénkét beteg hozták haza és állítólag meghűtötték. 1856 májusán. Ez egyénnél hasmenés volt a baj megelőzője, míg egy férfunál garat és mandolalob kevéssel azelőtt.

A gégelob jellemét és az egyének korát, nemkülönben a kimenet mivoltát rovatosan egybevetve, következő eredmény derül ki a kezelésem alatt volt illeten betegek felől.

Volt életkor szerint	Hurutos jelleműnél			croupos jellem.		diphtheritissnél gyógyulás	Összesen
	gyógyulás	halál	ismeretlen kimenet	gyógyulás	halál		
1—2 évesig	7	—	2	—	1	—	10 esetben
2—3 „	—	2*	1	—	1	1	5 „
3—4 „	1	2	—	—	1*	—	4 „
4—5 „	1	1	—	1**	1	—	4 „
felnőtt egyén.	—	—	—	2	—	—	2 „
Összesen	9	5	3	3	4	1	25 „

Ezen rovatok arra mutatnak, hogy:

1) a valódi croupos diphtheriticus jellem, melynek a garatbani szabad, vagy inkább foltszerű hártákban a takhartya falzaton, — sőt épen abban magában (roncsolólag) föllépő izzadmányok voltak elárulói, az eseteknek csak mintegy harmadánál jön elő; míg a betegek $\frac{2}{3}$ -át a hurutos (lobos) jellemű kóralak támadá meg; mit ama hártás izzadmányos képletek garatban nemlététől lehetett következtetni, s a hurutos vörös laza duzzadás és bő nyálka elválasztásból.

2) A hurutos jellemű bajnál gyakoriabb volt a gyógyulás, a vörheny — mint kór-oknak — egyidejű jelenléte, vagy a lob fokozódása idézván elő a betegség e jelleménél a halálos kimenetet.

3) A croupos, diphtheriticus jellemnél felnőtteken, gyermekeknél légszűmetszés mellett, vagy csak kivételképp fordult elő gyógyulás, erélyes — különösen helybeli égetésben, összehúzóknak, kali chlor. por alkalmazásában álló — kezelés után. Hogy ezek itt kezdetben sikeresek, bizonyítják csupán a garat és mandolalok hártás lobjában szenvedett betegek, kiknél a gégebe terjedés általuk meg lön akadályozva. Így 1858. oct. egy férfunál, 1860. dec. leánynál, 1861-ben egy nőnél (jun.), továbbá sept. egy férfunál, 2 gyermeknél (febr., jun.), 1862-ben is egyenél (jun.). valamint folyó évben (jun. hóban), a már fölbb érintett horkai 6 éves gyermeknél, hol a járványos bajt erélyes pokolkövezéssel sikerült gége felé terjedésében, melynek már rekedéssel kezdett nyoma lenni, meggátolni, ugyanez történt mart. hóban is kövecsesi ifjunál, hol a gége szinte kezdett szenvedni, sőt a hörgők is meg voltak kissé támadva. — Összesen tehát 9 esetben mindannyiszor gyógyu-

* alatt a vörhenyes esetek jegyzéké föl.

** alatt pedig azon gyermek értendő, kinél légszűmetszést kísérlettem meg (miként alább leírandom), bár csak ideiglenes sikerrel.

lášhoz vezetett a croupos folyamat elleni erélyes eljárás akkor, midőn az a jelekből ítélve csak a garatot foglalta el. Itt ugyan tekintetbe veendő, hogy leginkább felnőttek szerepeltek és a gyermekek kora is tett különbséget, mennyiben ez a gégerés nagyságára nagy befolyással lévén, a baj netáni lefelé terjedésénél a halálos kimenet előjövetelét sokkal kevésbé siettetheti, mint 5 éven alóli életkorúaknál, hol elegendő légmennyiség be nem juthatása a tüdőkbéli hiányos vérélenyülésre sokkal könnyebben alkalmat szolgáltatathat.

A kór főbb jelei következők voltak:

Mindenekelőtt rekedtség, egészen a hangtalanságig, egyre tartó gégei zörejes, tompa, rikácsoló, ritkábban éles sípoló légzés, mely néha szörtyögővé is vált, a légvétel folytonos nehéz volta, mely időnként — eleinte ritkább, majd sürűbb rohamokban, kivált délután, este s éjjel fuldoklásig fokozódott. A kór kezdetén a gyakoribb, rövid köhögés szárazsága, sajátságos — mintegy ugató, croupos — hangja nem volt annyira jellemző, minthogy ezt egészen ártatlan, legfőlebb nehányszori, leginkább éjjeli köhögési rohammal járó, egyszerű garat-géghurutban szenvedő gyermekeknek is többször halottam (a baj kezdetén), hol azonban csakhamar nyálkás köhögésnek adott az helyet. E jelenség bár figyelemreméltó, de azért korántsem tapasztaltam ezt oly ijesztő, vészjelzőnek, mint ama szünteleni hangos, érdes gégei nehéz légzést, melynek eltüntéig a remény még akkor is csalékony, ha valódi croupos baj jelenlétét torokizzadmány-csapadékok sárgás foltokban a mandolákon, vagy a garatürben szabadon mutatkozva nem is teszik bizonyossá, se pedig diphtheriticus szövet-roncsolás rothadt bűzt nem vétet is észre, miután olykor kétes: mily fokú a gégebaj, midőn a garatlob csekélynek látszik is.

Néha a garat kellő áttekintése se a gyermek ellenállása, se a garatür nyálkateltsége miatt nem lévén lehetséges, csak minden körülmény egybevetése biztosíthat némileg (ha nem egészen is) a baj jellemének miléte felől. Azért soroztam ide a szigorún véve hártásokul nem tekinthetett, de ama súlyos kórjellel jelzett gégelobokat mind, kivéven péld. azon eseteket, midőn a gégerés-szűkületnek más okát bizonyosan tudtam, ide tartoztak pedig a bujakóros, porczkörüli stb. gégelobok, melyeknek egy-két példányát szinte megfigyelhetem.

Lázás állapot, különösen eleinte fejforróság, arczpirral kisebb-nagyobb fokban mindenütt volt hártás gégelobosaimnál, s csupán egyről, kinél csak egy éj volt a baj tartama, jegyzém meg a láz hiányzását (1857. mart. Tornallyán), — ez náthával kezdődött, hurutos jellemű volt és a többi közt egyedül volna a többihez képest álgégelobnak nevezhető ezen szelid lefolyásánál fogva. Nagyobb nyaki mirigydagokat csupán egy vörhenyes leánynál találék, kinél a garatür is csaknem egészen rostonyaszerű izzadmánnyal volt eltelve.

Az elégtelen vérélenyülés, vagy szénsav-mérgezés okozta lassú, néha roham közbeni, látszólag hirteleni életkialvásnak, rendesen szomorító előjelei voltak. A visszerek vérteltségétől függő kékes arci, különösen ajkszínezet, mire a kezdetbeni nyugtalanságot föl váltó — álomosság és érzéscsökkenéssel nyilvánuló — kimerültség fokozódta: halálsápadtság, összeesés következett nem egyszer és nem egynél, valamint az eleinte netán könnyen hatott és könnyülést is okozott hánytató későbbi korszakbani sikeretlensége is.

Izzadmányczafatoknak jellemző hártás csöves alakbani kivetését egy esetben sem volt alkalmam észlelni, pedig horkai — általam nem látott — gyermekek kiköhögött ilyzerű gégetartalmát az elbeszélés szerint a szakavatlan betegkörnyezet is föl ismerheté pár esetben.

Az általam többször megfigyelhetett egyéneknek a gégerés szűkülete inkább lobos, izomszélhűdést okozhatott dagtól látszott függeni, mint a higabb, néha ugyan tapadó izzadmánytól. Egy legközelebbi esetben például a garat és mandolák hurutos, lobos puha daga is majdnem betömte a garatürt: mennyivel könnyebben megszűkülhet a gyermeki gégerésür ily módon, kivált tágító izomzata erélytelensége mellett.

A gége többnél találtatott fájdalmasnak, bár a gégehezi kapkodás az abban érzett idegentest-szerű légzési akadály

érzésétől is eredhetett; a garat, légyszájpad, mandolák takhártája vörös, többé-kevésbé (némelynél vizenyösen is) duzzadt, laza, könnyen vérezhető volt, különösen a hurutos és roncsoló álhártás alaknál, s nem annyira az egyszerűen hártásnál. Hörghurut mintegy 3 esetben észleltetett, nátha alig egykettőnél, különösen annál, mely leggyorsabban lefolyván, már főlebb is e bajok közt legszelidebbnek jelöltetett.

A betegség tartama legrövidebb volt, midőn az aggasztó jelek néhány óra — egy éj — alatt eltűntek, különben 1, 2, 4 napra lehet azt tenni, ha csupán a főlebb jelzett legkiválóbb és a baj veszélyességét kétségen kívül helyező tünetmények tartamát vesszük tekintetbe. Különben volt arra eset, midőn egy hónapon át legalább hurut kíséré rekedtség alakjában a bajt, egyébként annak tartama egészben 7—14 nap közt ingadozott.

A halál 2, 4, 6, 8-ad napra lépett közbe. A vörhenyeseknél a baj 7—8-ik napján, a gégebaj 1—2 napi tartása után eszméletlenség alatt, mit hihetőleg agyvizenyő tétélezett föl. A gyógyulás is majdnem ennyi időre kezdett előtérbe lépni, azonban nem ritkán 2 hétig, sőt tovább is húzódott (mint a hűnebbi esetben) a teljes fölépülésig, s csak egynél mult el a hurutos jellemű baj egy éj lefolyása alatt, csupán némi hurutmaradványt hagyva hátra.

A gyógyításra nézve megjegyzendő, hogy az esetek $\frac{3}{4}$ -dénél nadályokat alkalmaztam, rendesen annyit téve föl a gégeire, vagy tétetve a mellcsont-markolat föl, a hány éves volt a gyermek. A vérzést sokszor nehéz volt így is, úgy is elállítani, de rendesen ott, hol erőseknél nagy láz és gége-, torokfájás volt, enyhületet sikerült vele, kivált kezdetben, ha csak rövid időre is, szereznem.

Kezdetben mindjárt hánytatót is adék, de néhol e nélkül is volt híg izzadmányfélék kivettető köhögéssel társult hányás már magában, — ez és a szer gyors hatása mindig okozott némi könnyülést a nehéz légvételre nézve, bár ritkán tartósat; gyermekeknek $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szemernyi hánytató borkő 5—10 szemer ipecacuanhával volt olykor a hánytató, vagy inkább ez utóbbi magában (egyszer egy szemernyi kénsavas rézeleggel is) $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ óránként adagolva, — ennyit a hatás beálltáig; legtöbbször pedig a réz-só párolt vízben oldva (3—6 szemer 3 obonyban) kávé-, gyermek-, étkanalanként adagolva tisztán. E szert többeknél $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szemernyi mákonnyal, vagy néhány csepp mákonnylével, vagy borostyánmegyívizzel a netáni könnyülés után is adattam 1—2 óránként kisebb adagban; de az utóbbi időben elhagytam e modort, nehogy a folytonos ökröndöztetéssel az erőt csökkentssem, s nehogy a hánytató újabb szükségelése esetére az sikeretlen legyen. Meleg vízpára beszívását, tim-sós szörpöt, boraxos glycerint (2 nehezék 2 obonyra), de leginkább pokolkő-oldatnak (melyből 5, 10, 20 szemernyt oldva 2 nehezék párolt vízhez) toll, tépetecset, vagy görbitett halhéra erősített szivacsdarabbal a torok mélyébe vitelét 2—3 óránként alkalmaztam, sőt crouposus vagy diphtheriticus toroklob jelenlétében az erélyes pokolkővezést is és pedig némely esetben nem sikeretlenül. Külsőleg nehánynál meleg pépezést, a későbbieknek melegítő hideg borogatásokat, a kór súlyosbodásakor pedig negyed óránként 4-szer is cserélt ruhákkal folytonos hideg borogatásokat téteték a gége fölé. Mindezek enyhülést igen, de egyebet alig voltak képesek eszközölni, s az életveszély elhárítására különösen bizonytalan (sőt kétes hatásúnak tünnek föl). Egyes esetekben a croupos íny-, garatlobnál porkép külsőleg és oldatban belsőleg jót tenni szokott halvanysavas hamany, továbbá a szénsavas szikeny is, mit újabb időben, jó nyálkaváladék oldozónak tartunk nyákos főzetben stb. megkísérletetett a könnyülés alatt, de bajos elhatározni: minő eredményt okoztak ezek. — Téteték még külsőleg fel szalonnaszeletkét (gégetáj befedésére), rendelttem iblanyfestvény felecsetelését a nyak bőrére (elvonólag kívánván általa hatni), míg a hólyaghúzó alkalmazását kerültem, nehogy hártás roncsolódást okozzak vele a bőrön is, mely a kimerülést siettetné, miként egy horkai kiseddel történt, kinek néjnt magam is kezeltem.

Egy bejei fiucsánál a légcsmetszéshez is mint szerintem egyedüli végső életmentő szerhez kényszerültem folya-

modni. Ennek a fölmaradt gégeszükülés további esélyeivel és még pár súlyosb esetnek kórrajzát (az eddig általánosan vázolt észleletek némi fölvilágosításául) használok föl értekeztem befejezésénél.

(Folyt. követ.)

KINACSOPT.

Mutatvány **Kátai Gábor** tudor „gyógyszertanából“.

A mondottakból¹⁾ tehát azon következtetésre jutunk, hogyha összehúzó s egyszersmind idegerősítő s az összes szervezetre vagy annak egyes részeire zsongító vidorító hatás elérését kell célba vennünk; erre a kinalhéj — pl. china regia — mérsékelt nagy adagokban, vagy ugyancsak a kinalhéj azon készítményeiben, melyek kinacstersav mellett egyszersmind meglehetősen mennyiségű lugalt is tartalmaznak, legalkalmasabb szerre találunk. Ott azonban, a hol csak hatályos összehúzó, fanyar, vagy székállító szerekre — styptica — van szükség: inkább tisztán cstersavas szereket, vagy más megfelelő savat kell választanunk.

Ha vérszegénység, vízvérőség és sápkór nál a vérvegy egyenes javítására s a vérből kifolyólag az idegrendszer s az összes szervezet zsongító erősítésére kell hatnunk: ott mint legfőbbekhez a *vasfélékhez* fordulunk. Ha zsonghiány és az emésztési szervek gyöngesége következtében táplálkozásban aláhanyatlott test erősítésére van szükség: arra nézve a *késérű és illatos szerek* legkitünőbbek. Ha azonban az forog szóban, hogy nedvvesztesség, főleg gyengítő, azonban már nem folytonosan ható anyagi kórok és kór-okok következtében aláhanyatlott életrevalóságot, vagy a kórosan megváltozott és egyszersmind beidegzettség által elgyengült idegközpontokat, különösen a dúcz és gerincz idegrendszereket kell erősítenünk s szabályos minőségére visszavinnünk — ott a *kinal a fősszer*, melyet semmi más által nem helyettesíthetünk.

A kina hatásának sajátosságai és előnye leginkább *lugalain* alapul. A *kinacstersav* magának oly kitünő gyógyerőt korántsem lehet tulajdonítani. Azon kinahéjak és azon kinakészítmények, melyek vagy csak igen kevés, vagy éppen semmi lugalt nem tartalmaznak, nagyon kis becsűek, és alig érdemlik meg hogy alkalmaztassanak. Akár mint gyomorigazítónak, akár mint összehúzóknak vagy vérbomlás ellenesnek vagy székállítónak általában nem lehet nagy fontosságot tulajdonítani bármely kinahéjnak is, ha lugaltartalomban szegény; s ha azok ezen irányban gyógyítólag hatnak, az legfőképp *lugalainak* az idegrendszerre eső, s innen folyó idegerősítő hatása által történik. A kinacstersav összehúzó erejét ez által éppen nem fogja megtagadni senki, sőt ellenkezőleg a kina összehúzó erejét leginkább erre kell alapítanunk, csak azt kell itt jól megjegyeznünk, hogy egyenesen összehúzó, vérbomlás ellenes, vagy székállító sajátosság tekintetében a kinahéj gyöngye, s más erősebb szerek megett tetemesen hátra marad.

Csak ha a kina hatásának ezen sajátosságát szorosan szem előtt tartjuk, lehetünk képesek megtalálni ezen kitünő gyógyszernek valódi czélszerű alkalmazását oly sokféle kórállapot ellen, mennyi ellen az ajánlatott és alkalmaztatott; s csakis úgy érthetjük meg különösen azon számos, többnyire merő tapasztalatból felállított óvatosságot, feltételt, javaslatot és ellenjavaslatot, melyeket egyes esetekben a kina hasznai és hátrányairól felhoztak, melyek nem ritkán ellentmondók, mindenestre igen gyakran nem indokoltak, s ennél fogva emlékezetben teljességgel meg nem tarthatók.

A kina leginkább két irányban mutatkozó gyógyerejénél fogva mint *szabdaszerű-kór ellenes* és *idegzsongító szer* kiválólag két kórosztály ellen talál alkalmazást t. i.

1-ör minden váltóláz — és minden szabályszerű időközű szabáldához kötött kóralakok és kórtünetek ellen.

Fenntebb mondtuk már, hogy a kinahéj szabdaszerű kórok ellen kitüntetett gyógyhatását *egyenes* lugalai okozzák, és hogy ezen hatás éppen ez okból csakis olyan kinahéjak al-

kalmazása után mutatkozik, melyek megfelelő mennyiségű lugalt tartalmaznak. Ilyetén szabdaszerű kórfolyamatok elhárítására mostanában már legokoszerűbben és általában leginkább a *kénsavas kinalt* — chinina sulphurica, schwefelsaures Chinin, sulfate de chinine — alkalmazzuk, melyről el van ismerve, hogy a kina lugalok sói közt legerősebb.

Ambár a tapasztalás eléggé bizonyítja, hogy megfelelő nagy adagokban nyújtott *kénsavas kinal* által a teljesen még ki nem fejlődött, szövevényes, álcázott és szabálytalanul jelentkező váltó lázrohamokat legyőzhetjük: mindamellett is, mert ezen látszólag kedvező eredmény közönségesen rövid ideig tart, továbbá mert a visszaesések gyakoriak és mivel az illetén váltólázak rohamai nem ritkán veszélyes alakban újra föllépnek — azt látjuk bebizonyítva, hogy mindezeknek gyökeres gyógyítása csupán csak a kinal által igen sok esetben nem eszközölhető.

Minden váltóláz kezelésénél illendő tekintettel kell lenni legközelebből annak okaira, a váltólázhoz magától az egyéniség részéről járulhatott kóros szövetkezésre és a beteg külvizonyaira, s a kóros befolyásokat részint megfelelő étrend és magatartás, részint egészséges lakás és czélszerű gyógyszerek által a mennyire lehet el kell hárítani. (Ez ugyan olyan általános szabály, melyet minden kórhatározatnál és kezelésnél mulhatlanul meg kell tenni, különösen itt csak azért van újra felemlítve, hogy a kinalnál talán jobban szembe ötlük, mint másutt.)

Minden gyakorló orvos előtt ismeretes azon tényállás, miszerint a váltóláz az életmód megváltoztatása, alkalmas tápszerrek, egészséges lakás és czélszerű öltözet s ezenkívül az egyén körülményeihez mért orvosi kezelés által kinal nélkül is igen sokszor elmúlik. Ez okból hol fenyegető veszély nem forog fenn, sok esetben meglehet próbálni ezen kísérletet t. i. a várakozási módszert, s az eredményt, ha mindjárt csak meghatározott rövid ideig is, nyugodtan bevárni. Ha a váltóláz a kártékony befolyások eltávolítása után ezen viszonyok mellett sem mult el: akkor czélszerűen úton módon kénsavas kinalhoz kell nyulnunk, mindenkor szorosan szemünk előtt tartva azt, hogy a kénsavas kinal hatása feltétlenül mindig akkor legbiztosabb és legfényesebb, ha a váltóláz szabályszerű nyomatot vett fel, és csorvás, czúzos vagy vértorlódnál lobos szövetkezésekről ment, szóval lehetőleg tisztán ideges természetű.

Olyan esetekben azonban, hol a lázrohamok oly hevesek, hogy utánuk a halál gyors beállásától lehet félni, vagy *veszélyes jellegű* — perniciosa — váltóláz járványoknál, melyeknél néha már az első roham után halál következik: minden késedelem nélkül azonnal a kénsavas kinal beadásához kell látni, még pedig nagy adagban, és plane még a roham alatt is, mert itt a késedelem vést rejt magában.

A meggyökeredzett *régi váltólázakat* is csak megfelelő nagy mennyiségű kinaladagok által lehet legyőzni. Ugyanez áll a *mocsárgérj* okozta *tájkóri váltólázakról* is.

A szabdaszerű föllépésű nehéz kórok kivételével minden szabályszerű nyomatban nyilatkozó görcsöknek — gyomor bélgörcs —, idegzsábáknak — arczsába, fülzsába, ülzsába —, vérfolyásoknak — méhvérzés, vérköpés —, loboknak — szemlobok —, fekete hályognak, fejfájásoknak, önkivületnek, csúznak, különösen az izületi csúznak kénsavas kinal által legbiztosabban és leggyorsabban kellene meggyógyulniok. (Legalább ezt mindent többen állítják.) Váltóláz által keletkezett lép és májdaganatok — úgynevezett váltólázlepenyek — sőt lép és májlobok ellen is többen, sőt *Bally, Richter és Nieuwenhuis* váltólázzal egy időben mutatkozó vízkórok ellen is a kénsavas kinalt mint leghatályosabb szert ajánlották, ez utóbbit azonban mások tapasztalatni nem igazolták egészen.

Heveny izületi csúznál — arthrorheuma acutum — *Briquet* volt az Frankhonban, ki a kinalt nagy adagokban tudomás szerint legelőször alkalmazá. A betegség kezdetén 5—6, később pedig 2—4 grammot nyújtott egy-egy adagra, természetesen mindig a betegség fokát vévén fel irányadól. Adagai később mérsékeltbebekké váltak, úgy hogy 2—3 grammot ritkán haladtak meg. *Monneret* saját tapasztalatai nyomán azt állapítá meg, hogy bizonyos elővigyázat mellett 4—5

¹⁾ A szerző a mondottakat megelőzőleg a kinalnak, és a kinalnak élet-tani hatását írja le.

grammot veszély nélkül adhatni. — Alkalmasint *Le Groux* volt az első, ki azon gondolatra jött, hogy ezen betegségben kinalt kellene adni, csak hogy a közönségesnél sokkal nagyobb adagban. A heveny izületi czúz a váltólázhoz semmi másban nem hasonlít, csupán abban, hogy a tengélethez tartozó szervek eleinte mindkettőben csaknem mindig igen egészségesek, és hogy rajtuk kívül eső fájdalmak vonják azokat be a betegség körébe. Váltólázban ezen fájdalom az agyban vagy is az idegrendszerben, a heveny izületi czúznál pedig az in, vagy rostos szövetei rendszerben székel. Ha már most *Le Groux*-t ez eszmére nem a véletlen vezette, hanem gyógytervét gondolkodás után eszmélkedve s okoskodva állapította meg: úgy ő egyike volt a legélelműbb gondolkozó főeknek, mert eljárása magában foglalja azon előleges tudatot, hogy itt a kénsavas kinalt sokkal nagyobb adagban kell rendelnie mint a váltóláznál, a mennyiben előbb az agyra kell hatnia, hogy az izületek rostos szöveteire hathasson, mint szinte azt is tisztán megkelle állapítania, hogy a betegség széke nem közvetlenül az agyban van. — Kinek ne jutna itt eszébe *Sauerünk*, kit a tüdőlobban előjövő kórfolyamat és kórterménynek a croupéhozi hasonlósága a croupban oly hatalmas kénsavas rézével — *cuprum sulphuricum* — használására vezetett?.

A váltólázzal egyformának felvett kórkövi rokonságnál fogva a kinalt hagyományál is többen — *Cramer*; *Pragge*; *Rilliet*; *Barthez* és mások — mint szinte némelyek choleraanál is — *W. Bell*; *Coste*; *Sainte Marie* — legkitünőbb szerré magasztalták, ez azonban ez időszertint még további vizsgálatra és igazolásra vár. E tekintetben különösen arra kell figyelni, ha valjon álcázott váltólázzal van-e dolgunk vagy tiszta hagymázzal, és hogy a cholera külön van-e jelen, vagy a cholera-tünetek a váltólázzal egyidőben állottak be? Mindenesetre nagyon figyelemre méltó az egész kérdés, mert bárha teljes azonosság épen nincs is a váltóláz, hagymáz és cholera között, egymással mégis féreismerhetlenül közeljáró kórkövi rokonságban állanak.

A kinalgalok vegyváltozásai a szervezetben. A kinal, kinkonal és sóik a bélhuzamon felbomlás nélkül mennek át, szinte bomlás nélkül vétetnek fel a vérbe, honnan aztán szinte úgy küszöböltetnek ki, leginkább a húgyban. Csak tiszta kinal olvad fel a savanyú gyomornedvben, szerves savakhoz kötött sói szénsavra bomlanak, némely részük különösen nagyobb adagoknál valóban a bélhuzamban marad, s a bélsárral mén el. Így talált *Landerer* egy váltólázban beteg húgyában, kinek nagy adag — utóljára 1 nehezék-kinalt adtak, mintegy 39 szemer színezett tiszta kinalsót; hasonló eredményekhez jutottak *Lavoillier*, *Bouchardat*, *Piorry* és *Quevenne*; az utóbbi egy olyan betegnél, ki 3 nap alatt 230 szemer kinalt vett be. Sőt ezenkívül sikerült *Landerernek* a kinalt nem csak a húgyban és izzadságban, hanem két váltólázban betegnél a vérben is felfedezni, kinek lobos szövetkezés miatt eret nyitottak. A vérsavó észrevehetőleg keserű volt s besűrített és savas vízzel áztatott maradványának kivonata könnyen által lecsapatva kinalt adott. A véren, vízkórosok vérsavóján, húgyon és más ürítékeken kívül *Landerer* még könyekben is talált kinalt, hasonlíthatatlanul többet a májban, az epében semmit, mint szinte csak nyomait a tejben. (*Briquet* szerint 1 font tejben $\frac{1}{100}$ szemer volna, miért is a váltólázban szenvedő szopos gyermekek olyatén gyógyítása, hogy a kinalt anyjuk tejéből kapják, szóba sem jöhet.) Húgybani kiválasztatása kezdetben csekély, azonban fokozatn növekedik, 4-ed 5-öd napra legmagasabb fokát éri el, aztán ismét lefelé hajlik, s bevételének megszüntetése után 4—6 nap múlva semmit sem lehet többé találni, lett légyen a bevett kinal csekély, vagy nagy mennyiségű. Ugy látszik, hogy az itt kiválasztott, mint szinte a bélhuzam által felszívott kinal mennyisége is, adagainak nagysága és gyors bevételével párhuzamos arányban áll; nagyobb adagoknál is mintegy fele, kis adagoknál mintegy harmada mén el minden kinalnak a húgyban, s ezen mennyiség erősebb kigőzölgésnél vagy hasmenésnél sem kisebbedik. Egy része tehát a bevett kinalnak nem választatik ki azonnal; hogy azonban ez hosszabb ideig a testben marad-e, élenyül-e, vagy abból csakhamar bomlás nélkül távozik-e el? még mindig ké-

tes, ez utóbbi azonban valószínűbb. — *Lieber* azt vette észre, hogy a kinalnak bőrre történt alkalmazásánál a beteg szája íze kinaforma keserű volt.

A badarság netovábbjának egyik kiáltó példjaként *Piorry* állítását kell még itt megemlítnem, a ki folyvást rendületlenül és vakmerően bizonyítgatja, hogy a váltólázban betegek lépe, az épen most történt kinal bevétel után 2—3 másodperc múlva már néhány vonaluyival kisebb tért foglalt el, s ezt az ő millimetrekre osztott plessimetre által kétségtelenül bebizonyítottának hiszi. A ki tudja azt, hogy a legvilágosabban kimutatható és leggyorsabban felszívódható szereknek is, annál a mit *Piorry* felvesz, tetemesen több időre — 9—21,5 másodpercire — van szükségük, hogy a vérbe juthassanak: még akkor is megfoghatatlannak s elvetendőnek találná ezt, ha P. a kinalban együtt még egy erőművilag összeszorító srófos készüléket is adna be.

Végbélbe vagy sebekre alkalmazva is felszívatik a kinal, a mennyiben lázellenes hatása ezekre alkalmazása után is nyilvánul. *Magendie* és *Haertel* 10 szemernyi kinalt is hátrány nélkül fecskendettek be a véredényekbe, s alkalmaztak sebekre. *Giacomini* kísérlete szerint kevés kénsav segélyével vízben felolvasztott 4 gramm kénsavas kinaltól egy nagy házi-nyúl néhány perc alatt megdöglött. *Freind* 3 latnyi erős kina-héj főzetet fecskendett be egy kutya torkolat visszerébe, 15 perc múlva heves szívdobogás, görcsös bántalmak, 4 latnyi főzet után pedig dermedet és halál következtek. A vér folyékony volt.

2. Mint idegssongító a kina és kénsavas kinal mindazon kórállapotok ellen javallatik, melyek a visszahépsződés összes körének gyengeségén alapulnak.

Íde kiválólag következő kórállapotok tartoznak:

a) Az életerőt kimerítő, a szervezetet nagy részben felémésztő súlyos betegségekbeli lábadozások, különösen ha az az idegélet gyöngesége, felfokozott izgathatóság, és nagy hervatagság van kapcsolatban. — A kina itt különösen alkalmas az aláhanyatlott idegéletet újra felvidorítani, míg a keserű szerek és vasfélék a szerves anyagok újra képzését biztosabban és gyorsabban eszközlik.

b) Bőveteg, erőtlentő elválasztások, szenvedőleges vérzések, összejejtő izzadások, takárok, mértékfeletti húgyválasztás — húgyár — magömlések, nyálfolysók, hasmenések, genyedések és fekélyedések ellen. — Bárha ezen kórosan megnövekedett elválasztások nagyobb részét erősebb összehúzó által mint a kina biztosabban meglehet is szüntetni: mindazáltal más oldalról a kina egy ugyanazon időben kifejtett erősítő hatása nem kis figyelmet érdemel; ez okból tehát vagy akkor van a kina kiválólag javálva, ha a bő kiválasztások előbb összehúzó által már korlátoztattak, vagy, és főleg, ha azok nem túlságos fokban vannak jelen.

c) Vérben székelő rothasztó kórszűnyok, rothasztó láz, petecshagymáz, üszkösödés ellen haszonnal adhatjuk a kinalt ásványsavakkal, különösen kénsavval együtt, mint szinte súly és *Werlhof* petecskórjánál; itt nem mint hatályos összehúzó, hanem mint erősítő hat.

d) Vízkórok ellen, melyek általános zsonghiányból származtak, vagy ezzel lényeges kapcsolatban állanak.

e) Szárazító kórok ellen; föltéve hogy semmi lob, vagy az edényrendszer lázas izgatottsága nincs jelen.

f) Némely kiváló gyöngeségen, s az étlettelj lehanyatlott állapotán alapuló olyan idült idegkórok ellen, melyek soványodás, izomgyöngeség és reszketegség, gerinczfájások, különösen gerincezvelőzsába vagy ingerrel vannak kapcsolatban. *Kremers*, *Stilling* a kénsavas kinalt fajlagos szer gyanánt ajánlották.

g) Tüdővész ellen is dicséri *Asmus* a kénsavas kinalt, haszna azonban itt nagyon is feltételes lehet. *Asmus* gümőkórosoknál a gümők ellágyulásának meggátlását akarta volna a kinallal elérni, melyhez ő mákonyt adott, ez utóbbit úgy látszik a kórral kapcsolatban volt folytonos köhögés csillapítására, célját azonban el nem érte. Ő számítása megghiúsulását a mákonyban kereste, mely szerinte a kinal hatását teljesen lerombolta. Azonban ha meglehetne is engednünk azt,

hogy a kinal hatását a mákony lerontja, akkor, midőn sokan vannak olyanok, kik ép az ellenkezőt t. i., hogy hatását még fokozza, állítani magukat feljogosítva hiszik — képtelenséget várnunk még a kinaltól sem szabad, képtelenség volna pedig a szervezet szabályszerű működési körébe többé nem vonható gümösödés ellágyulásának meggátolását kívánni, jól szem előtt tartván azt, hogy egészen más a kinalnak az élő rostokra, más pedig egy bomlásnak indult s a szerves élettel többé egyenes viszonyban nem állható anyagra hatni. Ilyen forma eset áll a czukros húgy-árra nézve is, melyben a betegség lefolyását képes lehet ugyan a kina valamennyire feltartóztatni, a húgy mennyiség kiválasztását korlátozni, — a czukor képződést azonban meg nem szüntetheti.

i) Végül, csersav tartalma tekintetéből *ellenszerű* is ajánlatott és alkalmaztatott a kinahéj hánytató borkő és mirenyyeli mérgezéseknél; itt azonban tudva levő dolog, hogy mind a tiszta csersavnál, mind a kesrenyíleg és vaséleg vízeyeknek kétségtelenül kisebb becsü.

Nem szabad alkalmazni a kinahéjat gyomorlobnál és csorvánál, tartós edénylázszal szövetezett loboknál, kemény érverésű, erősebb élettelji állapotú egyéneknek, vagy olyanoknak, kiknek belszervi hibájuk van (szívbillentyűk hibáinál), vagy kiknek nemesebb szervei beteges lerakódásokra s lapangó lobokra hajlandók. A váltóláz sürgető eseteiben azonban — miről már fentebb szó volt — a kinalugalokat minden körülmények közt lehet adni.

A *kinahéjat* magát ma már igen ritkán alkalmaznak, ha csakugyan volna rá szükség: úgy langolt por alakban leginkább csak a lugalokban gazdagabb fajokhoz — cortex chinæ regius = cinchona calisaya — kell fordulnunk, melyből 15—30 szemert fűszeres adalékokkal, minők gyömbér, fahéj, kálmos, narancshéj, csiklászgyökér sat. 2 óránként vétetünk be. Ez azonban részint azért, mert kellemetlen ízénél és nagy adagánál fogva bevételre meglehetősen alkalmatlan, részint mert a tetemesebb mennyiségű emészthetetlen farost az emésztési szerveket terheli, undort és hányási ingert okoz, a mennyire csak lehet kerülendő. Ma már teljességgel nincs is arra szükség, hogy régibb elődeink eljárása szerint — kik akkor másképp nem tehettek — makacs váltólázak ellen 1, 2, 4, sőt 6, 8, nehezéknyi nagy adagokat vetessünk be egy-egy adagra, mert hiszen mi ilyes célra a kénsavas kinalt sokkal okszerűbben használhatjuk.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Kórrajzok bonczletekkel, a gyermekgyógyászat köréből, észelve a pesti szegénygyermek-kórházban. Közlök: Koller Gyula tr., a pesti sz. gyermek-kórház volt első segédorvosa és Schmidt György tr., a pesti sz. gyermek-kórház boncznoka. Előszóval Balassa János, k. tan. és m. k. egyetemi tanártól. Pest 1863. Kiadja Heckenast G. N. 8-rét 119 lap. Ára borítékban 1 frt. o. é.

Csinosan kiállított nyolez ivre terjedő füzet. A kiállítás becsületére válik a kiadónak és nyomdájának. A tartalom új bizonyossága azon lelkiismeretes és tudományos eljárásnak, mely pesti gyermek-kórházunkat mindenekelőtt kitünteti. Meglátszik az intézet egész működésén, hogy létét és szerkezetét az újkor szabadelvű és magasb célok felé törekvő felfogásának köszöni, s hogy alkotója, bold. Schöpf-Merey ügyfelünk ez újkori eszmék igenis lelkesült képviselője volt. Midőn más kórházaknak száz meg száz akadálylyal kell küzdeni, hogy a korlátolt nézetű alapítók és régi szokások alkotta akadályokat legyőzzék, s a korszerű fejlődést és tudományos önálló orvosi működést körükben meghonosítsák: a pesti sz. gyermek-kórház már elejétől fogva ez ösvényen indult meg, s megtartotta azóta irányát, mely számára bizodalmat és részvétet a nemzetnél és becsületet az orvosi világban biztosított. S ez érdem főorvosait mindenekelőtt illeti. Övék az eszme és annak kivi-

¹⁾ Ezután a szerző a kinkészítményeket és a kina alkalmazásának történetét közli.

tele; ők alkották az alapszabályokat s tartották azokat fenn; ők nyerték meg fáradhatlan munkálkodásuk és jó híreik által az intézetnek a pártolókat s ügyeinek megvédésére buzgó hazafiakat; ők vívtak ki számára közzétett buvárlataik által díszes helyet a birodalom legjobb kórintézetei sorában, s avatták a gyermekgyógyászat tudományába hazánk számos orvosait.

A jelen füzetet jelölül akarjuk venni annak, hogy a főorvosok szelleme a segédekre is öröklök, s hogy az intézetben képzett orvosok önálló gyakorlati pályájukon is hívek akarnak maradni azon elvekhez, melyek fenntartása és gyümölcsöztesése körül a kórházban közreműködtek.

A tartalmat 25 kórrajz képezi, melyek mind az agy és annak burkai bántalmaira vonatkoznak, és pedig 9 az agyburkok, 16 az agyállomány kórraira. Ha a jelen füzet az orvosok tetszését megnyeri, szerzők a többi nevezeteseb gyermek-kórok casuistikáját is kiadandják. Valamennyi kórtörténet bonczlelettel is el van látva, s annál tanulságosabb, miután, mint ezt a szerzők is megjegyzik, gyakorló orvosnak ritkán van alkalma halál utáni bonczvizsgálatot tenni s a gyakran rejtélyes tünetmények okait kutatni.

Az agyburok bántalmai közt találunk: 1 kemény agykérlobot hálántékesontszuból, 1 vérbőség esetét, 2 agykéri véromlenyt, 1 egyszerű és 4 különféle képen szövődött gümös agykérlobot; — az agyállomány bántalmainál: 1 agyvérbőség esetét, 1 agyarázkódást, 2 agytályogot, 1 vérhiányos ál-agyvízkiórt, 2 ellágyulás esetét, 4 különféle agyköri és agyüri savógyülemet (hydrocephalus externus et internus), 1 agykéri és 1 agyi vízsérvet, 2 agyacs és 1 agygümőkört. — Nehánya már az OHL. hasábjain is közölve volt.

A tapasztalati tudományok terén minden híven és tárgyilag megvagyázott és előadott tény nyereség, mit a gondolkodó buvár érdeklök olvas, s melyet idővel adatul fel lehet használni a természet törvényei földerítésére. E tétel épen oly igaz, minthogy minden elkorázott elmélet a tudománynak árt, már az által is, hogy a tények alapos fürkészését és minden iránybani megvilágítását háttérbe nyomja; ezek kellő ismerete nélkül pedig még az igaz elméletet sem vagyunk képesek az életre haszonnal alkalmazni. Az éretlen hypothesis olyan mint a nyers fa tüze, nagy a füstje, piczi a lángja.

Az előttünk fekvő kórrajzokat, úgy hisszük, mindenki oly adatoknak fogja tekinteni, melyek a hitelesség és tárgyilagosság megvagyázás félreismerhetlen jellegét magokon viselik, s melyekből következtetéseket vonnunk és tanulunk bátran lehet. Ugyanazt kell tartanunk azon jegyzőkönyvekről, melyekből merítették, s melyeknek gazdag tárából tudományunkat még sok tekintetben gyarapítani lehet. De habár, mint mondtunk, a gondolkodó orvos nemcsak érdeklök fogja olvasni a rajzokat s okulni azoknak összehasonlítása által egymással és azon tapasztalatokkal, melyeket ő maga tett: még is úgy hisszük, előnyére vált volna a munkának, ha a kórtörténethez és boncz eredményhez az elméletnek vagy utóbírálatnak valami neme csatoltatik. A szakértő és szerény kézzel írt ily utóbírálat nem zavarta volna az avatottak gondolatmenetét, és segítette volna a kevésbbé jártasokat. Igaz, hogy ily kezelésnél a munkának terjedelme s ára is növekszik, s kórrajzaink talán kiadóra sem találunk. Azért ne zugolódjunk, hanem elégedjünk meg azzal, a mi van; legalább igaz; — üdvözljük inkább, hogy Balassa tanár a munka bevezetésében használt szavaival éljek, a jelen észleleteket mint tanunk természetszerű épületéhez igen becses anyaggal járó munkálatokat, s bátorítsuk részvétünk által az írókat és a kiadót, hogy a megkezdett munkát folytatva, imént elmondott óhajtásainkat is tekintetbe vehessék.

L A P S Z E M L E.

(—z—) Egyszerű készülék, melynek segédelmével a húgycsapokat a gáton levő húgycsővi sebeken könnyebben lehet változtatni.

A húgycsőnyitás azon eseteiben, hol a húgycső kívülről befelé nyitattik meg, anélkül hogy sikerült volna előbb a szűkületeken át vezérkutatást vinni a hólyagba, közönségesen tág

külső sebet kell csinálni, mivel a húgycső felső végének felkeresése a gát többnyire megvastagodott és porczkemény kötszöveti rétegeiben felette nehéz. Részint, hogy a seb a húgy befolyásától mentessék, részint hogy a húgycső sebére gyógyuljon, hogy még elég tág nyílás maradjon fel, ha a beteg türi, műtét után a vesszőn át húgycsapot vezetünk a hólyagba, melyen át a vizelet hosszabb ideig kifelé vezetetik.

A seb közönségesen hosszadalmas gyógyulása következtében kívánatos levén, hogy sokáig töltsék a beteg a húgycsapot, ruganyos választandó. A műtét utáni első bevezetése felette könnyű: a vesszőn át vezetetik, míg a sebben megjelent, megfogjuk a végét, s az alsó csont a felső végi kikészített nyílásába vezetjük, innét pedig a hólyagba toljuk. De már néhány nap múlva szükségessé válik a húgycsap változtatása, mivel az előbbi szűkületektől visszamaradt hólyaghurut gyors betokolását eszközli. Ezen megváltoztatás igen nehéz, mert a húgycsőhajlás alsó fala hiányozván, a húgycsapnak nincsen támasza, s az alsó csont felső végéhez vezethető nem lévén, gyakran ki is csuszik. Minthogy ama felső vég sarkjadtól szokott fedetni, mütő a beteget harántul fektetni és a nyílást ujjaival felkeresni kényszerül. Ekkor természetesen a heveny összenövés szét szakítatnak, a betegnek fájdalom okoztatik, s egyszersmind a seb is ingereltetik, s gyakran néhányszor kell ezen eljárást ismételni, míg a húgycsapot szabadon lehet a monyon át a hólyagba vezetni.

Ezen kedvezőtlen körülmény elhárítása végett Busch W. a húgycsapokon csekély módosítást csinált, mely megváltoztatásukat könnyíti, s melyet a természettudósok és orvosok 1857-ik évi gyűlésén mutatott be. Demarquay hasonló módosítást ajánl, de ez nem könnyíti úgy a változtatást mint Busché.

Demarquay mondja: Comme il faut changer les sondes toutes les huites ou dix jours, importe de se servir de sondes ouvertes aux deux extrémités, afin de faire pénétrer une bougie dans l'intérieur de la vessie. Pour rendre cette operation plus facile, j'ai fait construire des bougies en baleine comme celle employées généralement par M. Guyon; seulement je leur donnais plus de longueur. Une fois qu'une de ces bougies avait pénétré à travers la sonde dans la vessie, j'ôtai cette dernière tout doucement et en la fendant de la partie superficielle vers la partie profonde.*)

Busch W. pöscsapjainak sincsenek oldalnyílásai, hanem csupán két végükön nyitvák. A hólyagnak szánt vég azonban kúpdomuan körülbelül egy vonal átmérőjű nyílással végződik, melybe ezüst mandrin szorosan illik úgy, hogy itt oly szorosan vésztetik körül a húgycsap által mint a tör a szűrcsap hüvelyé által. Ezen erős mandrin a húgycsapnál kétszer hosszabb, s közepében jel látszik, mely a mandrin végének holletét mutatja.

Ha a műtét után beillesztett pöscsapot fel kellene váltani, a mandrin betolandó; ha jele a húgycsap külső nyílásához ért, vége bizonyosan már a hólyagban van. Egy segéd most másik végét szilárdítja, s ez elég hosszú lévén felette a húgycsap könnyen kivethető, s nem kell Demarquay módja szerint felhasítani. Most a mandrinon át más húgycsap tolatik a hólyagba, melynek vége ehhez szorosan illesztődén, könnyen jut oda anélkül, hogy a sebben felakadna, s addig tolatik előre, míg a mandrin jele tűnik elő. Ezután a mandrin kihuzatván, a húgycsap felváltásáig a hólyagban hagyatik. (A. f. kl. Ch. IV. 1. 36-39 l.)

(—z—) Seggmetszés Fine szerint.

Tüngel a mesterséges seggkészítésről írt munkája által azon műtét értékét nemcsak hogy megállapította, hanem

*) Minthogy a csapokat minden nyolczadik vagy tizedik napon meg kell változtatni, mindkét végén nyitakat kell használnunk, hogy rajtuk keresztül a húgyhólyagba bélszálat vezethessünk. Hogy pedig ezen műtétet még könnyebben vitessék véghez, halcsontból készíttetem szálat, melyek a Guyon úr által használtakhoz hasonlóak, csak hogy valamivel hosszabbak voltak; midőn pedig ezen szál a csapon keresztül végtére a hólyagba jutott, a csapot kihuztam, s a kihuzott részt a húgycső felé mindig felhasítottam, hogy a szál végét tartani lehessen.

kivitelére is igen hasznos tanácsokat adott; ő mutatta meg legelőször, hogy a hashártya sértése után nehezebben áll be hashártyalob, mint a bélsár visszatartása alkalmával.

Hol a javalatok meg vannak állapítva a gyakorlatlan is könnyen kész lesz ezen műtétet véghez vinni, kivált a könnyű Littre-féle módszer szerint, főképen akkor ha a bélhuzamban levő mulékony akadályra lehet gyanú. Másképen viszonylik a dolog, ha az akadály állandó, midőn az újniylás egész életen át szolgáljon bélsár kiűritésére. Ekkor a hurkabél szilárdított része nyitattik meg, tehát a fel- vagy lehágó remese.

A Callisen-féle módszer védői, Tüngel kivételével, ezen körülményt nem annyira méltatták figyelemre, mint azt, hogy a bél ezen megnyitásánál a hashártya sértése kikerültesse. De ezen módszer szerint nemcsak igen nehéz a műtét, hanem kellemetlen utóhatásai is vannak, mint a bél előesése és újabb összenövése.

Tüngel ezért az először Fine által indítványozott módot, melyet feltalálója csak hullán, élön pedig sohase gyakorolt, jogosan figyelemreméltónak tartja. Fine módszere Amussat (Mémoire sur la possibilité d'établir un anus artificiel dans la région lombaire. Páris 1839) által közöltetett. Fine szerint a remese baloldalon levő része választandó, ez szilárd és változatlan fekvéssel bírván, s ugyancsak ő mondja: „Nem fogom Callisennel azon szabályt felállítani, hogy mindig a bal ágyéktáján a négyszögű ágyékizom mellső szélén kell bemetszeni, hogy a remeség lehessen jutni, s a bél azon részében bemetszeni, mely nem tartozik a hashártyaürhoz; mert nem tekintvén, hogy a metszés nagyon hátrafelé látszik irányozva lenni, nagy bonczolási ügyességet tételezne föl az olyan irányadó követése. Azon műtét mód, melyet le akarok írni, mindig a bal remesére, a római S. fölé fog vezetni. „Ha sovány az egyén, a bal ágyéktáján ránczot emelek, mely derékszöglet alatt közepében azon tért felezi, mely a második álborda végétől a csipőcsontig terjed. Ezen redő és egyszersmind a bőr 2—3 ujjnyira átmetszetik. Ha nem lehetne ránczba emelni, ki kell feszíteni és úgy metszeni át. Ezután az alatta fekvő részek rétegesen választassanak szét a hashártyáig, melybe vigyázva nyílást csinálván, ez vájt kutasz segedelmével oly tággyá tétetik, mint a külső. Ennek megtörténte után a remese tűnik elő, mely kézzel megfogtatván, fodrán át fonal huzatik és maga a bél 1 1/2 hüvelyk hosszúságra bemetszetik. Hullán gyakran igen kedvező eredménnyel ismétetem ezen műtétet. Ritka esetben a második borda nagyon előre ér, midőn a bemetszés inkább hátrafelé teendő, mely a borda mellső végétől függélyesen haladjon a csipőcsont taréjára, a felső mellső csipőtővistől 5 ujjnyi távolságra.“ Thaden ezen módszert a hullákon igen kedvező eredménnyel ismételte. — A remese viszonya a sebzhez változó, majd egészen kinyomul belőle mint telt állapotban, majd pedig a cseplez által fedetik. A hashártyaseb a lehágó remese fodrával, párhuzamosan ettől 1/4—1 ujjnyira haladjon. A vastagbelet fehér szürke színéről lehet megismerni; előhuzott hosszanti redője Tüngel szerint két elég vastag selyem fonal által erősítendő a bőrsebzhez. A két hurok 1 3/4—2 ujjnyi távolban legyen egymástól, s mindegyik végén tüvel láttassék el, hogy a bőrt könnyebben lehessen keresztülszúrni.

Thadennek néhányszor volt alkalma ezen műtétí módnak élön való gyakorlására, még pedig felette kedvező eredménnyel. Egyszer hosszantartó székszorulás, mely veszélyes tünetek által kísértetett, máskor pedig sárhányás képezte a javaslatot. Mindkét ízben a betegség a műtét következtében megszűnt. (A. f. kl. Ch. IV. 1. 153 sat. l.)

(—h—n) A mustáros borszesz leg egyszerűbb készítés módja.

Martin Barbet szerint a mustáros borszesz következő képen készül: 250 gramme (1 gramme = 13,72 szemér) fekete mustárlisztet 500 gramme hideg vízzel két óráig ázni hagyván, 120 gramme 86 fokú borszesz öntetik hozzá, s a keveréket le kell párolni, hogy 120 gramme folyadék nyeressék. (B. g. de Th. m. et ch. 1863. tavaszutó 15.)

T Á R

Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett.

Az „Annales d'Hygiène et de Médecine légale“ 1861. és 1862-ki folyamából. (Folytatás)

X. Gyermekgyilkosság a levegő visszatartása által a száj és az orrlíkok betömése következtében, mi semmi külsőt se hagyott maga után.

1849-iki télhó 22 én Aufray leány gyermekének hullája, a halál okának kifizérése végett felbontatván, találtatott:

Külsőleg. — A kicsiny leányka-hullán a 6 centimeter hosszú köldökszínor vége szakított volt. A test hosszúsága 49 centimetert tett ki, s pedig 26-ot a koponyatetőtől a köldökig, 23-mat a köldöktől a talpig. A körmök az ujjak végét túlérték, a test pedig 1,7 : 7 kilogramme-ot nyomott.

Kötél általi összeszorításnak a nyakon, vagy erőszaknak a száj körül nyomát találni nem lehetett.

A fej. — A gesztenyebarna hajak hossza 1½ centimeterre ment, s a koponyabőr sehol vízenyőben levőnek nem mutatkozott, miből könnyen és gyorsan véghezment szülésre lehetett következtetni.

A két-falcsonti átmérő 9, a homlok-nyakszirtesonti 11½, a nyakszirtesont-állcsúsi 14½ centimetert tett ki.

Csonttörés nem észleltetett. A megduzzadt hosszanti bázis fekete vért tartalmazott; az agy edényei vértől duzzadtak, s a metszéslapon a fehér állomány rózsaszínű pontokkal volt behintve. Az agyacs vérrel szinte erősen be volt lövelve.

A mellkas. — A domborodottság igen jelentékeny volt, a tüdők pedig rózsaszínűen, sőt kevéssé vörhenyesen néztek ki, s közülök a baloldali a szívburk előtt foglalt helyet. Ha a tüdők a kedszmirigy és a szívvel együtt dobattak a vízbe, nem merültek el; ugyanazok recsegték, s míg a jobb oldali 24, a baloldali 19 gramme-ot nyomott, mindketten pedig a tüdők és a kedszmirigygyel egyetemben 72 gramme-ot nyomtak.

A tüdők bármelyikéből bárhonnan metszett darab még akkor is a vizen uszált midőn, előbb 65 kilogramme súly által összezsúratott.

A has. — A gyomor szintelen, a vékonybelekben pedig igen kevés fehéres nyálka találtatott. A vakbél bennéke sűrű és sárgás, míg a haránt hurkabél zölde, az S-képi bél sötét és a végbél feketezőld volt.

Az igen nagy máj vértől duzzadt, míg az epehólyagban kevés sűrű epénél egyebet találni nem lehetett. A lép és a vesék rendeseknek tündek elő, míg a húgyhólyag mitsem tartalmazott.

Folyományok. — 1) A gyermek éretten és életképesen jött a világra; 2) élt és légezett; 3) a halált a levegő-visszatartása okozta.

Látogatás Aufray, anyaleánynál. — Az ágy alatt, hol Aufray anyaleány feküdt, nagy mennyiségű vér találtatott, mely az ágyneműkön szivárgott keresztül. A leány 26 éves, erős testszerkezetű volt, s az emlőbimbók udvaraikkal barnának néztek ki, s nyomásra koratej (colostrum) szivárgott elé belőlük.

A has kevéssé domborodott, a köldök pedig kicsiny volt; a méhfenék a köldöknél valamivel alantabb feküdt, s az alhasi tájon fehéres vonalak látszottak.

A méhhüvely és a méhnyaki csatorna ki voltak tágulva, a gáton beszakadást találni nem lehetett, s a méhlepény a czombok közt feküdt.

XI. Gyermekgyilkosság a levegő visszatartása által a kezeknek a száj- és az orrlíkokra való alkalmazása következtében, mi azonban külsőnyomokat nem hagyott maga után.

A 21 éves Morice Sarolta 1836-iki tavaszutó 11-én vizsgáltatott meg, minthogy szülési gyanúban állott.

A kifejlett, de nem kemény emlők barna udvarán a

C Z A.

bimbó igen szépen ki volt fejlődve, s a legcsekélyebb nyomása fehér tej szökellett onnét elő.

A nagy ivarredők (labia maiora) halaványan és barnásan néztek ki, s az eresztéknél kicsiny, részben behegedt szakadásnak nyomát lehetett találni, mely inkább a baloldal felé esett.

A méhnyak rendes térfogatát körülbelől visszanyerte, a hátsó ajak azonban a mellsőnél inkább ki volt fejlődve, s a mutató ujjat körülbelől 3 centimetryire lehetett a méhnyaki csatornába betolni.

Az alhas tájon hátrafelé számos vonalak látszottak, melyeket még a fehér vonal alsó részletének szomszédságában is lehetett találni.

Folyományok. — 1) M. S. szült; 2) a szülés legalább három hét előtt történt; 3) nem volt valószínű, hogy először szült volna, minthogy a bimbók kifejllettsége, nemkülönben a számos vonalak a hason többszöri szülésre mutattak.

Morice S. gyermekének hullája a találás napja után következő napon vizsgáltatott meg.

Külsőleg. — A nőivarú gyermek hullája 47½ centimeter hosszúságot tett ki, s 2½ kilogramme-ot nyomott; a körmök igen szépen ki voltak fejlődve. A koponya, arc és a törzs bőre lég által felemelve találtatott, a bőrhám a felső tagoknál és a mellről le volt válvá, míg a hason és a végtagokon oda volt tapadva, mely részek azonban sár által fedettek. A köldökszínor mindjárt a bőr szomszédságában volt lemeteszve, s a test tengelyét felezte. A hasfal ibolyaszínűen nézett ki. A nyak körül összeszorítás nyomára akadni nem lehetett. A baloldali czomb belső felületének közepe táján a bőr alatti kötőszövetben vérömleny foglalt helyet.

A fej. — A koponyabőrön azon a helyen, hol a hámréteg még épnek mutatkozott, elég hosszú haját lehetett látni. A koponyasisak igen nagy könnyűséggel fejtetett le, mely felett a kötőszövet vérral meglehetősen beszűrődve találtatott. A baloldali halántéktáj mellső részletében vérömleny foglalt helyet. Törésnek se a homlok, se pedig a homlokcsonton nyoma sem mutatkozott.

A koponya átmérői, mint érett gyermeknél lenni szokott, az agy pedig meg volt lágyulva.

A mell. — A mellkas domború volt, a mellhártya alatt rohadásnak tulajdonítható léggyülemlet lehetett találni. A gégecső habzó vörös folyadékkal volt telve, s a tüdők, főképen pedig a baloldali, a szívburkot fedték, recsegték, s rózsaszínűen néztek ki. A tüdők a szívvel, kedszmirigygyel és a gégecsővel együtt 90 gramme-ot nyomtak, s ha vízbe dobattak, ennek felszínén uszáltak. A tüdők egyes részei még akkor is a víz felszínén foglaltak helyet, ha előbb 65 kilogramme súly által összezsúratottak.

A szív üres volt a Botalli-vezeték nyilata még nem záródott, s a két billentyű egymást csak érintette.

A has. — A rekeszizom erősen aláfelé volt nyomva. A gyomor vörhenyes nyálkát, míg a vékonybelek nyálkásszerű anyagot, a hurkabél részei pedig magzatsárt (meconium) foglaltak magukban, mely utóbbi a haránt részletben világossárga, a még alább fekvő részletekben pedig zölde volt.

Az igen lágy rohadásban levő máj fekete szénhez hasonlóan nézett ki. A lép és a vesék hasonlóképen rohadásban találtattak, míg a húgyhólyag üres volt.

Folyományok. — 1) Az újszülött gyermek éretten és életképesen született, mint ezt testhosszuságából következtetni lehetett, míg testsúlya az érett újszülöttét tetemesen meghaladta, ha tekintetbe vesszük, hogy három hét földbenléte alatt súlyából veszített, s így eredetileg 3.120 kilogramm-nak kellett lenni. Továbbá az érettséget tanúsították a köldökszínor helye, a testtengelyét felező ponton, a fej átmérői, a kifejlett körmök, nemkülönben a test külső idomának és a belső szerveknek kifejlett volta.

2) A lélegzés megtörténtét tanúsították a mellkas domborodottsága, az igen aláfelé tolódott rekeszizom, a tüdők

kifejlettsége, rózsaszíne, recsegése és uszkálása a víz felszínén, még akkor is, ha egyes darabkái összezuzottak.

3) Minden oda látszott mutatni, hogy a halál fuladás által okoztatott, mely a szájuylat és az orrlíak bezárása folytán vagy talán a nyak összenyomása folytán következett be, noha a külérőszaknak nyomai vissza nem maradtak.

4) A halálnak a szülés után nem sokára kellett következni, mint ezt a gyomor üressége, s a magzatsárnak jelenléte a hurkabélben mutatta.

5) A koponya felső és mellső táján talált vér szülésnek, míg a baloldali czomb belső és középső táján levő vérömleny erőszakos nyomás vagy ütésnek volt következménye.

XII. Gyermekgyilkosság a levegő visszatartása által a száj és az orrlíaknak elzárása következtében, minek nyoma nem maradt vissza.

1828-ik évben halva talált gyermek hullája feletti véleményezés kíváncsán, a vizsgálás eredménye következő volt:

Külsőleg. — A $56\frac{1}{2}$ centimeter hosszú test 3,620 kilogramme-ot nyomott. A köldök körülbelül a test tengelyét felező ponton találtatott. Az 55 centimeter hosszú köldökzsinór végében, melyen köteléket látni nem lehetett, még vér foglaltatott, s le volt szakítva, egyébkint már rohadásban levőnek mutatkozott, de mindemellett a huzásnak elég erősen ellenállott nyakszirtcsont átellenében a hajás bőr meg volt duzzadva, mi oda mutatott, hogy először a fej született meg.

A test egyenletesen rózsaszínűen nézett ki, kivált pedig a hasoldalfalain és az alsó végtagok belső felületén. A nyakon összeszorításnak még csak nyoma sem volt jelen, a szájüregben idegen test nem találtatott; a kifejlett borék pedig a heréket már magában foglalta.

A fej. — A nyakszirtcsont felső szögletének megfelelőleg a koponyabőr vízenyőben volt, s ottan, hol a homlokcsont a falsont mellső szélével érintkezik, a pikkelyes varrat felett, a bőr alatti kötőszövetben vérömleny találtatott. Ezen vérömlenynek a bőrön kicsiny vörös foltocskák felelt meg, melyet ujjbenyomásnak lehetett tulajdonítani. Hasonló nyomásfoltocskák vétezt még észre a falsont alsó széle közepénél, mely a falsonti dudor alatt körülbelül 3 centimetryire foglalt helyet. A bőrbeli a véredények általában, különösen pedig a visszerek szerfelett be voltak lövelve, s a vérteltség nagy foka mutatkozott, míg az agyburkokon, nemkülönben az agyban is, melynek bemetszésekor vér szivárgott elő. Vérömleny találtatott a koponyafenekén, főleg pedig a baloldali nyakszirtgödörben és a halántékoson pikkelyes része táján. Az agy állománya eléggé tömött volt.

A mellkas. — Az igen kifejlett mellkas domború volt, a rekeszizom pedig aláfelé nyomódott. A tüdők rózsaszínűen néztek ki, s közülök a baloldali a szívburkot alig fedte. A szívvel és a kedeszmirigygyel egyetemben víz alá merítve, csakhamar a felületre jöttek, mint szinte az egyes, 65 kilogrammnyi súly által összezuzott tüdődarabkák is a víz felületén uszkáltak. A gége belső felületét buborékos nyálka fedte.

A Botalli-féle vezeték nyílata még nem volt egészen össze növe, a szív pedig egészen egészségesnek találtatott.

A has. — A fali izomzat eléggé vörösen nézett ki. A hasürben 75 gramme-ra becsülhető véres savó foglaltatott. A kicsiny gyomor üres volt, a vékonybelek pedig a savós hártya alatt be voltak lövelve. A hurkabél feketés színben tűnt elő, s magzatsárt tartalmazott. Az igen nagy térfogatú máj sötét vörös színben tűnt elő. A lép és a vesék rendes állapotban voltak; a húgyhólyag pedig a vizelet által ki volt feszítve.

Folyományok. — 1) Az újszülött gyermek éretten és életképesen született; 2) élt és légezett; 3) a levegő visszatartása következtében fuladt meg.

(Folytatás következik.)

Tudományos társulatok.

— A budapesti kir. orvosegyet. f. hó 6-án tartott r. gyűlésében Markusovszky tr. egy másfél fontnyi inycsucornak gipszöntvényét mutatta be, melyet Nagel tanár az egy-

lethez küldött be. Azután Rózsay, kórházi elsőorvos értekezett az aggok emésztési bajairól. Mindkét cikket egész terjedelemben közlendjük.

Az egyet. május hó 23-án tartott gyűlésről jelentésünk-ből kifejeztük, hogy Wilhelm tr. egy oly készüléket mutatott be, milyennel Nélaton tanár Garibaldi lábsebében a golyó bennlétét fölfedezte. E készülék nem egyéb mint multiplicator, mely a delejtű lehajlásával az áram erejét mutatja meg. A seb vizsgálására használt kutasz (Sonde) vezető, mely két elszigetelt, a műszer végén szabadon kiálló sodronyból áll. Midőn az egyik elem sarka a multiplikátorral, a másik pedig a vezetővel összeköttetik, a villámáram nincs zárva; midőn ellenben akutasz érczczel — a seb mélyében — érintkezésbe jön, az áram bezáratik, s a delejtű lehajlik.

+ A kir. magyar természettudományi társulat f. hó 10-én tartott szakgyűlésén Bernáth J. a budai József-műegyetem vegytani segéde a budai gipsz vizsgálásáról értekezett, mely szerinte ottan nem tartozik a ritkaságok közé. Bernáth a gipszjegeczeket természetben bemutatta. A jegeczek az egyhajlású rendszerbe tartozva mutatják a törzsidom oszlopát, a ferde álló véglapját és a törzsidom negatív félloborát. Összetételre nézve a jegeczekben található. 46,05% kén-sav 3,62% vaséleg és timföld, 28,95% mészéleg és 21,38% víz.

Balogh K. a szénlégény-kőneg hatását az állati szervezetre adta elő, mely értekezlet lapunkban egész terjedelmében fog megjelenni.

A kir. magyar helytartótanács a társulathoz írásbeli felszólítást intézett, hogy nyilatkozzék azon rovarok felett, melyek Biharmegyében a szalontai, árpádi és tulcai, míg Kővárvidéken szinte több határon a kalászkokat pusztítják, s melyek közül több példány mellékletben átküldetett. A rovarok meghatározására Margó Tivadar, rendestag és egyetemi tanár megkérte, azokat „cetonia stictica“, a téhelyröpüekhez tartozóknak, mondotta, melyek közönségesen csekély számmal a virágokon tanyáznak, a jelen száraz évben azonban nagyobb mennyiségben megjelenve a vetéseket is pusztítják. Kiirtásuk csak összeszedés által eszközölhető.

Szabó J. egyetemi tanár Hauer tanácsos által, Bécsben a cs. bir. földtani intézetben készített, s tőle ajándékban kapott gyönyörű jegeczet mutatott be, melynek legbelsőbb magva zöld volt és $\text{NiSO}_4 \cdot \text{NH}_4\text{SO}_4 + 6\text{HO}$ kettős sóból állott. A zöld magot $\text{CoSO}_4 \cdot \text{NH}_4\text{SO}_4 + 6\text{HO}$ vörös sóból álló jegecz-réteg vette körül, míg a legkülső réteg fehér $\text{FeSO}_4 \cdot \text{NH}_4\text{SO}_4 + 6\text{HO}$ sóból állott.

Miller József, Csíkszék főorvosa, a társulathoz levegőtűneti észleleteit küldötte be, melyek véleményes jelentés végett Stoczek József vál. tagnak kiadatni határozattak.

Bejelentettek a palermói akadémia és a moszkowai természettudományi társulat által küldött cserepéldányok.

A „Société de chirurgie“ 1863-iki tavaszeli 11 és 18-kán tartott ülése.

— Chassaignac értekezetet közölt, melyek a kizárt sérvek felett újabb tanulmányokat foglalnak magukban, s azok eredménye:

1. A nézetek mindegyike, melyek fennállanak, a kizárás bonezi okát veszi kiindulási pontul, s az egyenletes körben befűződésen alapulnak, történjen bár az a lágyékgyűrű rostos széle, vagy pedig a sérv nyaka által, de ezek egyike sem elegendő a helyesen észlelt esetek leleteinek megfejtésére.

2. A befűződés kezdetoka metsző rovátkában van, mely nem más mint a bonyeggyűrűnek széle, s a tömlő nyakán a belekre nyomást gyakorolván, itten többé-kevésbbé vértorlódást hoz létre, mely a hatás helyén túl is többé-kevésbbé kiterjed; amott még néki megfelelő barázdát találhatni. Ezen barázda olyan, milyent a pecsétgyűrű megduzzadt ujjon idéz elő.

3. Chassaignac kizárt sérvnek csak azt tekinti, hol a bélür egészen el van törölődve, s kórodailag a vékonybélből jövő hányadék által küllöli magát. Azért mondja, hogy a vékonybélből jövő, minthogy soha se látta a hurkabél bennének kihányását, s nem is hiszi, hogy ez megtörténhessen.

Megemlíti, hogy a vékonybél bennéke majd bélsár-szagú, majd pedig szagtalan, s az előbbi beivódásnak tulajdonítja.

4. Azon sérvnél, mely rögtön, minden megelőző tünetek nélkül jön létre, s egyszerre kizáródik, mi sem ritkább. Azon sérvök, melyek kizáródnak, közönségesen már jóval előbb akár észrevéve, akár pedig leplezve léteztek. A sérvök a kizáródás előtti ama létezése némely helybeli bonczi módosulásokat megfejt, milyenek a sérvben lévő barázda vagy bemélyedés, a sérvgyűrűnek gyűrű-alaka, a sérvbarázda és a rovátkának szoros érintkezése és a sérv S-szerű alakja.

5. A sérvök S-szerű alakának, vagyis könyökének tényezői: a) a sérvet létesítő béldarab falainak különböző helyein lévő különböző ellenállás; b) a sérv egyes darabjainak súlya; c) a sérvtömlő ellenállása, mely a helyükből kimozdult beleket vissza a szélek felé vonja.

6. A sérvkönyök, mely a sérv S-szerű alakának következménye, közönségesen jelen van, s a kizáródásra mindjárt kezdetben lényegesen befoly; minthogy a bélbennék továbbadását gátolja.

7. A tökéletesen kizárt sérvök legtöbbjénél, mihelyt a sérvtömlő mellső fala felmetszetett, s itten szabaddá lett, a sérvnyakon át akár kutaszszal, akár pedig közönséges húgyesappal a hashártyaürbe bejuthatni, csak hogy a sérvnyilat azon széle mellett kell továbbadni, hol az említett rovátka nincsen.

8. Midőn a kizáródás sokáig tartott, hogy a befűződés nyomai a beleken állandóak lesznek, azok sohasem egyenletesen köralakúak, hanem némely helyen sokkal inkább kifejezvék mint a többiek.

9. A sérvkocsány leginkább megváltozott része a bőnygyűrű legmetszőbb részének felel meg.

10. Kizárt sérvnél a nyakat szabadon körülfogó övet nem találhatni, hanem a sérvgyűrű és a nyak szorosan együvé tapadva. Ezen hely a rovátkának felel meg.

11. Ha a nyomó rovátka föl nem metszetik, vagy pedig a szomszédban történő metszések által meg nem lazítatik, sikeres eredményt várni nem lehet. A sérv még mindig rögzítve marad, habár a sérvnyilat tetemesen is tágtattott.

12. A kizáródásnál nincs mindenkor gyűrűszerű összefűződés jelen, noha sokszor azt is észlelhetni, s így kétféle összeszorítás veendő föl: 1) rovátka nyomása, 2) körkörös befűződés által.

13. A sérvök kizárása legtöbbször azon nyomás által okoztatik, melyet a gyűrűhöz tartozó rovátka rájuk gyakorol. Mi következők által bizonyodik be: a) a kizárt sérvök sokszor könnyen visszavezethetők, ha a tömlő külső oldalán felszabadíttatnak; b) oly sérvök is kizáródnak, melyeknek tömlőjük nincs, s a kizáródásnak még néhány ide tartozó módosulása szokott előjönni. c) A tömlő nyaka még a fölmetszés előtt átjárható. d) A sérvkocsányon a nyomás közönségesen csak vonalas, míg a régi nézet szerint mindig köralakúnak kellene lennie.

— Guersant nyelvlapátot mutatott be, melynek garati végében számos nyilat van, míg a szájból kiálló vége fűszkendővel követhető össze. Ezen eszköz előnye, hogy a folyadék általa minden irányban löveltetik, s az álhártyák leválását közvetlen elég erős lökések által eszközli, míg ezen célra a porlasztókból (pulverisateur) előlővellő sugarak igen gyöngék.

Az „Académie de médecine“ 1863-iki tavaszhoz 23-án tartott ülése.

— Midőn 1862-iki nyárhoz 15-én a francia orvosi akadémia ülésében Gosselin tanár Despons tudor értekezetről jelentést tett, megjegyezte, hogy az éjjeli vakság (héméralopie, cécité nocturne) köthártyalobhoz van kötve, melynek az előbeni csak következménye, s e szerint könnyen fel volna fogható, hogy azon baj miért uralkodhatik járványosan egész ezredeken, nemkülönben, hogy miért ismétlődhetik ugyanazon egyénnél. Ezen köthártyalob a szempillán fejlődnek ki.

Bitot, a bordeaux-i orvosi tanodában a boncztan tanára és a bordeaux-i kórházak tiszteletbeli sebésze az általa észlelt

éjjeli vakságot szinte mindig köthártyalobbal találta összekötve lenni, mely azonban nem a pillai, hanem a tekei részleten fészelt, s fehér gyöngyház-, majd ezüsthényű pontocskákból áll, melyek az átlátszó porczhártya szomszédságában halmozódnak fel. Eszrevételei 29 a bordeaux-i gyermek-kórházban előfordult esetre terjednek ki, s megjegyzi, hogy elődei az ilyen eseteknél az éjjeli vakságra nem is figyeltek.

1854-ben Bitot-nak négy fiút mutattak be, midőn ezek este vakokká lettek. Ezen eseteket egész pontossággal vizsgálta, részint hogy az éjjeli vakság okait kifürkésze, részint pedig hogy azon szöveti változásokat felismerje, melyek tartama alatt a szemben kifejlődnek.

Eleinte a kicsiny pontocskákat Bitot az éjjeli vaksággal összefüggésben levőknek nem gondolta, később azonban ezen tünet állandósága néki igen feltűnt, s az által nála oly értékuve vált, hogy annak körjelzési fontosságot tulajdonított. A négy első eset után még 25 újabb került vizsgálata alá, melyek mindegyikének kórrajzát a legnagyobb pontossággal feljegyezte.

A 29 egyén közül 19 fi, míg 10 nőgyermek volt, s megjegyzendő, hogy az esetek 1859—1861-ben fordultak elő a kórház pedig, hol azok észleltettek, körülbelül 400 beteget fogadhat magába.

Mi az életkort illeti a gyermekeknél 9—17, a leánykánál pedig 10—19 év között mutatkozott. Közönségesen erőteljesebb gyermekeknél mutatkozott, míg a gyengébbek mentve voltak. Foglalkozásra nézve többnyire olyan gyermekek szenvedtek, kik szabó, csizmadia-, vagy varróműhelyekben dolgoztak, vagy hüvelyes veteményeket fejtettek ki.

A foltalmaz közönségesen azon a szemén fejlődik ki, mely ébrenlétkor a levegő hatásának ki van téve, s általában véve a porczhártya (cornea) külszélén foglal helyet, míg ennek felső vagy alsó szélénél sohasé fejlődik ki. Középpontja mindig a szem egyenlítőjébe esik, s könnyen felismerhetjük, csak a beteget figyelmeztetni kell, hogy befelé nézzon.

Mint már említve volt, a félig megaludt habhoz hasonló foltalmaz gyöngyház- vagy ezüsthényű, mely fénylés a későbbi idősokban, midőn már mulóban van, kevésbé élénk, úgy szinte a különböző egyéniségek szerint is mutat a fohérségben némi változatokat. A pontocskák pedig nem mindannyian gömbölydedek, hanem vannak köztük pikkelyszerűek és vonalalakúak is.

Az alak nemcsak az egyéniség szerint különböző, hanem még ugyanazon egyén szeméin sem egyenlő. Legközönségesben három szögletes, kifelé tekintő csúccsal, míg kevésbé homorú alapja a porczhártya (cornea) felé tekint. Vannak azonban esetek midőn egyszerűen hosszás, vagy pedig kerekded vagy köröczős alakú. A pontocskák majd egymás mellé helyeződnek el, hogy a folt felülete chagrin-szerű, majd pedig vonalakúan sorjában helyezvék egymásután, melyek ismét vagy párhuzamosan, majd hajladozva foglalnak helyet egymás mellett, mi hullámszerű, majd pedig ránczos felületet okoz. Minthogy az egyes részecskék egymásba szövődve nincsenek, hanem csak egymással érintkeznek, egymás irányában való helyzetüket akár szempilla-csapáskor, akár pedig ujjnyomáskor rögtön megváltoztatják, mi azután a folt alakjának változását vonja maga után.

A foltalmaz annál nagyobb, minél teljesebb az éjjeli vakság, s legnagyobb (40 □ millimeter) két olyan egyénnél volt, kik a nap lenyugvása után a tárgyakat többé épen nem tudták megkülönböztetni, míg azon egyéneknél nagy nem volt, kik a tárgyakat este láthatták ugyan, de csak homályosan. Az éjjeli vakság kezdetén legfeljebb itt-amott egy két gyöngyház-fényű pont volt jelen, melyek számra és nagyságra azonban oly mértékben növekedtek, mint a vakság gyarapódott. 1861-ben a kórházban három oly gyermek volt található, kiknél egyes pontok már látszóttak, noha a látásnak valamely zavarát észrevenni még nem lehetett, mindamélt Bitot az éjjeli vakság bekövetkezését megjósolta, s jóslatában nem csalatkozott. Így tehát kétség nem lehet afelől, hogy a foltalmaz az éjjeli vakság kifejlődését megelőzheti. A növekedés az éjjeli vakság gyarapodásával lépést tart, s mint a látás

erősödik a folthalmaz enyészetnek indul, még pedig oly mértékben, mint a látás javul. Midőn a vakság elmúlt, s a rendes látás visszatért a folthalmaznak többé nyoma sincs jelen. A mondottaknál fogva úgy látszik, hogy a foltképződés és az éjjeli vakság kifejlődése ugyanazon tényezőben találják eredetüket.

Az egyének, kiknél az éjjeli vakság kifejlődött görvél-, angolkór, vagy más ezekhez hasonló betegségben nem sinlődtek, melyek egyikének vagy másikának a folthalmaz kifejlődését tulajdonítani lehetett volna.

A vakság a folttal együtt a szemek kiméltése és egyszerű megfelelő életrend mellett rövidebb hosszabb idő múlva elszokott enyészni.

Bitot a folttokról a körömmel könnyen levakarható rétegeket görcső alatt megvizsgálván, azokat a köthártya hámsejtjeiből állónak találta, s még megjegyzendő, hogy a köthártya a folt szomszédságában nem volt egészen ép, hanem nedvszegény, fényvesztett, papírszerű és kevésbé lágy, miért nehezen volt redőbe szedhető. Egyetlen ütés a szempillával elegendő volt, hogy a beteg rész az egészségestől élesen elhatárolódva kitűnjön.

Szemtükör által a szemürben közönségesen mi változást sem lehetett találni, s csak néha volt a látideg-dombesza vérbősége észlelhető, miért az éjjeli vakság jelzésére nézve igen becses a bőven vázolt, kívülről könnyen észrevehető köthártya-folt.

Trélat 44 éves asszony esetét beszélte el, ki fuldoklási tünetek között 1863-iki télutóban „Saint-Louis” kórházba Hillairet osztályára hozatott. A fuldoklás oka a baloldali illesztőporczi-gégefedői redőn (plica ary-epiglottica) helyet foglaló pöfeteg volt, mely a gégerést könnyen elzárhatta. Trélat a beteget rábeszélte, hogy engedje meg a pöfetegnek műtétet útján való eltávolítását, mi a beteg beleegyezése után tavaszal 26-án valóban eszközöltetett. A használt szorító-tű (serre-noeud) egyenes, 17 centimeter és író toll vastagságú volt, s acélhuzalból álló hurokkal volt ellátva.

A beteg gégeje teljesen kivilágítván, a nyelcsap izgattatott, hogy ökröndözés álljon be a pöfeteg felfelé löketése végett, mely hosszú finom meggörbített záró-csipeszsel meg lőn fogva, melynek bezárása után a vashuzal-hurok felett a pöfeteg kocsányáig vezetett. Ekkor a pöfeteg a csipesz által a beteg jobb oldala és felfelé emeltetett, míg a másik oldalon tartott szorító-tű csavarának gyors fordításai által a vashuzal a pöfeteg kocsányára ráhurokoltatott. A műtét alatt fenyegető fuldoklás miatt a garatból a nyálkát el kellett távolítani.

25 nap múlva a kocsány átmetszése teljesen sikerült, s a visszamaradt seb körülbelől 8 millimeter hosszú és 3 mill. széles lehetett.

A műtét előtti nehéz nyelés, köhögés és fuladási jelenségek megszűntek; a hang pedig meglehetősen javult.

V e g y e s e k .

Előbb a bécsi, utóbb a hazai politikai lapokban olvastuk, hogy a m. k. egyetem külső vagyis nem-tanár tagjai folyamodványt intéztek a nm. m. k. kancelláriához a végett, hogy régi jogaikba és működési körükbe visszahelyeztessenek. E folyamodvány, mint értesültünk, a nm. m. k. Helytartótanácsához vélemény adás végett küldetett le.

Ugy képzeljük, olvasóink nagy része, különösen az ifjabb nemzedék, nem is igen tudja, mi voltaképen ezen külső orvosi kar, s miféle jogokkal és hatáskörrel bírt az. Tizenöt esztendeje már körülbelől, hogy megszűnt működni, és azóta — 1861-ig — a testület ügye nem fordult elő a nyilvánosság előtt. 1861-ben, ha jól emlékszünk, híre járt ugyan, hogy az orvosi kar kültagjai soha meg nem szüntetett jogaik helyreállítását a hatóságoknál sürgetik, s a politikai lapok hoztak is ez irányban néhány cikket; de a haza orvosi közönsége elé, úgy hisszük, akkor sem terjesztetett a tárgy oly módon, hogy az világosan láthatta volna, miről van tulajdonképen

szó, s érdeklél viseltethetett volna a kar jogai és annak jövődöbeli alakulása iránt.

Minthogy azonban ezen orvosi kar szervezésével hazánk közegészségi ügyének kezelése, az orvostörvényszéki felülvéleményezés, rendünk többnemű testületi érdekei, s még a tan- és vizsgálati rendszer is némileg összefügg, — mind oly dolgok, melyek nemcsak a kar tagjait, de szélteben hazánk egész orvosi személyzetét érdeklik: gondunk lesz reá, hogy tiszt. ügyfeleinket az ügy lényegével — mennyiben azt közös ügyünk megkívánja és tőlünk telik — mielőbb megismertessük.

— L ö v y Ignác tr. a pesti izraelita község előjárósága és a kórházi bizotsmány által a pesti izr. kósház elsődorvosává egyhangulag megválasztott.

+ Megjelent: „Kórrajzok bonczletekkel a gyermekgyógyászat köréből, észlelve a pesti szegény-gyermek-kórházban”. Közlök: Koller Gyula és Schmidt György tudorok. — E műről jelen számunk könyvismertetési rovatában bővebben szölünk.

— A fővárosunkban alakítandó, Xantus által itt mulatásakor tervezett állatkert, mely immár elszenderült volt, hazánkba buzgó felszólítása és áldozatkészsége folytán új, reményteljes stadiumba lépett. Így nyilatkozik legalább t. Rómer ur a „P. L.” jun. 11-ki számában. A legszükségesebb költségekre 30,000, tökéletes illő kiállítására 150,000 o. é. frt kívántatik. Ajánljuk az ügyet t. ügyfeleink pártolásába.

— A Pesten felállítandó *lelenczház* ügyében e napokban magánértekezlet tartatott gr. Károlyi István szállásán és elnöksége alatt. A tervezetet készítő bizotsmányban orvosok közül részt vesznek Havas és Tormay tudorok.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. június 5-től egész 1863. június 11-ig ápolat betegekéről.

1863.		Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt				
		beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülónó	gyermek	elmező
		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Junius	5.	4	6	10	14	3	17	2	3	5	238	361	2	217	620
"	6.	13	10	23	5	11	16	4	1	5	241	359	2	218	622
"	7.	14	4	18	17	8	25	2	1	3	236	354	2	218	612
"	8.	13	3	16	7	5	12	1	1	2	241	351	2	218	614
"	9.	14	13	27	10	9	19	—	1	1	245	354	2	218	621
"	10.	21	7	28	10	6	16	1	2	3	256	354	1	118	630
"	11.	19	6	25	9	4	13	2	2	4	263	354	1	119	638

A létszám e héten növekedett; leggyakrabban észleltetett csorva, orbáncz és néhány hagymáz; a halottak száma a múlt hetinél több.

P á l y á z a t .

Pozsonymegyében kebelezett szabad Somorja városában a városi orvosi állomás, melylyel 200 frt o. é. és 6 öl fa évenkénti járandóság van egybekötve, pályázat útján betöltendő. A folyamodványok, az orvosi képességet és eddigi gyakorlatot, erkölcsi magaviseletet tanusító okiratokkal és keresztelőlvelekkel felszerelve f. év július 1-ő napjáig ezen város tanácsához benyújtandók. Kelt Somorja város tanácsától 1863. év május 1-én.

Szerkesztői levelezés.

N—gy J. tudor úrnak: A cikket köszönettel vettük és közelebb közölni fogjuk.

T—k J—f tanár úrnak: A legközelebbi gyűlés alkalmával —; bejelentettük. — A fiatal emberen most rhinoplastica történt és arra szépen sikerült; ha az átültetett csonthártya úgy teszi kötelességét, mint ahogy azt a lemeztelenített, gyönyörűen hegedő homlokcsont teszi, — még hódításokat is tehet.

S—s I—n tr. úrnak: Muzsád zengeményét épen most vettük. Viszontlátásra.

I g a z í t á s .

Lapunk 23-ik számában 456. l. 20. sorban felülről: állandó árammal helyett olv. áttérjedési árammal.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újter 10. sz., Balogh K. tr. úrnál, Ország út 41. sz., és Osterlamm K. könyvkereskedésében, újter a kioszk átlallatában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Balassa J. tanár: Adatok a hólyaghüvely-sípoly műtétéhez. — Böke Gy. tr.: A hagymázban előforduló fülbántalom kórbonezi meghatározása. (Vége). — Török J. tr.: Észleletek a hártás torokgyikfélékről. (Folyt.) — Könyvismertetés. Hügel Fr. S. Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's. (Folyt.) — Lapszemle. Idült végbél-sípoly. — A légenysavas ezüst a gyermekek sajátkepi hűdésénél. — Apróbb szemelvények.

Tárca: Fővárosunk építkezése ügyében. — Vegyesek. — Pályázat.

ADATOK A HÓLYAGHÜVELY-SÍPOLY MŰTÉTELEHEZ.

Balassa János tanártól.

Az angol sebészek által nagy merészséggel és aránylag elég jó sikerrel gyakorolt ovariometriák mellett, kétségen kívül a hólyaghüvely-sípoly műtétek veszik mainap a műtevő sebészeti figyelmét és tevékenységét leginkább igénybe. A gyakorlat e részben a fáradhatlan törekvés és találékony ész művelete folytán az utóbbi időben valódi epochalis forduló pontra jutott, melyben egymásután sorolja fel ezen mód nélkül kellemetlen baj gyógyulásának eseteit, míg eddig az imitt-amott előjövő sikerek inkább csak az esetlegességnek jellegét viselték magukon.

Nem szükség a hólyaghüvely-sípolyinak kinos és alkalmatlan voltát bőven ecsetelnünk, hogy értelmezve legyen azon vágy, melylyel a beteg úgy mint az orvos annak eltávolítására minden időben egyesültek; valamint mindenkire nézve, ki az orvos sebész irodalommal és a gyakorlat árnyalataival ösmeretes, felesleges megjegyeznünk, hogy a hólyaghüvely-sípolyt általában véve mindeddig a gyógyíthatlan bajok közé kelle számítnunk. E részben mitsem gyöngítik ebbeli nyilatkozatunkat a szerencsés sikerű műkezelések itt-ott felmerülő kóresetei; a műtevő sebészeknek mindegyike eléggé tudja, hogy ilyen elvétett sikerek nem voltak kiszámítható és szükségképeni következményei a műkezeléseknek, s hogy e tekintetben nem is lettek kételyen kívül álló tulajdonaivá az orvossebészeti gyakorlatnak. A pártatlan észlelet feltárta azt is, mit kelljen tartani azon magasztalásokról, melyekkel egyes sebészek műeljárásaikat elhalmozták volt. A sikert, melyet itt-ott arattak, nyomban követte az emberi gyarlóságnak mindennapi szülöttje, az önámítás. Azután a műtétet szerencsésen kivinni és a bajnak gyógyulását eszközölni, nem azonos dolgok. Mi Cheliusnak edzéseit a hólyaghüvely-sípoly legkülönbözőbb eseteiben alkalmaztuk volt, s velük csupán egy ízben voltunk képesek sikert aratni, dacára a leg-hűségesebb odaadásnak a betegek és mi magunk ré-

szeről; s hogy más sebészek szerencsésebbek lettek volna e gyógykezeléssel, nem tudjuk. Hasonlók voltak tapasztalataink a Jobert által annyira feldicsért varrattal; a sípolyrés egyszer-másszor kisebbedett ugyan, de teljesen egy esetben sem gyógyult meg. Mindezeknek szükségképeni folyamánya, hogy eddigi műeljárásaink mellett a hólyaghüvely-sípoly a gyógyíthatlan bajok sorába tartozott, mely rovatból csupán azóta tűnik el, mióta az újvilági Syms-nek műtétmódja honosult meg az óvilágban is.

Ezen műtét lényege érczfonalaknak használatában áll, az eddigi selyem és czernaszálak helyett. Ez a Syms-féle műtétnek Columbus tojása; minden egyéb, a mi a különböző sebészek műeljárásaiban az újabb modoru műtétnek alkati részeként szerepel, lényegtelen adaléknak nyilvánítható; így: Syms-nek a seb körébe kerített érczsálak rögzítésére, azoknak végeibe huzott ólomgolyócskái; nemkülönben a Cheliusék által a seb fölé illesztett ólomlemez, melynek lyukain át vezetettek a fonalvégek, hogy aztán a lemez fölött egyesíttethessenek. A siker és kedvező eredmény a műeljárásnak mindezen adalékai által nincs feltételezve, de igenis a régi fonalakat pótló ércz, ezüst vagy aczélszálak által. Mi az alant közlendő esetekben mindenben előbbi műkezelésünket követtük, kivéve a selyemszálaknak ezüst fonalakkal pótlását, és fennemlített műtő társaink eljárásiához hasonló eredményre voltunk szerencsések szert tenni. Ámde ne mondjuk az eredményt a való meghatározása körül irányadónak, mely hiszen ez esetekben is épen oly esetleges lehete, mint azt régi modoru műtétéink körül állítók; mi úgy hisszük, hogy az észleletnek, mely bennünket a Syms-féle műtét mód lényegére nézve fenn kijelentett meggyőződésünkhez vezetett, szükségképeni folyamánya volt ez utóbbi. Az észlelet következő volt. Két év előtt egy szájpadv varratot (Staphylorrhaphia) vittünk végbe a sebész kóródán, mely harmadnapig minden pontján a legtökéletesebb eredménynek mutatkozott. Ekkor a sebvonal felé bemélyedő fonalaknak nagy részét szükségesnek láttuk eltávolítani, nehogy azok bemessék és

átszakítsák a szűrlyukak és a sebvonal közötti tért. A gyors hegedésű sebvonal jól is tartott másnap reggelig, mikor közvetlen látogatásunk előtt a beteg erősen prüszentve, ugyanazon perczen szétválni érezte lágyszájpadja ivateit. Ez esetben mindjárt látók, hogy az összetartó varratoknak hiánya miatt váltak ketté a szájpadfelek; de egy úttal úgy láttuk, hogy a selyemkacsoknak bennhagyása által sem fogtuk volna a kellemetlen eseményt akadályozni, miután az éles szögletekre huzódott, s a közfalakat be- és átmetszeni készülő fonálkacsok, a szétfeszülő sebfeleknek szélyel-
válását nem lettek volna képesek gátolni. Rá jövő tavasszal ugyanezen műtétet vittük véghez, a szájpadrés lebenyeinek sokkal nagyobb feszülése mellett; azonban selyem helyett ezüst fonalakat használtunk és azokat, mivel a kacson megtartották volt eredeti görbületüket tehát be nem metszettek a szűrlyukak közébe, s azt be- és átszakítani nem készültek, nem távolítottuk volt el tized napig, a mely ideig eléggé meg volt szilárdulva az egybeforrás; s az eredmény kedvezővé lett.

Ezek után okulva legközelebbi hólyaghüvely-sipolybeli varratainknál, midőn az ezüstfonalakat használtuk, úgy láttuk, miszerint bennök használjuk fel az egyesítve tartásnak oly eszközét, mely úgy, a mint beillesztetett, helyben marad, gömbölyű kacsalakát nem változtatja, ezért be sem is metsz és a melynek átszakadásától nem lehet tartani, melyet tehát mindaddig a seb körében lehet hagyni, míg az egybehegedés szilárdabb mivoltává nem alakult.

(Folyt. köv.)

A HAGYMAZBAN ELŐFORDULÓ FÜLBÁNTALOM KÖRBONCZTANI MEGHATÁROZÁSA.

Böke Gyula, gyakorló fülörvostól Pesten.
(Vége.)

Hasonló körbonczleteket Trötsch 1859-ben Virchow Arch. f. path. Anat. 17-ik kötetének 1--2. füzetében közöl, hol a nehézhallás a hagymáz lefolyása alatt abban találja okát, hogy a mindkétfelőli dobür és a csecsnyujtvány üreges genynyel telvék, az egyik felén azonkívül edény belövelés a dobhártya bőrrétegében.

Erhard Rationelle Otiatrik 139 § oda nyilatkozik, hogy a hagymázos fülbántalom csak is központi, vagy legalább agyalapi ideghüdedben, az agyburkok vértorlódása következtében találja okát, s ezen nézetét nem bonczletekkel, hanem nem igen szilárd tantételekkel támogatja. Schwartz 1861-ben Deutsche Klinik 28. és 30. számaiban, cikket közöl a hagymázos fülbántalom megalapítása végett, s 2 körbonczolás és 3 szorgosan észlelt körlefolyás tesz annak tárgyát. Az egyik körbonczolat mindkétfelőli dobürlobot geny elválasztással mutat; a második mindegyik Eustach-kürt bedugulását nyákos genyes váladékkal, mely a garatorr-üreg hurutos és ily váladékkal fedett takhártyáról jutott a kürtökbe, minthogy a dobür és a dobhártya épnek találtatott. A 3 észlelt körlefolyás közül az egyikben dobürlob geny elválasztással, balfelőli dobhártya átfuródás és jobbfelőli külhangvezeték-huruttal; a másik 2 eset közül az egyikben nehézhallás és fülzugás, a másodikban csak nehézhallás jelentkezett, mindkettőben a hallásszervek egészségeseknek találtattak, csak a csontvezetés hiányzott, a rendes hallás az egyiknél 3 hét, a másiknál 4 hét múlva beállott.

Ezen esetekből Schwartz 3 okot állit fel a hagymázos fülbántalomnál:

1. genyes dobürlob kimeneteleivel és következményeivel;
2. garathurut és az Eustach kürt garatszajadékanak bedugulása;

3. központi okozott hallászavarodás, előidéző a hagymázos vérege vagy a más létrejött vérszegénység által;

Az előrebocsátott dolgozatokból láthatni, hogy a hagymázos fülbántalmak kimerítő magyarázata még nem adatott.

Minden szerző abban véli annak okát, mit ő történetesen csekély számú bonczolatokban vagy körlefolyásokban észlelt. Az egyik csak a dobürtakhártya-vértorlódását, sejtszöveti vérömlenyt és bővebb nyákelválasztást; a másik dobürlobot geny elválasztással; a harmadik idegbántalmat; a negyedik genyes dobürlobot, az Eustach kürt garatszajadékanak bedugulását, a talányos véreget vagy vérszegénységet mint okot akarja felállítani.

Az Eustach kürt garatszajadékanak bedugulása nemcsak hagymáznál, hanem mindenütt és mindenkor ott állhat be, hol a garattakhártya hurutos állapotban van, ezt a mindennapi tapasztalás mutatja.

Mi a hagymázos véreget, hogy ha már létezését meg is engedjük, és a vérszegénységet illeti, joggal kérdezhetjük, miért nyilatkozik ezek káros hatása csak a hallásidegre, miért nem szintűgy a látásidegre sat. Én Schwartz ideges fülbántalmait inkább a tömkeleg vérbőségében keresem, mely czélszerű kezelés után eltávolítható, gyakorlatomban legalább már találkoztam több oly esettel, hol dobürhurut mellett a csontvezetés egy ideig hiányzott és a hurut leküzdése után ismét visszatért; az én bonczleteim és a pesti közkórházban eddig észlelt körlefolyások összevetve a szerzők nézeteivel arra jogosítanak, hogy a szorosán vett hagymázos fülbántalom okát lobos változásban keressük; lehet ez egyszerű vértorlódás, sejtszövetbeni vérömleny bővebb nyákelválasztással, mint a hurut heveny vagy első foka, öregbülhet ez idült hurutig, vagy fokozódhatik genyes lobbá dobhártya átfuródással sat. szintűgy, mint a hagymáz a bélben több vagy kevesebb nagyobb vagy kisebb fekélyeket hozhat létre.

Ezen tényállás igen fontos. A dobürlob velé járó tünetnyei miatt a gyakorló orvos figyelmét nagy mérvben igen yli.

A dobürlob különben egészséges embernél nagy lázat okoz, az érlökés gyors és kemény, a nyelv száraz fehér, az arcz felduzzadt, vörös, a bőr száraz, igen forró, a húgy gyér és vörös; az igen heveny fájdalom az egész fejre kiterjed és minden mozgásnál sőt a nyelésnél is kiállhatatlanná válik; igen gyakran félrebeszélés, örvöngés, kórszuny, s a gyermekek-nél nem ritkán ránggörcsök állanak be; némelykor fényiszony és a hallástehetség rendkívüli izgatottsága jelenkezik, a beteg magas hangra felriad, sőt tulajdon hangja is gyötri; ezek mellett az arczideg hüdése is beállhat; tudjuk, hogy a Fallopi csatorna a petédet ablak fölött és mögött huzódik el a dobürbeli tömkelegfalzatában, s a csontlemez, mely azt a dobürtakhártyától elkülöníti, olykor papírvékony, olykor még hiányos is; ha a dobürtakhártya lobos állapotban van, vagy ha már a dobürege telve genynyel, az arczideg bántalmazását nem szükséges az agyban keresni, hanem elég ok találkozik tömszomszédságában, hogy hüdése létrejöhesse. Ezen körülmények valóban nem csak súlyosak, hanem még igenis könnyen tévutakra vezethetnek, ha a hallásszervet körjelzésnél eszméjázatunkba be nem hozzuk és annak pontos vizsgálatát hagymázban elmulasztjuk. Ha valahol tehát itt a hely megtámadni a fülbántalmak iránti közömbösséget, hogy ne mondjam előitéletet, melyet elfogultan azok ellen szokásos kimondani, hogy ott keveset tehetünk; fel kell keresni meg kell ismerni a kórt, és ha a gyógytan csakis általánosan értékes elvei után járunk el a fülbántalmaknál is nem csekély segélyt leszünk képesek nyújtani.

Azon elavult nézetet, hogy a hagymázban előforduló nehézhallás kedvező kórjólatra jogosítana, az előadattakon kívül csak avval akarom visszonozni, hogy én január óta a közkórházban a bonczolásokat figyelemmel kísérem és minden hagymázban megholtak hallásszerveit vizsgálom és a fenteb-

biekhez csak hasonló leleteket észleltem; de hogy geny a dobürben nem oly csekély és jó reményhozó tünet, csak egy esetet akarok még felemlíteni. Viros Katalin, 12 éves, márt. 27. Hoffmann főorvos úr osztályán hagymázos és agybeli tünetek között múlt ki. A boncolásnál a belfodormirigyek kórosan beszűrődve találtattak, míg a vékonybelek és az agy semmi különöset nem mutattak.

En mint hagymázban megholtak hallásszerveit vizsgáltam és következőket találtam.

Jobbfelől. A külhangvezeték porcizos és csontos részének egyesülésénél rendes mennyiségű fülzsir; a csontos rész 15 millim hosszú; a többi részek rendesek.

Balfelől. A külhangvezeték csontos része 12 millimeter hosszú, felső fala halavány rózsaszínben belővelt, a dobhártya homályos, homorúság nélkül, a dobüreg és a csecsnyujtvány sejtei genyvel telve.

Észleletek a hártás torokgyik-félékről.

Török János tudortól Tornallyán.

(Folytatás)

K ó r r a j z o k.

I. Bejei, ötödfél éves uri figyermek pár napi rekedtség után 1862. dec. hava 7-én gégei folytonos rikácsolást kapott. Másnap este hozzá vitetvén, az egyénkénél e tüneten kívül fölöttébb nehéz légvételt, némi lázat és croupos garatmandolalobot találtam. Egymásután három, 10—10 szemernyi ipecacuanha-tartalmú port adék be, s ekkor mindjárt, a hányás után némi könnyülés mutatkozott, mire talán a gége fölé alkalmazott jeges borogatásoknak is volt befolyása. Az ezek által okozott javulás halasztatá velem a kéznél tartott nadályok föltevését mindvégig. Éjjel volt álom, de egyszer a rikácsoló gégehang növekedtével 6 szemernyi kénsavas rézéleg 3 obonyi párolt vízbeni oldatából adaték be¹, óránként egy-egy gyermekkanálnyt, valamint dec. 9-én reggel is, mindannyiszor némi sikerrel, mennyire a sűrű izzadmány kivétele után enyhült a nehéz légvételt. Ekkor egy terecs jegeczes légeny-savas ezüst fél obonnyi párolt vízbeni oldatát is alkalmazók tépet esettel a torok mélyébe az előbbi este, éjjel és ez nap reggelén. Az enyhülési korszak idején 4 szemer calomel 1 terecs czukorral 8 porra osztva rendelék, 2 óránként egy port adatva be. A nyakat a gégetájon iblanyfestvénnyel ecseteltetém be jó erősen, melynek kétszeri alkalmazása bőrvörösödést is okozott. E mellett könnyüléskor melegítő hideg, a rosszabbulás alatt pedig egyre hideg borogatást alkalmaztunk. Miután estig 4 calomel-por után nem volt szék, hogy a rekeszizom mozgását a bélhuzam teltsége ne gátolja az egyre nehezített belégzéskor: hat obonnyi gyöngén eczetes hideg vízesőrélt alkalmaztam, mely valóban székelést is idézett csakhamar elő. Azonban a délutánig kisebbült nehéz légzés erre sem kezdett egyre fokozódó nehezüléséből engedni; míg délután egyszer újra adott rézsó-oldat hányást okozott, de könnyülés már ekkor ezt nem kísérte; este pedig 4—5 kanálnynak sem volt többé semmi hatása. Az addig kékes arczzsinezet sápadtá vált, a szemkörnyék beesett kezdett lenni, a fölöttébb nehéz légvételt ritkult is, ehhez nagy fokú — eszméletlenséggel határos — aléltság, érzékenység-csökkenés járult. Ily körülmények közt, Niemeyer is e kór jóslatára nézve megjegyzi: csak igen ritka esetben számolhatni többé szerencsés kimenetre; minthogy a tüdőbeni légezükség miatt felettébb vérhiányos vérélenyülés már szénsavvali vérmérgezést okozott.

West ilyeneknél kevés mustárral vegyített meleg fürdőt és kénsavas rézoldatot ajánl, s ha ez nem hatna — a torok-izgatások elkerülésével — senega-főzet alkalmazását (fél nehezéknyiből harmadfél obonyra) szénsavas légkönenyvel (4 szemernyivel) szörppel (mintegy fél obonnyival s tíz csepp scilla-festvénnyel 3 órán. gyermekkanalankint), tejben adva ajánlja, húsleves, bor, óránként: egy szemernyi calomel adag mellett (ha hasmenésre nincs hajlam), a czombokrai 2 óránkénti szürkezsír bekenéssel; helybeli hólyaghuzó-alkalmazással. Niemeyer ily esetre a szénsavgyöztől tetszhozt állapotba ju-

tottaknál eléggé jó hírben álló (meleg fürdőben) hideg vízzeli leöntéseket, mint legerősb izgató szert ajánlja; a kámfort, moschust (nagy adagban) kevésbé.

En ezek helyett, bár tán egy óra alatt a gyógyszerhárból még kaphattam volna gyógyszereket, mint biztosabbat a légescsövesnek haladéktalanul elvételét javaslám a szülőknek, mivel ennek idejéni kivitele szerintem még a máskép bajosan föltartható élet megmenthetése némi reményével kecsegtető volt. Környékemen más ügyfelem ez időben nem lévén, a műtétet egészen egyedül kelle végeznem.

A két fölkart a háton törülközővel azonnal együvékötelve, az egyénkét majdnem nyakig lepedőbe burkoltan ölébe fogá egy férfi-cseléd — széken ültében. Az atya volt szives a szeretet ezen önmehtagadó, benne nem csekély fájdalmas érzést keltő, valóban megható nagy áldozatát maga részéről készséggel felajánlva, a segédeskedést elvállalni; a mi éj beálltával gyertyafénynél nem egyedül ugyan, de kedves fia mellett ily esetben nem kis föladat volt. En a fej feltartása alatt a félülő félfekvő helyzetbeni gyermeknek légescsöve fölött a középvonalon tentával előbb mintegy hüvelyknyi hosszú egyenes vonalat húzék függélyesen, — körülbelöl a kúpképű szálág tájától a torkolat gödörig; ezután ketten haránt lebenyt emelénk föl úgy, hogy a téntavonal alsó és felső része egymásnak megfelelt, ekkor hegyes kusztorámmal annak irányában átmetszvé a bőrt a lebeny alapjától mellfelé. Ezután leginkább vajtutasz- és csipeszzel feszítém szét a sejtszövetet, mely művelet kissé több időt vett igénybe, de általa majdnem vérzés nélkül sikerült lassacskán a légescsőhöz jutnom; útban csak pár szélesebb, a seb hosszát elfoglaló, egymástól el nem távolítható, szalagszerű, lelapult, fehères, egészen félre nem húzható — hihetőleg a paizsmirigy alatti visszérfonathoz tartozó — hártás képlet volt még. E mellett inkább ujjam, mint szemeim vezérkedése mellett a légescsövet ovatosan hegyes kusztorával fölhasítám alólól fölfele pár vonalnyira, s miután lefele az így készített nyílást, melyen azonnal lég tolult ki, a torkolatgödörben érezhető névtelen ütér megsértésétől tartva, nem bátorkodám tágitani, ezt fölfele gombos kusztorámmal eszközlém, egyre bal mutatóm vezetése mellett, úgy hogy a gyűrűporcz, sőt tán a kúpképű szálág egy része is a metszvonalba esett és körülbelöl a borseb felső felének felelt meg a gége-légescsői nyílás. — A tágitókést párszor be kellett vezetnem, míg sikerült 6—8 vonalnyi hosszú gége-légescsői seben át a Luer-Fischer-féle (hegyes, tompa élű) tágitó csipesz által kijelölt úton a Borgelat-féle kettős ezüst cső belső csövét nagy nehezen a légescsőbe bevinnem. Az ez előtt szájon, nyakseben bőven mutatkozott véres hab és a netán valamely a paizsmirigy-ali visszérfonathoz tartozó visszér megsértésétől származott tetemes vérzés a csőbetétel után rögtön megszűnt, a légzés rendesebbé, könnyűvé lón azon keresztül és az arc csakhamar majdnem rendes kifejezését nyerte vissza, a sápadtság kivételével, melyet a 4—6 obonynyira becsült vérvesztés fenntartott.

A Borgelat-féle kettős cső 2 hüvelyk hosszú volt, ennek bevitt belső csöve belvégén 3'', külvégén 4'' ürterű, míg külső csövének belvége 3 1/2'', külvége 4 1/2'' tág volt. A bevitt cső két kiálló fülnél fogva pamutfonallal rögzítettett a sebben, — elé több rétet hajtott fehér fátolszövet tétetett — míg a bőr alatti nagy tátongó borsebre vászontépetet raktunk.

A műtét után álmrai hajlam, nagy szomj, bágyadság volt. Kevés jó bor, leves, tej adatott, minthogy a nyelés könnyen történt. A beszéd teljesen hangtalan lett. Éjjel néhány-szor szörcsögő volt a csövöni légzés, ez azonban mindig elmúlt, mihelyt az erős kilégzéssel kitolt véres, nyulós, tapadó, sűrű sárgás izzadmány franczia ruganyos húgycsap-, vagy tollal eltávolítottatt.

Dec. 19-én reggel a mindig nedves légű meleg szobában izzadt — e betegség alatt még ágyát el nem hagyott — fiú, arczzsine a rendest megközelíté, érverése 120, légvétele 28 volt egy perczben (a csőtisztítás után). Étvágya jött — minthogy galuskát is kért. A seb kissé duzzadt szélű, de tiszta volt. Rea ólomvizes ruha rakatott ezentúl. Belsőleg ez rendeltetett: **Rp. Kali chlorici, drach. unam; solve in decocti rad.**

altheae, dr. 2 par. Col., unc. 4; adde syrup. simpl. unc. scmis. M. D. S. 2 órában étkezeléskor adni. Testvérivel mulattatám. Szorgos seb és csőtisztításra gondunk volt. A torkot ez nap még egyszer beecsetelém pokolkőoldattal.

11-én eléggé jó éj után, reggel 36 légzés, 120 érverés volt egy perczben, néha — csőbeduguláskor — nyugtalanság. A pogácsát is megeheté az egyén nyelési fájdalom nélkül. A jobboldali mandolán még lencsenyi sárgás, le nem vehető, izzadmányréteg volt látható, mely 12-én vékonyult. Az éj még kevésbé volt nyugtalan ezen napot megelőzőleg, mint előbb; néha a fiún vidorság is volt észlelhető a testvérek szeme előtti játéka közben. A cső tisztításra gyakran volt szükség. 13-án a nyaki seb duzzadtabb környékű volt, mellre terjedő vizenyős daggal. — Az érverés, légzés mint azelőtt, 14-én is; apadt ekkor a dag némileg. 15-én a nehezülő csőtisztítás végett ma ezt eltávolítottam, s a külső csővel együtt tolam be kitisztítás után eléggé könnyen a képződött sebesatornán, tágitóműszer alkalmazása nélkül. A seb sárgás izzadmány bevonta külső része előbb megpokolkőveztetett. A gyöngeség miatt kevés bort is adánk ismét, láznövekedés nem lévén észrevehető. Ezentúl ezt rendelém: *Rp. Decocti cort. chinæ reg., ex dr. 2; par. col. unc. 3; adde kali chlorici dr. 2; pulv. gummi arab. dr. 2; syr. cort. aur. MDS.* 2 órában egy étkezeléskor adni. A sebre pedig ezt: *Rp. Cerae albae liquef. dr. 2; ol. amygdal. dulc. ru. q. s. ut f. l. a. unge. molle; adde minii pulv. scr. 2. MDS.* Tépeten föltenni. Ezután 16-ra már tisztult a sebfelület. az éj nyugodtabb lón, láz semmi, de ekkor étvágy-csökkenés. 17-én gyakori tisztítás, a szer némi torokcsipést okozott, — ismételtetett. 20-án ismét eltávolítottam a külső csövet is, hogy mintegy fél vonallal tágabbal és (a külső fél) domborulatán ablakossal cseréljem föl. A seb ekkor tiszta, könnyen vérző szemcsésedésekkel borított volt. A cső-ablakon át nem ment lég eddig a gégen keresztül. A belszer még egyszer ismételve lón. 24-én midőn ismét csőcsere történt, a vékony ruganyos francia cathetert nem lehetett áttolni a gégen a torokürbe; 27-én újra az ablakos cső tétetett be, de mindez ideig a szájon át légvétel nem történhetett; 31-én volt először hangos beszéd a cső külvége bedugásakor. — Ez időben hegedt össze a külseb is.

(Folyt. követ.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, ihre Geschichte, Gesetzgebung, Verwaltung, Statistik und Reform. Von Dr. Fr. S. Hügel. Wien 1863. Klemm F. kiadása. Nagy 8-rét 575 lap.

(Folytatás).

4. A lelenczházak a természetes kötelékeket, melyek az anyát gyermekével egyesítik, többé-kevésbé megsemmisítik, sőt egészen megsemmisítik, nemkülönben az utóbbiakat polgári kötelességeiktől megfosztják.

A családi kötelékek lazítása minden lelenczháznál, még az olyanoknál is meg van, hol a fölvetel nyilvánosan történ (admission à bureau ouvert), mint ezt eléggé tanúsítja a gyermekek gyér visszakerése. E tekintetben a lelenczházak részéről a panasz általános. Így Párisban 1804-től 1833-ig 100 lelenczgyermek közül csak egyet kértek vissza. S a családi kötelékek ezen felbontása még nagyobb mérvben történ a szekrényekkel ellátott lelenczházaknál. Így például Olaszországban elég gyakran előfordul, hogy nemcsak házasságon kívüli gyermekek tétetnek a szekrényekbe, hanem még házasságbeliek is. 1791-től 1843-ig a milánói lelenczház szekrényébe 39652 házasságbeli gyermek tétetett le. Nem lehet továbbá említés nélkül hagyni, hogy a szülők és a gyermekek közti viszony tetemesen lazítottatik azon körülménynél fogva, miszerint a lelenczházaknál szokásban van a lelenczek hollétére vonatkozó tudakozódásokat visszautasítani. Megjegyzendő még, hogy a gyermekek a lelenczházaknál szüleiktől különválasztatván, a természetszerű védelem- és minden polgári jogtól megfosztatnak. Való ugyan, hogy a román rendszer azzal dicsekszik, miszerint a lelenczeknek felfogadó családot teremt. Azonban pótolhatja-e az a természetes? A felfogadó család

a lelenczet mindig idegennek, a község pedig, hova az bekebelezetett, jövevénynek fogja azt tekinteni.

5. A lelenczházak a megesetteknek se becsületét meg nem mentik, se pedig azok elveszett erkölcsiségét vissza nem állítják, mint ezt azok mondják, kik a lelenczházakat minden áron védeni akarják. Tekintsük mindenekelőtt valjon a lelenczházak képesek-e a szülés megtörténtét elrejtteni, s úgy fogjuk találni, hogy semmiképen se. A terhes nő hónapokon át társalmi körében lévén, rendkívüli állapota környezetének eleinte talán alig, vagy csak kevésbé fog feltűnni, míg később egész világosságban fog feltárulni, mi azon időszakban, midőn a szülészba, vagy valamely bábához kénytelen lesz menni, semmi esetre se maradand ki. A szülészba, vagy pedig a dajkaságból haza térve, a megváltozott kinézés a dolog mibenlétét még inkább megerősíti; azután pedig ha mindahoz még hozzá vesszük, hogy a fiatal anya, gyermeke iránti kisebb nagyobb vonzalomtól indítva, azt mégis csak egyszerű kétszer meglátogatja: mi kétség sem maradhat fönn arra nézve, miszerint a titoknak még csak nyoma is meg fog szűnni. S ha már a lelenczházak a szülés el nem titkolhatása által a becsületnek még csak színét sem képesek megmenteni, annál kevésbé képesek a becsületérzetet valóban fenntartani, vagy épen visszaadni, mind ezt Meltzer igen találóan mondja: „Hogyan lehet ottan a becsületérzet megsértésére gondolni, hol az tulajdonképen nem is létezik? Lehet-e az olyan nőknél gyöngéd becsületérzetet fölvenni, kik nem pirulnak terhességükkel nyilvánosságban élni.“

Nézzük most erkölcsi szempontból, valjon helyes-e a lelenczházak azon törekvése, hogy a gyermekek az anyáktól különválasztassanak? Itten ismét „nem“-mel kell válaszolnunk, minthogy az nem más, mint szabadalmazott kijátszása azon törvénynek, mely a szülőknek a gyermekeikről való gondoskodást meghagyja, s azok elhagyását tiltja; úgyszint daczol az a közvéleménnyel, mely azon szülőket sújtja, kik gyermekeik iránti kötelességeiket teljesíteni elmulasztják.

A becsületérzetet meg nem mentve, az ember természetében fekvő és a törvény, nemkülönben szokás által szentesített kötelességek tapodását előmozdítva, igen természetesen a lelenczházak az elvesztett becsületérzetet sem fogják visszaadni, mint ezt kiáltóan tanúsítja azon körülmény, hogy azok, kik a lelenczházat egyszer meglátogatták, ezt már a legközelebbi években nemcsak másodsor, hanem ötöd-, sőt hatodszor is szokták ismételni.

6. Azt hinné talán valaki, hogy a lelenczházak mellett divó atyaság kifürkészésének eltűntével, minélfogva az egész teher a megesett leányokra súlyosodik, ezeket ivarbéli félrelépésektől vissza fogja tartani? Korántsem, minthogy a lelenczházak a valódi helyett felfogadó apát nyujtanak, s az egész intézmény csakis oda irányul, hogy kicsapongó, kéjencz-apák erkölcselenségének gyermekeit a község közközlésen tartsa az erényes magaviselet botrányára és annak megsértésével. Felhívás ez a férfivilághoz, hogy magát ösztönei kielégítésére minden tekintet nélkül oda vesse. Statistikaileg bebizonyítható, hogy hol az apaság kifürkészése, mint a germán rendszernél, törvény, ottan a házasságon kívüli szülések apadása tapasztalható, s annál bizonyonyal mi sincs méltányosabb, hogy épen úgy mint a házasságbeli gyermekekről első rendben az apa tartozik gondoskodni, ezen terhet a házasságokon kívüli gyermekeknél szinte az apa viselje. Azon ellenvetés, hogy a házasságokon kívüli gyermekeknél az apa kitérére nézve biztos tudomást alig szerezhetni, mitsem nyom a mérlegben, mert utoljára feltétlen anyagi biztonság erre nézve a gyermekeknél általában véve alig lehet, s azután a nők körül közönségesen a férfiak lévén a kezdeményezők, óvakodjanak olyanokkal viszonyba lépni, kikbe már eleve sem vethetnek bizalmat arra nézve, hogy a netán bekövetkező szülés esetében apaságukon kétkedjenek.

7. A lelenczházak gátolják a megesett nők házasságát, minthogy létezésük által a gyermekekről annyira-mennyire gondoskodva van, miért a leányok csábítói a gondoskodás terhe alól fölmentve lévén, kedveseikkel többé szinte nem törődnek, minthogy a kettejük közti kötelék, a gyermeknek

lelenczházba való elhelyezése által felettebb lazított vagy épen feloldatott; míg ellenben a germán rendszernél, hol az apa és az anya gyermekeikről közösen tartoznak gondoskodni, a csábító s az elcsábított szükségképen kisebb-nagyobb érintkezésbe jön, mi igen sokszor házassággal végződik. Hogy pedig a lelenczházak mellett a csábító apák gyermekeik irányában mennyire különböznek, eléggé mutatják a statisztikai adatok; így például Wappaeus szerint Franciaországban az anyaleányok által visszakövetelt gyermekek az apák által visszaköveteltékhöz képest úgy állanak = 18 : 7, a leányok közül pedig városiak többször követelték vissza, mint falusiak, mely arány 46 : 18 által fejezhető ki. (Folyt. követ.)

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Idült végbél-sípoly, — iblanybefecskendések, — gyógyulás.

A végbél-sípolyoknak iblanybefecskendések általi gyógyítása nem tartozik ugyan az újdonságok közé, azonban Desclaux L. tr. legközelebbi esetet közöl, melyben az iblanyfestvény idült és bonyolódott sípólnál jó sikerrel alkalmaztatott.

M. J. 48 éves, körülbelül 12 év óta végbeléből történő csokoládeszerű kifolyásban szenvedett. A kifolyás eleinte nem történvén nagy mértékben, csak a tisztaságra fordított gond, míg később az nagyobb mértékben ment véghez és egyszersmind kiállhatatlan büzt arasztott, s midőn Desclaux a beteget megvizsgálta volna, a végbélnyilat jobb oldalán két nyilatot vett észre, melyek egyike amattól 2½ centimetryire feküdt, míg a második valamivel magasabban t. i. az előbbtől 1 centimeter távolságban volt található. Ezen két nyilatból folytonosan gennyes bélsáralakú ev folyt elő. A nyilatok oly kicsinyek voltak, hogy alig lehetett azokat észrevenni, mindamellett rajta keresztül körülbelül 4 centimeter mélységre vékony gombos kutaszt lehetett betolni, melynek végét a bal kéz a végbélben körülbelül 3 centimeter magasságban érezte. A két sípoly ugyanazon pontban egyesült.

Ily módon meglévő állapotva, hogy valóban sípoly van jelen, minthogy a beteg a felmetszést ellenezte, Desclaux iblany befecskendezéseket rendelt a következő folyadékkal: **Rp.** Aquae destillatae. simplicis, grammata 10 (1 grm. = 13,72 szemer); tincturae jodi, gramm. 20; kalii jodati, centigramm. 25 (1 centigrm. = 1/7 szemer).

A befecskendés következő módon történt. A baloldali kéz mutató ujjá a végbélbe lehetőleg legmélyebben betolatott, hogy ily módon a sípólnak belső szájadéka befedessék és belülről kifelé reá nyomás gyakoroltatván akadályozva legyen, hogy a folyadék a bélbe juthasson. Azután a külső nyilatba vékony elefántesont fecskendő vége illesztetett. A fecskendő ürtartalma körülbelül kávékanálnyi lehetett. A fecskendő vége oly mélyen tolatott be, hogy általa a sípoly egyik külnyilata egészen zárva legyen; ugyanezen alkalommal az egyik segéd ujját a második nyilat nyomására használta, minthogy az első belöveléskor a folyadék azon keresztül kezdett kifolyni; azután pedig a befecskendett folyadékot, miután körülbelül 4—5 percen át a sípolyban foglalt volna helyet, kihagyták folyni, s ama idő alatt gondoskodtak, hogy a nyilatok a már említett módon mindannyian zárva legyenek. Ilyképen a folyadék sem a belső nyilaton át a végbélbe, sem pedig a külső nyilatokon keresztül ki nem folyhatott, minél fogva egész idő alatt a sípoly falaival érintkezésben maradt.

A fecskendő visszavonattván, a befecskendett folyadék azonnal kifolyt, s egyszerű iblanyfestvénybe mártott nyomfolt alkalmaztatott.

A befecskendés alatt a beteg a fájdalmat igen jól tűrte, s a befecskendés után munkáját minden nehézség nélkül végezhetette.

Tíz nap alatt egymásután a befecskendés mindennap ismételtetett, mire 3 napi szünet következett. A sípoly ezen idő elteltével már csak fél centimetrynyi mély volt, minek következtében Desclaux rendelte. **Rp.** Aq. destill. simpl. grammata

10; kalii jodati, decigrammata 5; tincturae jodii, grammata 30. — Három napi időközökben három befecskendés eszközöltetett; az elválasztás minden befecskendés után kisebbedett, s a kezelés után 25 napra a gyógyulás teljes volt.

Ezen műtételnél nevezetes, hogy a gyógyulás szinte úgy mint a heveny sípolyoknál bekövetkezik, csak hogy míg amott sokszor egyszeri befecskendés elegendő, itten többszöri szükségeltetik; azonban úgy a segédek, mint a hangyhalvány nélkülözhetők. Desclaux a sikerülésre nézve okvetlenül szükségesnek tartja, hogy a folyadék a sípolyfalakkal minél hosszabban érintkezzék. (Journal de médecine de Toulouse.)

(—h—n) A légenysavas ezüst a gyermekek sajátképi hűdésénél.

1862-iki őszhó 6-án a Saint-Eugénie kórház 7-ik számú szobájára négy és fél éves leányka vétetett fel, ki mindkét oldali hűdésben szenvedett, mely esés következtében jött létre, ugyancsak a múlt év őszelő hava első napjaiban. Az esést a háttájon mindjárt erős fájdalom követte, és a gyermek többé járnai nem volt képes; midőn pedig felállították, czombjai meghajlottak és a test súlya alatt a beteg összerogyott. A felső végtagok régi erejükben megmaradtak; azonban a beszéd nehezen, lassan és kevésbé határozottan ment véghez, valamint rágás közben az eledel részben a szájon keresztül kihullott, egyszersmind a nyelés kevésbé szabatosan történt. A húgy és a bélsár kiürítése akarat szerint eszközöltetett. Eleinte azt hitték, hogy ezen tünetek maguktól megfognak szűnni; midőn azonban a várakozás sikertelen volt, orvosi segély vétetett igénybe. A gyermek az esés után 10-ik nap vitetett a kórházba. A gyermek felvétele alkalmával a háttájon tompa fájdalomról panaszkodott, melynek helyet biztosan kimutatni nem volt képes; a görvélynek némi jeleit mutatta, melyek a fülek mögött és az ornyílás körül varakban (impetigo) és mindkét oldali idült porcz-kőthártyalobban mutatkoztak; étvágya jó volt, valamint bizottnak mutatkozott, s láz jelei nem voltak észlelhetők. A szavakat nem tudta helyesen szótagolni, az eledel pedig ugyancsak a rágás alatt kiestek szájából. Az ágyban feküve alsó végtagjait még tudta mozgatni, de azokon állani nem volt képes; ha felállítva karjai alatt támogatták, lábait a talajtól nem tudta felemelni; a felső végtagok rendszeren működtek.

A gerincoszlop vizsgálatánál csekély görbületet lehetett észrevenni, mely azonban egyenletes gömbölyded volt anélkül, hogy töviszerű, rendetlen alakú kiállásokat észre lehetett volna venni.

A bőr érzékenysége az alsó végtagokon csekélyebb volt, de nem találtatott egészen megsemmisülve; rendkívüli rángások, melyekből Saint-Guy tánczára lehetett volna következtetni, nem tapasztaltattak.

Őszhó végeig a gyógykezelés néhány kénes fürdőből állott. Javulás úgyszólván semmi se mutatkozott. A fájdalom elmúlt ugyan; valahányszor azonban a gyermeket felállították összerogyott, de ha karjai alatt gyámoltatott, lábait a talajtól némiképen fel volt képes emelni.

Bouchut-nek ekkor eszébe jutott, hogy a betegnek légenysavas ezüstöt adjon. Őszhó 30-án 1 centigramme (1/7 rész szemer) légenysavas ezüstöt rendelt két labdacban, melyek egyike reggel, másika pedig estve vétetett ki.

Őszutó 3-án a gyermek lábain már inkább járhatott; néhány lépést előre volt képes tenni, hahogy karjai gyámoltattak. Bouchut ezen eredmény által felbátoritva naponta 3 labdacot adott, melyek mindegyikében 5 milligramme ezüstsó volt, s így egész napra 1½ centigramme esett.

Őszutó 6-kán az alsó végtagok erői lassankint vissza kezdtek térni, a gyermek gyámoltatva már néhány lépést tehetett, hanem lábait nehezkésen dobta előre, s egyszersmind ha magára hagyatott, összerogyott. Ezen naptól kezdve naponta 4-szer kapott 5 milligramme légenysavas ezüstöt.

Őszutó 21-én 6 labdacban 3 centigramme ezüstsót kapott mire gyomorfájás és étundor fejlett ki, s ezért 22 centigr.-ra 4 labdacban kelle alászálni. A javulás folyton tartott, s télelő 10-én a gyógyulás teljes volt. Semmi tünet nem maradt vissza miből hűdésre lehetett volna következtetni. A

szavak helyesen tagoltattak habár kevésbé lassabban, mely azonban rendesnek látszott.

Ezen hűdésnél hihetőleg a központi idegrendszer meg volt rázkódva a szerző legalább ezen nézetet osztja, midőn egyszersmind megjegyzi, hogy a többi szerelés hatástalan volt, míg ellenben a légenysavas ezüst gyorsan javulásra vezetett. (B. de th. g. m. et ch.)

(—h—n) A vashalvag használása a croupnál.

Annak igazsága, hogy a croup diphtheritisnél nem egyéb, igen hatalmas érvek által támogatottak, mit elfogadván, semmiképen se helyeselhetni azon eljárást, mely szerint olyankor gyengítő szerek, milyen a higanyhalvac, nemkülönben hánytatók adatnak. A hánytatóknak a betegség elején jó hatásuk van ugyan, mennyiben a netán történt izzadmányok kiköpését előmozdítják, valamint a gégegörcsnek és a takhártya duzzadásának ellenhatnak; az utóhatás miatt azonban, mi a kinemmaradó kisebb-nagyobb elgyengülésben nyilvánul, a hánytatók használásával szerfelett óvatossá kell lennünk, s ha már semmikép el nem kerülhetjük, legjobb, ha a hánytató gyökérhez fordulunk.

Courty a fentebb fejtegetett nézetből kiindulva, a croupnak tápláló szerekkel és eledelekkel való kezelését ajánlja, s e tekintetben annyira megy, hogy a halványsavas hamanyt (chloras kali) mint luganyos, vérbontó szert a croup körüli gyógyeljárása köréből kizárna, hahogy annak kétségtelen jó hatását a higanykörüli diphtheritisnél tapasztalni nem lehetne. Az általa követett eljárásnál a tápláló étkezés mellett a china és a vas játszik a főszerepet, s pedig a chinafőzetet a következő vény szerint rendeli: Rp. Corticis chinae flavae tusae, grm. 4; aquae destill. simpl., grm. 200. Fiat decoctum. A főzethez czukrot vagy szörpöt adni nem szabad, hanem az egész tejjel keverendő, mi a gyomrot nem rontja, s a rossz ízt is elleplezi.

A vaskészítmények között legajánlhatóbb a vashalvag, melynek 300 oldatából 25–50 csepp veendő egy pohár vízre, mely azután 24 óra lefolyása alatt kortyonként ivandó meg. Minden kortyra szinte egy korty tejet kell lenyelni, mi a rossz ízt leplezi.

Ha az említett általános szerelés mellett a beteg javulását nem tapasztalhatni, akkor a bántalom második szakában, a harmadik, tehát a légszorulás bekövetkezése előtt a gégesip-metszés teendő, mely műtétel megtörténte után azonban az erősítő gyógyszereléssel felhagyni nem szabad, sőt inkább egész erélyvel folytatni kell, mert csak így remélhetni, hogy a baj tovább terjedése és fokozódása gátoltatik.

A műtétel után úgy a torokban, orrban, mint a sebhelyen netán képződött izzadmányra azonnal vashalvag 30 fokú oldata alkalmazandó, mire rövid idő alatt az alhártya összezsugorodik, s végül a takhártyától levál. Azon helyek, melyek vashalvag által érintettek, az alkalmazási időközökben diófa-levell, vagy cserfa-héj, vagy provençe-i rózsafőzettel borogatassanak. Courty szerint a gégeben és a gégesipban levő izzadmányra a vashalvag a gyógyszer-porlasztó (pulverisateur) által lehetne hatni. (Montpellier médical).

(—s—c) A Baker-Brown által műtett méhhüvely-húgyhólyag-sipolyosak statisztikája.

Baker-Brown, a „London Surgical Home“ sebésze, egyike azon műtőknek, kik a méhhüvely-húgyhólyag-sipolyok műtételeivel foglalkoznak, s legközelebb a londoni szülészeti társulat elé az említett kórházban alapítása óta műtett méhhüvely-húgyhólyag-sipolyosak statisztikai kimutatását terjesztette, melyből kitűnt, hogy 55 műtételnél 43 esetben a gyógyulás, tökéletes volt, 1-szer javulás következett be, 4 beteg még kezelés alatt van, 5-nél gyógyulás nem következett be, míg 2 meghalt.

43 Gyógyult eseténél 24-szer a műtétel mindjárt előszörre sikerült, 8-szor a sikeres eredmény csak a másodszori, 5-ször a harmadszori és 6-szor még többszöri ismétlés után következett teljes siker.

Baker-Brown a csipetűt nem alkalmazza, hanem egészen az amerikai modor szerint jár el. Ugyanis nemcsak a sipoly-széleket metszi fel, hanem a még egészséges hüvelytakhártya szövetében kellő nagyságú felületet metsz ki, mint ez lapunk múlt évi folyamában tárgyalva volt. (The Lancet. 1863. tavaszéle 23.)

(—h—n) Szempillai orbáncz. — vashalvag oldatának alkalmazása.

A szempilla orbáncza közönségesen az arczorbánczczal szokott összekötve lenni, mely igen gyakran romlott gyomor-nál jön létre; igen sokszor azonban a betegség tisztán helybeli baj, a mint darázs vagy pedig méh csipése által idéztetik elő, vagy valamely erőszakos behatásnak, izgató kenőcsnek vagy csipő szernek sat. következménye. Ezen esetekben a következő szer által a tovaterjedést igen jól gátolhatni. Rp. Chloridi ferri graduum 30, grammata 10; aquae destill. simpl., grammata 30. Minden két órában ezen folyadékkal a beteg részt bekenni (J. de M. et de Ch. pr. 1862 tavaszutó.)

T Á R C Z A.

Pest, június 18. 1863.

= Pest városának tanácsa, mint értesülünk, kérvényt intézett a m. k. Helytartósághoz, hogy gyárakat csak a Ferenczvárosban legyen szabad felállítani. A czél úgy látszik, emelése e jelenben nem igen divatos városrésznél és háztelkei árának. Támogatásául felhozzatik, hogy Pesten északnyugati szél uralkodik leginkább, s ez a város felső részeiben állított gyárak füstjét az egész városba behordaná. Továbbá mondatik, hogy a Ferenczváros a legmélyebben fekvő és (vagy azért) egészségi tekintetben kevésbé előnyös városrész. — Ezen okadatolás szolgáltatott nekünk alkalmat e tárgybani szerény véleményünk és óhajításaink elmondására.

A pesti ipar és keres. kamra okadatolt véleményében ezen indítványt elvben tévesnek, a magánjoggal ellenkezőnek, s azon esetre, ha kivitetnék, nemcsak károsnak a városban keletkező ipar és kereskedésre, de eredménytelennek az atyailag pártolt városrésze is nyilatkoztatta. Ellenben azt javasolja, hogy addig is míg a Ferenczvárost nyomó baj, a maga természetesen útján idővel kiegyenlítettnek, s hogy ez mielőbb történhessen, gondoskodják a hatóság a Ferenczvárosban telepedő ipar számára jó közlekedési eszközökről, kövessék ki az ottani utcákat és építsék föl az alsó dunapartot.

Egészség tekintetében pedig azt jegyzi meg, hogy nem a magasra emelt kéményekből özőnlő füst, hanem a pusztadunapart és a szabályozatlan utcákról fölvert por kergeti be az embereket köztudomás szerint a kapuk alá s borítja sötét ködbe az imént tiszta várost. Végre azt mondja, hogy a gyári munkásnak nem kevésbé van szüksége egészséges lakhelyre, mint bárki másnak, ha nem akarjuk, hogy a gyárak egyszersmind kórházak is legyenek.

A nemzetgazdászati és jogi szempont szorosán nem tartozik ugyan a mi körünkhöz, annyit azonban szabad legyen megjegyeznünk, hogy a kamrával egyetértünk, s a tilalmat és parancsot a legtehetősebb eszköznek tartjuk a szóban lévő téren, állandó valódi haladást csak pozitív tényezőktől és oly intézkedésektől reménylünk, melyek a jónak és czélszerűnek megalkotása és működtetésével a rossznak az által veszik elejét, hogy azt minden előnyeitől megfosztják.

A minket közelebbről érdeklő egészségügyi pontokra, jelenben a következő megjegyzésekre szorítkozunk.

Hogy a Ferenczváros egészségtelen, azt statisztikai és más adatokkal be kellene bizonyítani, mit annál inkább óhajtunk, mivel az egyetemi kórodák oda építtetése terveztetik, ezekre nézve pedig a lehetőleg egészséges helyiség egyike a

főkellékeknek. S ha az insalubritas csakugyan bebizonyulna, akkor annak okait is szükséges volna kifürkészni, melyek meglehet nemcsak a városrész mély fekvésében, de talán hiányos csatornázásában, a lakok és utcák rossz elrendezésében, a tisztátalanságban, a lakosok szegénységében és életmódjában, vagy más hasonló körülményekben rejlenek. Ennek földterítése a városi és kerületi főorvos feladata.

Az említett északnyugoti szél káros hatásával már az erdősoron fölállítandó centrális épület tervezésénél volt alkalmunk találkozni. Azonban tapasztalatunk szerint most is csak azt mondhatjuk, hogy neki sokkal inkább szokása a port föl-, mint a füstöt levetni, sőt hogy friss fuvalata igen is alkalmas lehetne a levegő megújítására és tisztítására, ha útjában a hártya és szemét nem fektüdnék. Tehát ezek lekötéséről és eltakarításáról kell gondoskodni. — A gyárak füstjének fölémésztésére pedig vannak készülékek, melyeket célszerűen szükség lesz akkor, midőn száz meg száz kéményből fog emelkedni Pest felett a sötét gyári füstoszlop, mi hogy úgy legyen a város és ország financiai tekintetéből még óhajítani is lehetne.

Midőn a városi hatóság Ferencváros melletti felszólalásában az egészséget is fölhozta, érdeket tanúsított ezen ügy iránt: bátrak vagyunk ezen érdeknél fogva figyelmét más két, a közegészséget hátrányozó tényezőre fölkérni, melyeknek mindegyike az egész városra, az egyik különösen a dunapartira és közvetve a Ferencváros szebb jövőjére is vonatkozik.

Az első tényező, mely fővárosunk egészségi állapotára nézve mindenesetre sokkal kártékonyabb, mint néhány gyárnak a város felső részébeni felállítása, azon általán elterjedt, de a munkás nép lakta városrészekben leginkább otthonos szokás, putrikát és pinczékét építeni lakhelyül. E szokás az árvíz után, midőn a házakat magasabb alapra kelle emelni, hozatott be, s az építkezési kedv újabb föléledése óta annyira általánossá vált, hogy alig látunk a külvárosokban házat emelkedni, melynek ily rozslu construált lebuja ne volna. Ha városunk körül volna kerítve falakkal a kényszerítve ily segítőmennyhez, akkor is arról kellene gondoskodnunk, hogy a földalatti tér az egészség minél kisebb kárával használtassék fel; mit mondjunk ily stílushoz most, midőn az egyébként alig értékesíthető tér óra hosszat terjed el mindenfelé körülöttünk? — E nyirkos és tapadós falak, e visszásan elrendezett, szellőtetésre alkalmatlan, renyhe és rothadó levegővel telt lakok a legdúsabb fészkei azon kóroknak, melyek nem hálnak meg a beteggel, de firól fira öröklenek s a nemzedék testi és lelki elsatnyulását eredményezik; ezek okai a gyermekek kora halálának, sok betegség gyakori előjvetelének és rozslu indulatú lefolyásának.

Itt volna helyén a városi hatóság és különösen annak egészségügyi osztályának közbenjárása s a mívelt és vagyonsb polgárok közreműködése; mert a szegény nem védheti magát; egészségünk állapota pedig nem függ a legtöbb esetben attól, hol állittatik valamely füstölő gyár, hanem miként van az építve, s nem is annyira attól, hogy sataközben néhány szénatomot ne nyeljünk, de hogy nyirkos barlangokban vérünk a rothadó gőzben ne fürödjék s az alig életre ébredt gyermeket penész ne lepje. Hivatkozunk orvostársainkra, valjon nem százszorta igaz-e a mit mondunk, s nem látunk-e naponta elsatnyult betegeket, hol a baj eredetét vagy rozslu jellemét másnak mint ily lakásnak tulajdonitanunk nem lehet. A gyermekkorház egyetlen látogatása erről mindenkit meggyőzhet.

Midőn építési módorunk ezen hiánya ellen kikelünk egyáltalán nem szándékunk a magánjoggal szintén összeütközésbe jönni és azt követelni, hogy a háztulajdonos telkét lehetőleg jól ne értékesítse, — bár ennek is vannak határai; de nem képzelhetjük, hogy az építészeti tökéletesség mai foka mellett e bajon ne legyen képes az illető jövedelem csökkentése nélkül is segíteni — a házak körülárkolása, a lakhelyiségek más elrendezése, a falak vízmentes kiállítása, folytonos szellőtetés létesítése vagy általán más építési mód behozatala által. Ugy hisszük, csak az avatottak és szakemberek elé kell terjeszteni

az ügyet, és ők ki fognak állítani célszerű terveket és minta-épületeket, örömmel ragadván meg az alkalmat, hogy szép jövőnek indult fővárosunkat e rút modortól megmentse, s azt a kényelem és egészség azon fokára emelni segítsék, mely a mai kor kívánalmainak megfelel.

A második pont, melyre a hatóság s általán polgártársaink figyelmét irányozni szeretnők: a dunapart szabályozása, s annak nemcsak föl-, de — sajnosan mondjuk — beépítése is. Pestvárosának fénypontja a dunasor, melyhez hasonló Europa continensén alig van. A hatalmas folyam, a tündéres híd, a tágtérü part, a szabadon álló díszes házsorok ez igéző képalkatrészei. S a szépség nem előny és nem oly varázs-e, mely már magában is képes a mívelt embert meghódítani, s idegent és nem idegent arra bírni, hogy itt mulasson s a csinos városban ne csak a telet, de az őszt és tavaszt is szívesen töltse. De hogy azt tegye a városi élvezetekkel a falusiaknak, s a színház, társaság, művészet és tudomány élményeivel a lélek és testüdtető természet bájjainak is kell egyesülnie. Már pedig ha a város merő köhalmazzá és háztömkeleggé lesz, ha téreit lombos fák nem árnyalják, házsoportulatait kertek nem szegik át, ha a dunapart — mint állítólag terveztetik — annyira beépül, miszerint hajóra kell szállanunk vagy Budára mennünk, hogy Pestet láthassuk, amint ezt a redoute-épület megszemlélése végett már most is tennünk kell: akkor a város szépségét és vonzó erejét nagyrészt elveszti és saját hibája által egy oly előnytől fosztja meg magát, melynek ha nem is fennállását, de minden bizonynyal vagyonsosságának egy részét köszöni. Es ez helyrehozhatlan veszteség.

Ha a városi hatóság pártfogolni akarja a Ferencvárost és emelni annak vagy más városrész telkeinek árát: akkor úgy hisszük nem jól számít, midőn a város közepén zsúfolja össze a házakat; annál lejjebb fognak ama telkek szálani. Sőt a nyereség is, mint a dunaparton aratni vél, bármily nagy legyen az, s bármennyire szükséges a pénz e szűk időben, csekély véleményünk szerint talán illusorius vagy legalább igen drágán kell azt meg fizetnünk. A város áruba bocsátja és megsemmisíti egyik legszebb birtokát; holott az itt tervezett házak másutt is épülhetnének, s a remélt jövedelem habár talán csak idővel és lassabban de ez úton is ki kerülne.

Az egészségi szempontot utolsó helyen említjük meg, bár értékére nézve nem az. Hogy nagy városoknak, s ilyennek reméljük idővel Budapestet, egészséges lakásokon, jó csatornázás, üde víz és tiszta élelmi szereken kívül, nagy légreservoireokra s mintegy légvezető csatornákra van szüksége, bizonyitanunk nem szükséges. Hol ez nincs, ott sok a nyomorék és nagy a halandóság. Pest városa kerületében száz-ezernyi lakos mellett egy két tér kivételével alig van hely, hol fák és növények élesztenék a bággyadt levegőt; az mi van, alig elegendő arra, hogy a dajkák a csecsemőkkel körben forogva elférjenek; de a lég felüdtetésére ennyivel be nem érhetjük. Miért ne alakíthatnók tehát a dunapartnak legalább egy részét oly menhelylyé, hol a szobájából menekült ember az év három negyede folytán élvezhetné a napot és frissítő szellőt a folyam és annak regényes túlsó partjai szemlélésében; s miért áldoznók föl a partnak épen azon részét, mely közelében fekszik a legnépesebb városrészeknek és a társas élet főgyűlhelyeinek; azon tájat, hol a két város egyesül s az idegen a legszívesebben mulat? Fővárosunk harmincz év óta gyarapodott társas, tudományos és művészi intézetekben és élvezetben, s gyarapodni fog még ezentúl is; ne fosszuk azt meg tehát azon természetadta előnyöktől sem, miket teremtenünk nem, de fenntartanunk, szépítenünk, vagy elrontanunk igen is lehet.

Nyilatkozat a „Korrajzok stb.“ ügyében.

Az Orv. Hetilap f. é. 24. számában foglalt, s fentecsimzett csekély munkánkra vonatkozó könyvismertetésben az mondatik, hogy annak előnyére vált volna, ha a kórtörténethez és bonczi eredményhez az elméletnek vagy utóbírálatnak valami neme csatoltatik. Tökéletesen osztom a bíráló úr ebbeli nézetét s megvallom, hogy ele-

inte szándékom is volt a kevésbé jártas olvasók tájékoztatásul ilyenmő utóbírálatot szerkeszteni, kiemelve azon folyományokat, melyeket a leirt esetekből az agykór és agybántalmak kórjeltanára s kórismejére nézve vonni lehet. Azonban helyesen jegyzi meg a bíráló úr, hogy ily kezelésnél a munkának terjedelme s ára is növekedett, s kórrajzaink talán, kiadóra sem találtak volna. S valóban úgy van; orvosi irodalmunk mostoha viszonyait tekintve örülnünk kellett, hogy a munka jelen alakjában láthatott napvilágot.

Azonban a bíráló úr méltányos óhajlásának teljesülése most csupán azon részvétől függ, melyet orvosi körünk megkezdett munkálatunk iránt tanúsítani fognak. Ha ez legalább is oly mértékben fog nyilatkozni iránta, hogy a kiadás költségei fedezve legyenek, akkor legközelebb megjelenend a „Kórrajzok“ folytatása, melylyel együtt olvasóink az első füzetben foglalt kóresetek utóbírálatát is veendik. Ha a szerzők eme szerény reményükben nem fognak csalatkozni, úgy bőven lesznek megjutalmazva a növekedő pártolás örvendetes jelensége által, melyben árva szakirodalmunk közel jövőbeni fölvirágzásának záloga fekszik.

Pest június 16-án 1863.

Koller Gyula tr.

V e g y e s e k.

Pest. Az egyetem élettani intézetében előadásokra a házinyulak gyomrába olajbeföcskendések történtek, hogy a bélfodri nyírkedényeknek zsírral való megtelését, s így azoknak megfihéredését a hallgatóknak megmutatni lehessen. Ily alkalommal három ízben előfordult, hogy a használt állatoknál a zsírnak behatolása egészen elmaradt a vékonybél-falak kóros átváltozása következtében, mely abból állott, hogy a takhártyán sűrűn egymásmellett lencse-nagyságú lapos kiemelkedések voltak láthatók, melyek sárgás fehéren néztek ki. A fehér foltos szövetrészek görcső alatt megvizsgáltatván, a bolyhok hámsejteiben, nemkülönben a bolyhok többi szövetében számtalan galandféreg-peték foglaltak helyet. A hámsejtekben a peték hosszuk szerint voltak elhelyezve, egy közülök a sejt ürét egészen kitöltvén. A bolyhok többi szövetében, ha kevesebb pete volt jelen, ezek a hámsejtek tengelyének meghosszabbított irányában hosszanti sorban voltak elhelyezve, ha pedig többen találtattak, a szövetelemek közöttük össze voltak sorvadva, s azok rendetlenül halmozódtak össze. Egyes peték egészen a hashártya alatt foglaltak helyet, sőt gyér számmal a nagy zsigeréri vérben (vena portarum) is voltak találhatók. A máj, nemkülönben a belek savós hártájához „cysticercus cellulosae“ halmazai voltak odanőve.

Balogh K.

— **Gyógyvegyészeti kiállítás.** A magyar orvosok és természetvizsgálók gyűlése alkalmával a gyógyszerészek, a Magyarországon található gyógyvegyészeti terményekből akarnak rendezni kiállítást.

— **Főtiszt. Gürtler,** váli r. k. lelkész és esperes, ki a pesti gyermekórházban már ágyat alapított, legközelebb 4000 frtnyi alapítványt tett a budai irgalmas szerzetnél betegápolásra.

Bécs. Az új orvos-szigorlati rendszer, mely öt év előtt készült el, újra átdolgoztatik, hogy a tudomány igényeinek minél jobban megfeleljen.

— **Wedl tanár** indítványára a bécsi orvosegyelet a jövő tél folytán is szándékozik népszerű előadásokat tartani közérdekű egészségügyi tárgyak felett. Az előadások száma 8-ra van határozva, és pedig: 1. a bőr ápolásáról; 2. fürdőintézetekről nagy városokban, különös tekintettel Bécs városára; 3. és 4. az étek és italok hamisításáról, szintén különös tekintettel a bécsi viszonyokra; 5. Bécsnek élelem-szerekkeli ellátásáról és élelmi csarnokokról; 6. nyilvános épületek és lakházak szellőztetéséről; 7. és 8. a temetkezésről, történelmi, vallási és hygienicus szempontból, valamint a temető helyekről nagy városokban, különösen Bécsben. (Óhajtható, hogy nálunk is hasonló előadások tartassanak.)

Heti kimutatás

a pestvárosi közórházban 1863. június 12-től egész 1863. június 18-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt				
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmekör
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Június 12.	20	4	24	6	3	9	1	1	2	277	354	1	1	18
„ 13.	4	9	13	5	4	9	2	1	3	274	358	1	1	18
„ 14.	13	10	23	17	12	29	1	3	4	269	354	—	—	19
„ 15.	11	9	20	10	2	12	6	1	7	263	360	—	—	20
„ 16.	13	10	23	12	10	22	3	—	3	260	360	—	—	21
„ 17.	10	8	18	12	10	22	2	1	3	256	357	—	—	21
„ 18.	13	8	21	11	12	23	4	2	6	254	351	—	—	21

A létszám e héten kevesebbedett; leggyakrabban észleltettek a légcsőszervek hurutos bántalmai; a halottak száma a múlt hetinél több.

Körlevél.

A ragályos köthártyalob tárgyában f. évi boldogasszonyhó 24-én 1167-ik sz. a kelt keg. k. udv. meghagyás következtében a múlt évi bójthó 9-én 1460-ik sz. a kelt itteni rendelvény kapcsában oda utasittatik a közönség, miszerint a ragályos köthártyalob tekintetében teendő további észleletek és tapasztalatokról különösen ezen szembaj netán újabban előforduló keletkezése okairól, terjedéséről és jelenlegi gyógy módjáról f. évi Szt. Mihályhó végeig jelentést tegyen. Kelt Budán a magy. kir. helytartótanácsától 1863-ik évi májushó 30-án.

Közli dr. Hartl Alajos.

P á l y á z a t.

A budai kir. József-műegyetemnél megüritelt természetrajzi tanszéknek két külön tanszékre leendő felosztása akként, hogy az egyiknek tárgyait a növénytan, állattan és áruisme, a másikat pedig az ásványtan, őslénytan és a földtan képezze, legkegyelmesebben elrendeltetvén, e két tanszékre, melyek mindegyikéhez 1260 frtnyi évi fizetés van kötve, a pályázat ezzel megnyitattik.

Ennélfogva mindazok, kik e tanszéknek valamelyikére magukban képességet és hivatást éreznek, ezzel felhivatnak, hogy ezen magyar kir. helytartótanácsához intézendő folyamodványaikat f. év october hó 20-dik napjáig, és pedig mennyiben valamely közszolgálatban állanak, illető előjárásai útján, különben közvetlenül a budai kir. József-műegyetem igazgatóságához benyujtsák, s kérelmük támogatására életkoruk, végzett iskolai pályájukról, képességükről, erkölcsi s politikai viseletükről szóló bizonyítványaikat csatolják.

Kelt Budán, a magyar kir. helytartótanácsától 1863. évi június 2.

Előfizetési felhívás

az

„ORVOSI HETILAP“

második félévi folyamára.

Midőn tiszt. olvasóinkat az előfizetés megújítására szólítjuk fel, kérjük egyszersmind, hogy az előfizetési díjhoz a cím-szalagot mellékelni sziveskedjenek.

Előfizetési árak:

Egész évre helyben, házhoz hordással 9; vidékre 10 frt.

Félévre helyben 4 frt 50 kr; vidékre 5 frt.

Negyedévre helyben 2 frt 25 kr; vidékre 2 frt 50 kr.

A t. orvos- és gyógyszerész-növendék urak fél árat fizetnek. — A gyűjtők 8 példány után egy tiszteletpéldányt kapnak.

Előfizethetni: a szerkesztőségénél Újtéren 10. sz. a.; Balogh Kálmán tudornál (élettani intézet országút 41. sz.) és Osterlamm K. könyvkereskedésében Újtér, a kiosk átellenében.

Az „OHL.“ szerkesztősége csak az egyenesen ő nála előfizetők irányában vállalja el a felelősséget.

Az „OHL.“ kiadó és szerk. hivatala.

Pest, 1863.

26. sz.

Junius 28.

Előfizetési ár: helyben egész év 9 frt, félév 4 frt, 50 kr. évenként 2 frt. 25 kr. vidéken egész év 10 frt, félév 5 frt. évenként 2 frt. 50 kr. A külsőlegyek és ártások bérmentesítendő. **Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Sass I. tudor: A rásztkór fogalma s oktanáról. — Balogh K. tr.: Adalék a köpedékek vizsgálatának fontosságához. — Török J. tr.: Észleletek a hátyás torokgyík-félékről. (Folyt.) — Könyvismertetés: Hügel F. Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's etc. (Folyt.) Lapszemle Apróbb szemelvények.

Tárca: A királyi magyar egyetem orvosi kara, I. — Tudományos társulatok. — Vegyesek. — Pályázatok.

A RÁSZTKÓR FOGALMA S OKTANÁRÓL.

Sass István tudortól.

Ha valaki nyugtalanító ingerhatásokat fokozott ingerfogékonyság mellett, éber figyelme által annyira rögzít, hogy azok szöveményessége, tartama, s végződése felett aggasztó tünődésbe esik, rásztkórosnak szoktuk mondani. E szerint hatványozott ingerfogékonyság alapján a figyelmet tartósan lekötő, rendellenes ingerhatás és ennek teprenkedés közt történő felfogása, megítélése és öntudatos kifejllesztése képezne fogalmát.

Mint e ruganyos jelentésű körirat mutatja, a kóralak bonczolati lelet nélkül egyes kiváló alanyi kórjelek csoportulásából, sajátos lelki állapot hozzájárultával, van összeállítva. Minő kóros alakulat okozhat idegkörnyön kezdetleges ingerhatást, vagyis az idegparányok egyensúlyának tartós felbomlását, arról se betegági tapasztalat, se kórbonczolat, se pedig az ideg-élettannak ezekre alkalmazása kielégítőleg föl nem világosít. A régibb kórbuvarok egymásnak ellenmondó bonczoleletet, vegykémetet és görösői ellenőrzést nélkülöző hagyományai önkényes egyéni nézeteknél egyebek nem levén, s az újabbak merész föltevénnyei időszakonként uralgó kór-felfogások árnyalataival, a megfejtéshez szinte nem járulnak; a kórbonczolati leletek pedig a betegség okának életleges szöveménye, vagy végre a szenvedő képzelődés termékeül tekintetvén; az egész oly tüneménynek látszik, melynél a beteg és észlelő felfogásának igen tág szerepkör jut. Így majd mint elme-, ideg-, nedvkór ismertetik, majd Broussais iskolájában mint gyomorlob ingerhatással az agyra, részletes szervbántalomként szerepel. Sydenham által és idejében lázak után leggyakrabban fellépő bajok és kórtanilag meg nem határozható idült bántalmak nagyobb része férfial rászt-, nőnél méhkórként iratván le, igen gyakran észleltetett. Volt ismét idő, hol külön kórnak el sem ismerék, ezzel együtt gyakori felléptét is tagadván.

Részben e különféle nézpontok kiegyenlítése, részint tapasztalat követelése folytán már régen „Cum

et sine materia“ féleségre osztatott, mely utolsó alatt későbbben valódi elsődleges testalkati néven oly alakját értelmezik, mi már ifjúkorban az agygerincz- vagy együttérzideg-központok sajátos fogékonysága mellett önszerűleg kezdődven, mint testalkati bántalom helyezkedés nélkül foly le; az első féleség pedig másodlagos kórjeles néven egyes szervek bántalmazásaként tekintetett rásztkórjelekkel esetlegesen szövetekezve. Az első észlelők és nevérol következtetve úgy látszik e második nézpontot foglalák el. Legujabban ama két féleség ugyanegy kórfolyam fokozatos kifejléséül tekintetik, s mint ilyennek első foka, ha a képzelődés rendellenes iránya különféle nyugtalanító érzületeket fenntart és újakat éleszt, ha pedig ennek tartama alatt és által egyes szervekben kóros táplálkozás is megy véghez, a második fok áll elő. Ezen osztályzás védelmére Romberg felhozza, hogy a régiebbek által ugyanegy kórlefolyás kettészakított, külön kóralaknak vétetvén a fokozatos fejlődés.

E különféle nézetten végigmentünkben irányadoul a józan tapasztalatot vévén, elmebántalomnak el nem ismerhető, ámbár tekintélyes kórbuvarok régebben Galen a melakór 3-ik fajaként „atrae bilis calor“ból fejlődő bajnak, újabban Cullen emésztetlenséggel párosuló elmekórnak tekintvén, s Esquirol „lypemia hypochondriale“ néven valának szövivői. Ha Hippocrates ezen kifejezése „tristatur autem et angitur homo et praeter temporis rationem obliuio est“, vagy „talía loqui qualia singulis vicibus viderit ac audiverit“, erre vonatkozik, ő is ezek közé számitható; azonban tapasztalatból tudjuk, hogy ily betegek figyelmük által kísért nyugtalanító érzéseiken kívül eső egyéb viszonyok felfogása és megítélésében több-kevesebb önállóságot, öntudatos észmüködést tanusítanak, s család és társadalmi kötelmeiknek pontosan, néha túlbuzgón megfelelnek, mit elmebeteg-létükre alig tehetnének. Ha pedig mind e hijával rögzítő képzelmeik segítségével az észjárat természetes határait átlélik, többé nem rásztkórosok.

Ha arra goudolunk, hogy egyes szervek központhoz-haladó (centripetal) idegeiben a parányren-

dezódás (molec. Anordnung) egyensúlyának tartós felbomlása folytán keletkezett, s ingerfogékonyság emelkedése mellett a központban élénken felfogott rendellenes közlések képezik a kórjelek túlnyomó számát — ideges túlérzékenységnak tekintendő az, melyhez ha a lélek feltétes központjául szolgáló agyban a képzelődés és figyelem-rögzítés segítségével aggasztó felfogások és ezek által másodlagosan egyes szervben kórtermények járulnak, Romberg rásztkór-elméletének „hyperaesthesia psychica“ néven adhatnók magyarázatát. Így azon szöveményes csereviszony folytán, mi az agygerincz- s együttérz-idegrostok közt fennáll, a központhoz haladó idegek még ott is, hol rendes állapotban öntudatos érzésvetetéssel nem bírnak, emelkedett ingerfogékonyság mellett gyengébb ingerek által is élénk közlések tételére emeltetnének, miáltal az együttérzideg egész környéke rendellenes ingerállapotok helyévé válnék; még pedig a helyiség elég homályos meghatározásának képességével és így annál zavartabb tünetekkel párosultan. Tudtommal az idegélettan törvényei nem vonják az ingerállapot ily szerű lehetőségét kétségbe, csak a kórúvárlati tapasztalatnak lehet tán elég alapos kifogása a képzelődés termelte kóros változatok föltevénye ellenében. Ugyanis igen sokszor egyes szerv — máj, gyomor, belek — szövetváltozatát oly szoros kapcsolatban találja a túlérzékenység és egyéb idegkórjelekkel, hogy ezek fellépte és elmúlásának okát segédeszközei gyarapodtával sokkal okszerűbben helyi bántalomból értelmezheti, mintsem a képzelődés és figyelem érzet-rögzítő elméletéből. Azon élettani érv pedig, hogy sajátos lélekállapotot arcpirolás, könyezés, magkiömlés szokott követni, még nem jogosíthatja hason következtetésre a kóros táplálkozást illetőleg. Ha egyiknek ily állítás a beteg ágyánál megengedhető, úgy másik fél bonczasztalánál szintűgy jelezhetne szívtúltengést boldogtalan szerelmi ömledések vagy máj-elzsírosodást borszomjas tünődések következtében. Ily végletekre a kórfejlődés magyarázatánál menni nem lehet. Igenis a rásztkóros aggasztó töprengés károsan folyhat be emésztés, táplálkozás és vérkészítésre, s különöz életmódja, gyógyszerekkel visszaélése ezt még inkább elősegítheti, de ez mind nem képzelődés, hanem sokszor nagyon is drasticus hatások terménye. — Másrésről tagadhatatlan, hogy e téren ily szerű következtetésre elég csábító eset kínálkozik, minek egy példánya itt következik:

I. E. 52 éves, terhes hivatalának élő agglegény, közép nagyságú, sovány testalkatú, komoly zárkozott lelkületű. Atyja 50 éves korában, heveny agyvér-ömleny folytán, néhány óra alatt azon házban mult ki, hol ő mint tisztviselő lakott. Folyton azzal tépelődött, hogy atyja korát túl nem éli, s mint az szél-ütésben fog elhalni. Leggyakrabban szédülés és fejtájás felől panaszkodott, ha azonban májbajossal beszélt, vagy ismerőse tündövszben, hányzékülésben halt el, az ilyen bajokban szenvedőktől ovakodott, rettegett. Hivatalánál fogva széles körben fordulván meg, sok orvossal tanácskozott, s a szerint használt hideg, meleg fürdőket a közel Füredtől a távol Károlyfürdőig, legkülönbözőbb ásványvizeket, a lapokban hirdetett ujdón szereket és házalók által árulgatott aloé-féle léleket. Mindezt a legeltérőbb élet- és étrend mellett. — Jelen volt időnként visszatérő nyakszirt- és fejzsába, könnyű tündö-

hurut. Minél közelebb jött atyja korához, annál inkább bibelte rögeszméjét, mit túlélve sem hagyott abban. Terhes hivatalában végig fáradhatatlan, csak komoly zárkozottsága, emelkedő ingerlékenysége súlyosbitá állását. 1859-ben számos vendége körében elköltött étkezés után azon szobában, arra a helyre vándorogva, hol atyjával ugyanez történt, a jobb alsó, majd felső, végre az egész jobb oldal hűdése és érzéketlenségének beállta mellett, negyed óra alatt eszméletlenné lön, s öt óra múlva heveny agyvérömleny jele közt mult ki.

Lehet-e ez esetben egyedül rásztkóros túlérzékenységnak tulajdonítani azon kórbonczolati terményt, mely akár edényfal elfajulás, akár emelkedett vérnyomás vagy az agy kóros táplálása és tán együttes okok folytán a valószínű agyvérzést előidézte. Nem-e kór-tanilag elfogadott nézet, hogy ép az idegközpontok kisebbszerű helyi bántalmait jóval előbb, hogysem durvább anyagsértések létrejönnének, ily szerű túlérzékenységi állapotok előzik meg. Valószínűbb tehát, hogy bizonyos kórbonczolati alap, huzamos fokozatos fejlődése hatott kedélyére, rásztkóros tünődései fenntartására és nem megfordítva. Nem lehet azonban minden rásztkóresetnél a kiindulás alapját képző bántalmat, mint egyes szerv különféle kórbonczai változatát tárgyilagossá érvekkel be is bizonyítani. Ily idült bajok fellépte rejtélyes, lefolyása az egyén és helyezkedés szerint igen eltérő jelekkel történik, s így helybelileg alig észlelhető valami. Hány gyomor-fekély foly le a nélkül, hogy észlelet tárgya lehetne, vagy a hozzávetődő váltóláz, sápkór, hőszámzavarból annyi-val inkább a rásztkóros tünethalmazból kiválhatna. Mit a következő eset eléggé bizonyít:

II. M. Gy. 46 éves, családfő, húsz év előtt kezdődött, utolsó tíz év alatt azonban igen gyéren visszatérő gyomorgöréstől lepetik meg. A hosszú baj mellett az orvost szereivel együtt megszokván, ritkán nélkülözheté őket, s másoknak is mindig szívesen szolgált különféle gyomorcseppjeiből. Valamint maga, úgy mások állapotát is sötétebb színben szokta szemlélni, s a szerint ítélmi, azért ki a „szerencsés napok“ egyikén nem született, vagy nem akkor kezdé, ügyével együtt elveszettnek találta. Pénteken semmihez nem fogott, senkivel meg nem ismerkedett. Az egész vidék képzelődőnek tartotta, s különös, a főntebbti eset képviselőjével egymást költsönösen. En e rásztkóros egyénnél idült gyomorhurutot jelzők, mit S—r tanár úr is megerősített. Az ellene alkalmazott gyógyszerek, károlyfürdői, füredi fürdők és különféle ásványvizekkel be nem érte. Ha a szorosan vizsgált nyelvet bevontnak látta, s evés után bőföggést, korrogást észlelt, hánytatóért ostromolt; ha a máj tája érzékeny volt, epehajtó szerekért; ha időnként gyomorgörései mutatkoztak, a gyomorrák eszméjétől sok ideig szabadulni nem tudott, s a hátfájás nála egy volt a gerinczagy-sorvadás kezdetével. Aloé-festvény után — mikkel titokban élt — ha nyálkás széketétel volt, itt volt a vak aranyér. Az utolsó cholera-járványt rettegé, környezetét is szüntelen rémisztvén. — 1859-ben agg cselédjét menvén látogatni, annak szemeláttára történt elhalása kedélyét végkép lehángolá, tünődései erőt vőnek rajta, s önhalálát is közeledőben látta. Étvágyával ereje fogyton-fogyott, a gyomorgörései is gyakrabban jelentkeztek. 1860. őszén nagy mennyiségű vérhányás és székelés következtében kimerülve 24 óra alatt halt el.

Ily esetekrei hivatkozás által épen nem számítom azok közzé magamat, kik a rásztkórt saját betegségnek el sem ismervén, csak kóros helyeződést rásztkóros jelek mellett feltételeznek. A változékony rendellenes érzélgések, ezt követő átterjedési görösök gyomor-, belek- s egyéb szervekben, a sajátos kedélyhangulat s az egész ember következetes követke-

zetlenségei kikerekített alakban mutatkozván, csakis ezen állapot lehet a kórjelzés és orvoslás kiváló tárgya; csak hogy, mint mondtam, nem azon következtetéssel, mint Romberg ezen tételben állítja „Hypochondrie ist nur da vorhanden, wo die geistige Intention neue Sensationen schafft, welche wiederum trophische Alienationen herbeiführen“. Különféle táp s működési zavar, szerkezeti bántalom, vérhiányos bántalom, vérhiányos állapot, kisebb fokú bémultság s rásztkóros túlérzékenység közt a fentebbi észlelőtől eltérőleg megfordított viszonyt találok, s valószínű, hogy a tudomány haladtával ezen fogalom mindig biztosabb alapot nyerend, valamint hajdan nem egy szívántalomnál „cor magnum sed flaccidum, cor stupendae magnitudinis“ néven (Manget) s idült gyomorhurtnál a beteges képzelődés esett vád alá. Miért is csak szervi bántalmak által előidézett rendellenes ingerhatásokon s ezek élénk felfogásán, megítélésén épülhet föl e bántalom, kifejtett egyéni hajlam s valamely elhatározó alkalmi ok hozzájárulta mellett. Ezért a rásztkór alakja ugyan egy szervi bántalom mellett sem egyenlő, hanem változik az egyénileg kifejtett hajlam, annak fogékonysága, nézlete, erkölcsi érzülete, ítéllete s az előidéző okok szerint.

A fentebbieknél fogva önmagában ellenmondást foglaló immaterialis mellékneve is kell, hogy feledésbe menjen. Az igaz sok nehézség, néha kivihetlenséggel jár a rásztkór ily értelemben kórjelzése, hol is az alanyi egyént képviselő érző idegek kiváló szereplése miatt egyes kórjelek a beteg felfogása, ítéllete, ártérjedések, együtérzések által úgy összezávarthatnak, hogy a tárgyilagosságot alapján észlelni szokott orvos igen szűk körre szorítkozhat, s az ingerhatásra fogékony egyénnél csekély alkalmi ok, de néha már a hajlam is oly ingerállapotot idéz elő, mit kelemetlen, fájdalmas s isten tudja hányféle érzés tág kerete foglal magában. Ezen kívül helyi változatok hatása, a beteg felfogása s emlékezetéhez oly szívosán tapad, hogy azok elmúltával is sajátságos tünődések alakjában nyilatkozik. Mindezen nehézségek dacára tapasztalat által bebizonyodottnak vélem, hogy ily rendellenes ingerhatások, emelkedett ingerfogékonyság mellett egyes szervek bonczolati működési változatát kísérik, nem pedig termelik. Mit később leírandó eset bizonyít.

(Vége következik)

Adalék a köpedékek vizsgálásának fontosságához.

Balogh Kálmán tudortól.

Mig hajdanában a köpedékeknek igen nagy fontosság tulajdonított, a jelenkorban, midőn a kopogtatás és hallgatódzás oly nagy mértékben kiművelve fénykorát éli, igen elhanyagoltatik, min csodálkozni nem lehet, ha figyelembe vesszük, hogy a köpedékeknek pusztán szemmel való vizsgálása a kórjelzésnek azon szabatoságot semmiképp se adhatja, melylyé azt a kopogtatás és a hallgatódzás igen sok esetben tehetik; azonban fordulhatnak elő oly esetek, hol a baj mivolta felől a köpedékek alakelemeinek göröcs általi vizsgálása oly becses és lényeges felvilágosítást nyújthat, mit a kopogtatás és a hallgatódzás által nem nyerhetünk.

Kevés ugyan azok száma, kik gyógykezelésem alá adják magukat; azon kevés számuakat azonban igen pontosan szok-

tam megfigyelni, s a kórjelzést egész szabatosággal, nemcsak a divatos hallgatódzás és kopogtatás felhasználásával szoktam eszközölni, hanem még a hőmérsékletnek valamint az ürítékek vizsgálásánál a göröcsnek igénybe vételét, sem mulasztom el, nem is említvén a húgy vegyi megvizsgálását a rendkívüli anyagokra nézve, melyek kimutatása tekinthető a jelen viszonyok között egyedül értékesíthetőnek az egész húgykémleli eljárásnál.

Öt hónap lefolyása alatt oly szerencsés valék, hogy három egyént gyógykezelttem, kiknek egyikéről azt hitték, hogy borlang-mérgezésben (Alcohol-Intoxication) szenved, míg a másik kettő az által ijesztette magát, miszerint gégesorvadásnak és tüdővésznek vetvék alá, s mindegyiknél főleg csak a göröcsnek, mely által a köpedéket megvizsgáltam, köszönhettem a szükséges felvilágosítást.

X. 32 éves nőtlen férfi volt; vagyonos, teljesen egészséges szülőktől származva, az élet kényelmei szabadon rendelkezésre állottak; ő azonban gyermekkorától fogva mindaddig, míg betegsége ágyába nem szögezte, kicsapongó életet élve, nők karjai között és borlangos italok ivása által vesztette idejét és erejét. Már hosszabb idő óta szenvedett gyakori fejfájásban és részegséggel össze nem kötött mámorban, mely tünetek azonban csakhamar elmúltak, ha a borlangos italokkal kevéssé mértéktelensebben élt; múlt nyáron azonban étvágyát, mely mindig csekély volt, egészen elvesztette, s látása tetemesen gyengült, nemkülönben tagjaiban mindjobban növekedő lankadságot érzett. Látásképségének gyengülése volt oka, miért hozzám fordult, midőn az edényhártyának vérbőségét kórjelteztem, emellett azonban feltűnt arcának körülvonalozott kékes vörössége, fogainak áttetszősége, s térfogatban kifejtett, de tömörségre nézve laza izomzata, miért mellét megvizsgáltam. A mellkas domború és szépen kifejtett volt, s izomzata nemkülönben meglehetősen vastag bőr által annyira fedetett, hogy a bordák át nem tetszettek; egyenletesen mozgott. A kopogtatási hang mindenhol teljes, éles és feszült (atympaniticus) volt, hallgatódzaskor pedig csak légürcei zörejt (vesiculöres Athmen) lehetett hallani. A has és a mellkas szervei a kopogtatási hangokra a rendes tájakon hatottak. Ezen vizsgálás közben a beteg egy ízben erősen köhögve, nyálkatömeget köpött ki, mely sárgás színű, át nem látszó, kerekded volt, s vízbe dobva lassankint alászállott, szóval azon sajátsággal bírt, melyet a régiók következőben pontosítottak együvé: „sputum globosum fundam petens“. Göröcs alatt megvizsgálva a köpedék állott: a) nagy mennyiségű, melyek „Tuberkolkörperchen“ név alatt ismeretesek, s nagy, gömbölyded, szemcsézett bennékű, sötét sejteknél nem egyebek; b) kúpidomú hámsejtekből, melyek rezgő szálcákkal voltak ellátva; c) igen finom ruganyos rostokból; d) sejtszerű izomsejtekből, melyek azonban kissé nagyobb mértékben szétesésben voltak; e) nagy mennyiségben enyvédszemcsékből. A gégetükörrel vizsgálva a gégében, s mennyire látni lehetett a gégesipban fekélyedésnek nyoma sem volt, miért a köpedék alakelemeire támaszkodva, a kedvező kopogtatási és hallgatódzási tünetek dacára határozottan állítottam, hogy a tüdőben szövet-szétesés, gümők képződése és széthullása van jelen, s pedig mélyebben a tüdő gyurmájában, minél fogva a felületesebb, még egészséges rétegek a mélyben véghezmenő folyamat kopogtatási és hallgatódzási jelenségeit elleplezik.

A beteggel baját őszintén közölve, melegen ajánlottam életmódjának megváltoztatását, mi nekem meg lőn ígérve, de meg nem tartatott. Belső szerül vashalvagot rendeltem, melyet a beteg csak rövid ideig használt, s azután abbahagyott.

A beteg más orvoshoz fordult, ki szemeire igen erősen nadályokkal és euphorbia-tapaszszaal akart hatni, de siker nélkül. A beteg végül körülbelül fél év múltán újra hivatott, midőn már rendetlen időszakokban, naponta többször borzongások voltak nála kifejlődve, s annyira összeaszva találtam, hogy ágyát többé nem hagyhatta. Álmatlan éjeket töltött. A bordák mindenhol előtűntek, s a mellkast kopogtatva teli, éles és lazult hang (sonus tympaniticus) hallatszott, míg hallgatódzaskor mindenfelé egyentelen, nagy bugyborékolás

(stertores) volt hallható. Az álmatlanság lefokozása, valamint az időszakonként halálfélelemtől gyötört beteg megnyugtatósára, ki mindig eszénél volt, kevés szunyalt rendelttem, míg környezőinek mondtam, hogy életéhez nincs remény, s valóban látogatásom után 3 nap múlva meg is halt.

Itt tehát a köpedékek vizsgálása kifejlődő gümők felvételére vezetett, mely felvételt a későbbi következmények szomorúan igazolták. —

M. 21-éves egyetemi tanuló a félen hozzám jött, hogy vizsgálnék meg azon fehér, kender-magnyi golyócskák közül, melyeket reggelenként ki szokott köpni, mert fél, hogy gégesorvadásban szenved. A golyócskák csak az úgynevezett gümötestecskékből, nagy genysejtek, állottak, s a fiatal embert gégetükörrel megvizsgálva, azokat a nyelv tövében az úgynevezett tüszőhalmazok táján (Follikelhaufen, Balgdrüsen) képződőknek találtam, s valószínűleg azon takhártya-mélyedések-ből származtak, melyek körül a tüszők ottan fel vannak halmozódva. A gégeinek mi baja sem volt, valamint a mellkas alaka hosszukás-hengerdeden nézett ki, s izomzata igen csekély mértékben találtatott kifejlődve. A fiatal embert megnyugtattam, hogy időszerint nincs mitől félnie; jövőben azonban minden mértéktelenségtől legszigorúbban óvja magát. Az említett gümötestecskék nem származtak ugyan a tüdőkből, de ha előjönnek kellemetlen tünetekként szerepelnek; mert arra mutatnak, hogy nagy mennyiségű sejt-képződés megy véghez, melyek anyasejtek alakát fel nem veszik, hanem enyvéd-anyag (colloid) vagy zsír képződésén bennük szemcsézetté válva előbb-utóbb szétesnek, mint ez a gümőképződésnél előfordul.

A beteget tisztán helybelileg kezeltem, a nyelv gyökét pokolkő oldatába (1 ob. vízben 10 szmr légenysavas ezüst volt feloldva) mártott szivacsral érintvén. Rövid idő alatt az általa kiköpi szokott golyócskák képződése egészen megszűnt. Ezen tünet elmúltából azonban az egyénnek biztosan egészséges jövőt nem jósolhattam, mert hol a takhártyától való alakelemek között sötétén szemcsézett, nagy gömbölyded sejtek jelentek meg, jogosan felvehetni, hogy ottan azon szerkezeti baj (diathesis) van jelen, melynél úgy a kötszöveti, mint a hámrétegi sejtekben a gümőknek sajátos alakelemek, azok minden következményeivel könnyen kifejlődhetnek.

A gümők sajátosága ugyanis abban áll, hogy a kötszöveti vagy takhártyai hámsejtekben nagy magzatsejtek képződnek, melyek az anyasejtek szétesése után tovább nem fejlődnek, hanem bennükben körülmények szerint enyvéd (Colloid), vagy zsírsejtszerűséggé jelennek meg, s ha ezen sejtképződés a takhártya szabad felületén történ, a szemcsésedett sejtek még épen kiürítettnek; midőn pedig a magzatsejtek kötszövetben képződve, kiürítésük a környező megsértetlen szövet által akadályozva van, s összezsugorodva, részben pedig szétesve, úgynevezett gümövé halmozódnak fel. —

Y. 54 éves, középtermű, szikár férfi, ki mint vagyonos földbirtokos mindig tevékenyen és mértékletesen élt; körülbelül másfél év előtt azonban kocsisára haragjában kiáltani akarván, egyszerre megrekedt, s azóta minden szerelés dacára rekedt maradt. Midőn hozzám jött, egészséges kinézésűnek, s hengerded, sovány mellkasának szerveit minden tekintetben rendesnek találtam. Rekedtség mellett torkában nyomás érzéséről panaszkodott, s reggelenként meglehetősen könnyen nagy mennyiséget köpött ki; egyébként azonban se nem köhögött, se nem köhécselt. Gégetükörrel megvizsgálva, idült gégerési vízenyőt (oedema glottidis chronicum) jeleztem, s e mellett a nyelv tövének idült hurutját. A köpedékben a már leírt gümötestecskék mellett csak lapos, szinte szemcsés, a szájból való hámsejtek voltak láthatók, melyek némelyikében két-három gümö-testecs szemléltetett. Ezen lelet elégséges volt, hogy felvegyem, miszerint a beteg a vizsgálat idejében tüdővész-, vagy gégesorvadásban nem szenved, mitől félt, míg ellenben arról biztosítani nem lehet, hogy akár az egyik, akár a másik könnyen ki ne fejlődhesse, sőt inkább ennek felvételét a talált gümötestecsek, s a hámsejteknek nagy mennyiségben való képződése és gyors kiürítése igazolta.

Kezelésem helybeli lévén, pokolkő-oldatba (10 szemer

egy obonyra) mártott szivacs által történt érintésből állott. A kiköpés előmozdítására rendelttem: **Rp. Tincturae ipecacuanhae; aquae laurocerasi aa. drachmam semis.** 4 óránként öt cseppet bevenni. 8 nap alatt úgy a vízenyő, mint a hurut tetemesen engedtek; de oly mértékben, mint a felső gégeredők (ligam. vocalia spuria) duzzadtságukból vesztettek, s a valódi hangszalagok láthatókká lettek, tapasztaltam, hogy azok tetemesen, habár nem is egészen hűdve vannak, honnét megérthettem a rekedtségnek a hurut és a vízenyő megszűnésével lépést nem tartó csökkenését, hanem azon egy állapotban való maradását. A hűdés eltávolítására állandó villamárammal tesztek kísérletet.

Niemeyer remek „Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie“ munkája I. köt. 186-ik lapján (5-ik kiadás 1863) mondja, hogy a „sputa globosa fundum petentia der alten Aerzte“ „sind ein fast sicheres Zeichen der tuberculösen Cavernenbildung“, s én úgy hiszem, nem hibázok, ha mondom, hogy midőn a köpedékben, vagy akár az orrüritékben az úgynevezett gümötestecskék találhatók, ha a tüdővész tünete még nincsenek is kifejlődve, a gümőkortól félhetünk. Első esetem ezen felvételt szomorúan igazolta, s ha a másik kettőnél sovány, izomszegény szerkezete és kevésbé kifejlett mellkasa, laza köt- és izomszöveve mellett a gümőkórnak kifejtettebb tünetei még nem mutatkoztak, ezt csak az illetők mértékletes életmódjának tulajdoníthatni.

Észleletek a hártás torokgyík-félékről.

Török János tudortól Tornallyán.

(Folytatás)

1863. január hava 2-án a csőablakot tisztán kivehető, eddig izzadmány-lepte porcz által látam befedve lenni. Ekkor a nyak jobb felén tetemes mirigydag volt, s erre bedörzsölés végett: ungu. ciner. et alth. aa. (dr. 2) rendeltetett; 4-én az egy hétnél tovább abbahagyott chinahéj-főzetet ismételtetém, némi nyelési fájdalom lévén. E napokban csőcsere 17-ig nem történt, de 20, 21 és 25-én szükség volt rá tisztítás végett. 27-én Paczek tr., gömörmegeyi főorvos urat kérttem föl tanácskozássra a felmaradt gégeszűkület és a csőablakot majdnem egészen befedő betűrődött porcz miatt, — a későbbi lefolyás által igazolt aggályaim végett. Ő a gégeszűkületre fektetvén a főszűt, a torok mélyébe görbített halhéjon tolandó szivacsdarab segítségével: gégeréstájra irányzott pokolkőoldattal gyöngébb étetéseket hozott javaslatba, s a behajló porcz pokolkővelégetését, későbbre pedig a gégerés alóli szálacsolását ajánlta. Én a beálló porczdarabnak, inmetesz, gombos kusztora, vagy finom ollóvali eltávolítását szerettem volna eszközölni, de ennek módját nem ejthetém a sipollyá vált sebcsatorna szűk volta miatt, mihez a cső eltávolításakorai rendes és (a mozgó porcztól szűkített) művi útoni légzés nagy akadály járult, továbbá a porcznak csipeszszeli megfogása kísérlésénél a porcz tisztán kivételését gátló vérzés és az ettől, részint a porczérintéstől is föltételezett szünteleni, a sebcsatornát sűrű nyálkás anyaggal előzőnlő erős köhögési roham, melynek érzéketlenítő szer alkalmazása által elejét venni e gyöngült egyénnél leginkább azért nem tartám tanácsosnak, mivel így könnyen tetszholt állapot állhatott volna be, a vér légesőbei jutása és köhögés általi ki nem vettetése folytán; míg különben is a sebcsatorna műszerekkeli elzárása alatt könnyen történhetendett meg az is, hogy (a megszűkült gégerésből elegendő lég nem mehetvén a tüdőhöz) fuladási halál lépjen közbe, ha a netán átvágott, de két darabból álló porczdarab valamelyikének légesőbe lehetséges siklása nem semmisítette volna is meg eddig: eljárásom legalább eléggé szabad, bár mesterséges útoni légzésben álló eredményét.

Február hó elsején történt először a porczkivágás helyett kísérlt porcz-pokolkővezés, valamint pokolkőnek glycerinbeni(hamar elbomló s így gyöngébbé levő — különben 1 nehezéknek 1 obonyban való) oldatávali bekenése is a hártástájnak; 4-én ez utóbbit ismétlém, valamint 8, 10, 12, 16, 19-én is, míg a porcz 8-án és 16-án lőn még égetve.

Csöcsérét jan. 31-én az atya tett egyszer, én magam február 19-én eszközlém ezt; midőn a cső nélkül még szabad légzés nem volt.

Ez időtájtban eleinte a külső cső külvégét csak rövid időre lehetett bedugni gomba-szerű dugasszal (a belső cső eltávolítása után) beszélés alatt, mi különben néha később még akkor is lehetséges volt, ha mindkét cső benn volt, például febr. 8-án, midőn a gyermek egész verset képes volt a cső kilynyilása ujjávali dugva tartása alatt elmondani.

16-án a sebesatorna, már előbb behegedve volt kül szélén a nem elég gyakran cserélt nyomfoltocska genyes volta miatt némi kis felbőr-lehámítás után sarjadzás mutatkozván, megpokolkóztatott.

19-ke körül néha a légesőből az ezüst csövön át eltávolított nyálka véres volt. 22-ike táján köhécselés, nátha, lázas állapot kezdett mutatkozni; 26-án is egyre tartott még ez, étvágyhiánnyal; mihez erőfogyás, sápadt bőrszín, a test szembetűnő soványulása járult. Ekkor sok véres nyálka ürített ki a csövön át, míg a mellén csak pár érdes nyálkázórej volt hallható. A beszéd, légzés a cső-befogáskor is meglehetősen jó volt, a légeső nyomásra érzékenyülé lön, valamint kissé a has is. A légzés, érverés gyorsasága dacára húsleves mellé kevés jó bort is kénytelen valék megengedni erőemelés céljából, belsőleg gyógyszerül ezt rendelve: *Rp. Decocti cort. peruv., ex dr. 2 p. 1/2 h. parati colat. unc. 2; adde natri nitr., aq. laurocer., spir. nitri dulcis aa. scrp. unum; vini stib. guttas 12; syr. cort. aurant., unciam semis. MDS.* Örökönkint egy gyermekkanállal felrázva adni.

Ez időben az egyénke testvérei, anyja, atyja mind szenvedtek többé-kevésbé az uralgó hurutos bajban némi láz mellett, de ezek könnyen türetek ezt ekkor, s már javulófélben voltak.

27-én a kis fiú folyvást gyöngye volt, s láza dacára e miatt kevés finom asszúbert kapott.

Mart. 1-én mellét fűjtatá, itt jobbra elől. oldalt aláfelé a kopogatósi hang kissé tompább volt, némi szöröcsögés is hallatszott. A fájós mellrésze meleg pépes (lágylító, bódító) bőrgatásokat rendelék. Ezenkívül az esténként tapasztalt láz-nyhület alatt a lázas állapot megtörése végett három szemer citromsavas kinalt, egy szemer Doverpor és 1/4 szemer gyűszünkelevél-porral jól cukrozott gyöngye fekete kávéban adatek; ezt ez nap este, s 3 és 4-én kapta az egyénke, 2-án nem, mivel ekkor a lázenyühület nem volt észrevehető; ez okozá, hogy ekkor bort sem adtunk. 3-án erősítőszert tinct. ferri acet. aeth. 5—6 cseppenként kezdett adatni párszor naponta cukros vízzel. 4-én a tompa kopogatósi hang, mely lassacskán elfoglala jobb oldalon a mell mellső részét, csupán a kulcsont alatti tájra szoritkozott, alább inkább dobossá vált az, gyér, hangos — consonans — szörtyögés volt kivált hátulfelül ez oldalon. A láz igen alábbszállt, déltájtban ugyanis a már február 6-án perczenként 130-at meghaladott érlökésszám 120-ra esett, míg előbbi napon 125 körül volt ilyenkor; légzés azonban még volt vagy 50-szer egy perczben. A megelőző éj jobb volt, álm kezdven mutatkozni.

Márt. 7-én még volt némi, kopogatóskori tompulás; gyöngeség, lázemelkedés nem jött többé, a köhögés gyérült. Még fél-fél por adatott ez időben, 14-én csöcsere történt; cső nélkül a légesősipoly bedugulásakor a légzés elégtelen volt; 15-én ez eljárás ismételtetett, rövidebb dugasz mellett az atya által, ki a cső eltávolítását türelmetlensége miatt ki akarta mielőbb venni és látá, mikép fél óráig jól történt úgy is a rendes útoni légvétél. A pár nap óta ismét lázas állapotot, erősebb hurutos bajt kapott fiúnál 16-án, az atya sürgetésének engedve, a csövet újból kivevém és a sipolyt bedugaszolám, megtudandó, valjon a légvétél oly szabad-e mint az atya állítja. Másfél órai észlelésem alatt a légzést ugyan némi érdes hang által hallám közlőrl kisértetni, mely köhögéskor mindannyiszor erősült, de a gyermek rendes arczszínét megtartá, vider maradt. Némi nyakfájdalomról panaszkodott, hangja beszéléskor tiszta, csengő volt, a száján át fűjt légmozgást több hüvelyknyire lehetett érezni, de a szájon keresztül tiszta nyálkánál egyéb nem vettethetett ki, legalább a légesőnyilat-

ból kifűni szokott, most genyessé vált anyaghoz hasonlóan a köpésben semmi nyomára még nem akadhaték.

A 3 napos lázas mozgalomhoz, melynél 140-en felül volt az érverés egy perczben, étvágycsökkenés e napokban járult; a jobb oldalon felül elől a mellén még egyre volt némi tompa kopogatósi hang, a mellkason több helyen sipoló hangok hallattak, a köhögés gyakoriá lön, kivált éjjel. Ezt rendelttem: *Rp. Decocti rad. althaeae et cort. chinae fusc. ex drachm. duabus (aa) par. colat. unc. 2; adde natri carbonici, aq. Laur. cerasi. aa. dr. semis; syr. cort. aurant. unc. semis. MDS.* 2 órában fél étkanállal adni felrázva. Estére ezenkívül a köhögési inger ellen párszor egy-egy csepp tinct. opii. simpl. cukros vízbeni adását ajánlám.

A gyermek mindössze öt óráig volt képes a fadugaszos légeső-nyilas bezárását eltűnni, ekkor — hihetőleg a gégerésen ki nem vethetett hörg- és légeső-váladék meggyülemése folytán támadt erős köhögés mellett fuladozás kezdven mutatkozni, az épen távollétem alatt fölgyázóul fiánál maradt atya kénytelen volt a cső újrai alkalmazását igénybe venni. Csupán a belső csövet volt képes a megszüklült külrezen eleinte betolni, de később mindkettőt. Este még megkisérlé egyszer a csőeltávolítását és a sipoly bedugását, de ekkor ezt 3/4 óránál tovább a gyermek többé nem állhatá ki, azért a további kísérlet félbe is hagyatott. — Mindenesetre, ha a légzés a rendes úton szabadon történhetett volna, több leende a remény ahhoz, hogy a pályafutását alig bevégeztett tüdőlob után nagyobb mérvben fölszínre jött általános légeső-hörghurut, mely lázas voltánál fogva feltűnőleg lobos jellemű volt, kedvezőbb véget érhet, mint különben. Azért engedék magam is az apa megbocsátható abbéli készítettetésének, hogy a rendes útoni légzés minőségét minél jobban kipuhatom. Hogy az eredmény nem felelt meg a várakozásnak és az én, e gyermek fölépülhetése iránti csekély reményemet is még inkább lehangolá: nem csoda!

A kísérlet maga nem hatott az állapotra feltűnőkép súlyosbítólag; csupán a légeső lett — tán miatta — kissé fájdalmasabb. En e végett, valamint a szakcsont fölötti érzékeny mirigydagocsikára is szürkezsírt mákonnyal (két nehezéket 15 szemernyivel) rendelék bedörzöltetni borsónyi nagyságban kétszer naponként 17-én. Ekkor délfelé még ugyan némi láz, de meglehetősen étvágy volt. A belsért még 21-én is vette az egyénke, bár láza, hurutja szünőben volt. Ez utóbbi körülmény végett megint vettem némi bátorságot a betüremlett légesőporcz pokolkövelé érintésére, mit 2-án utószor ismétlék. A gégeréstájt is pokolköldattal (10 szemernyit rendelve fél obony párolt vízre) újra legalább megcseppenteni iparkodám, mely azonban mart. 21, 23, 26, 29-én és ápr. 1-én s még ezután egyszer, néha az atya által tett ismételi elővételnél csak igen ritkán sikerült. Sikerülését az alkalmazást követő köhögési ingerből ismertem föl.

Mart. 21-én vékony — merev — angol ruganyos kutaszt sikerült többszöri kísérlet után a gégerésén át (a csöablakból) a torokürbe tolnom, valamint 26-án is (midőn a belsőt is megint elővétetém), ápril 1-én azonban nem volt ez többé lehetséges. Ekkor bő genyes váladék ürült ki a csövön át, csak némi hurut volt a hörgőkben, az étvágy is jó volt.

A javulás e csillama azonban megint nem lehetett tartós. Ápril 10-ke körül újra némi lázas mozgalom volt, pár nap előtt borzongással kezdődve, észrevehető, az étvágy rosszabb lön, a soványodás gyorsan lépett előtérbe. A bőrt genytűszők kezdék ellepni általában, bár igen széteszortan. Nevezetesen 12-én kiválólag a sipolyszél körül, a törzson, arczon, végtagokon néhol kásányi egyszerű felületes tiszta vízhólyagok, másutt hegyes, vagy ellapult nagyobb lencse-, sőt borsónyi genytartalmú, itt-ott pörköződő tűszők, ritkán közepetti behuzódással jelölten mutatkoztak. E mellett a mellkason általános sipoló, szortyogó (száraz) hangokat lehetett hallani, de a mell jobb oldali felső részén legtöbbször fennállott kopogatóskori hangtompulásnak nem volt többé semmi maradványa. Az arcz sápadtabb, néha duzzadtabb is volt, a bágyadás feltűnőbb, a kedv lehangolt lön. Érverés egy perczben 140 volt. A kettős cső bevitelekor a légeső-sipoly — mint régeb-

ben — tiszta vörös színezetűnek, símának tűnt föl egész hosszában, különösen alsó felén, a bőrszövet folytatásától eredt hegedésnek megfelelőleg — be volt húzódva. A légzést így — a sipoly bedugásakor — $\frac{1}{4}$ óráig észleltem és ez alatt a gégerésen át történt légvételt egyre zörejesnek, a köhögést croup-hangúnak találám. Turha misem vettett ki a gégeből a szájon át. — A szálacsolást, nehogy vele sérülést okozzak, szándékosan elhagytam ekkor.

Eddig székszorulásra volt hajlam, de 10-én híg volt már a szék. Az erőmeelés végett ekkor napjában 2-szer előveendő csukamájolajjal általános bőrbekenést rendeltem, ételül híg tojást, tejet, sült húst, bort kis adagokban, de gyakrabban adva. Paczal-, buzakorpával készített fűrdőket is szándékoztam rendelni. Gyógyszerül belsőleg syr. ferri. jod. borostyán-meggyvízzel (egy-egy nehezéknyit) narancshéjszörpben (egy-egy obonyiban) adaték (kávéskanálankint 3-szor naponta — főlrázva).

April 12-én este felé szaladni kezdte, és mintegy ijedéssel alatti sikoltozás után eszméletlenül, kábálom (sopor) lépett föl, miből többé föl a gyermek nem ébresztethetett. Jég-tartalmú hólyaggal hűsített vizes borogatás alkalmaztatott ekkor a koponyára. 13-án néha tagrándulás, hánykolódás, jobb oldalón nyugodtabb fekvés tűnt föl. Az egyénke nem evett, nem ivott többé. Már érzése is mindinkább csökkent bőringe-rek (pl. csipés) irányában. A mellen alól balra pár finom szőr-csögés volt hallható. Ez nap éjjel előtt elhalt a gyermek, a nélkül, hogy eléggé szabad, bár az agybaj miatt ki-hagyó légzése a folytonosan tisztogatott kettős ezüst csövön át leg-kévésebbé is lett volna akadályozva.

Bejében és a vele szomszédos Oldalfalun, miként vidé-künkön több helyen ekkor számos himlőset fordult elő, nem tudni: mikép történt, hogy épen nem rég kecskehimlőjéből felüdült bejei gyermek szabadon járván be az egyénke testvéreire játszadozni: egyedül a sokat szenvedett gyermeket kellett ragályanyaggal megfertőztetnie; mert a kecskehimlő itt kifejezett alakzata alig hagy kétséget a felől, miszerint ez esetben nem annyira bőrrei kór-áttétel, mely még január hó végével (tán a nyirkedények útján lobterjedés folytán?) szemhéji, arci kisebb-nagyobb kelésekkel nyilvánult, mint inkább maga a himlő e szelidebb neme volt jelen; míg a súlyos agyi tünetmények közti elhalást az általános vérszegénységgel járó hasonló agybajtól föltételezett hydro-cephalusnak kelle tartanom.

Csak az volna még kérdés: mi okozta a gégeszűkületet, mivel annak el nem távolíthatása hiúsítá meg e gyermek életben tartására czélzó, teljes lelkiismerettel fogatosítani kívánt törekvésemet? Hihetőleg a hosszas lobos folyam okozta szövettúlfejltség. Bonczolás hiányában ez nem egyéb merő gyantásnál.

(Vége követ.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, ihre Geschichte, Gesetzgebung, Verwaltung, Statistik und Reform. Von Dr. Fr. S. Hügel. Wien 1863. Klemm F. kiadása. Nagy 8-rét 575 lap.

(Folytatás).

8. A lelencházak a lelencek felvételét nemkülönben a házasságon kívüli születéseket közvetlenül szaporítják. Ki fog azon kétkedhetni, hogy a megesett leányok akkor, midőn terheiktől könnyűséggel és pedig a felvett jog alapján megszabadulnak, magukat a kicsapongásoknak könnyelműbben átengedik, mint azon esetben, midőn a megesettekkel szigorúabban bánnak, ezek arra levén kényszerítve, hogy erkölcselenségük gyümölcséről önmaguk — saját költségükön gondoskodjanak? A statisztika erre nézve a legfényesebb tanubizonyosságokat nyújtja. Míg Párisban 1640-ben, midőn még egy lelencház sem volt, 272 lelencház számláltatott, s ezek száma 1859-ben 21069-re rugott, holott a lakosok száma hasonló arányban nem növekedett. Franciaországban még 1784-ben a lelencek száma 26. milliót meghaladó lakószám mellett 40000 volt, 1833. pedig 33 millió lakószám mellett 129699-re szaporodott.

S a lelenceknek ezen folytonos szaporodása 1833-ban, midőn az évi állam kiadásokat 12 millió frankkal terhelték, arra vitte a kormányt, hogy a következő módosításokat létesítse:

- a.) A szekrényes lelencházak száma kevesbítetett.
- b.) A lelencházak száma 1859-ig 275-ről 101-re szállítatott alá.
- c.) A lelencek távolabb fekvő vidékeken helyeztetettek el, hogy az anyák visszavételükre kényszerítve legyenek.
- d.) Az olyan leányanyák számára, kik gyermekeiket mindjárt a szülés után vagy valamivel később a lelencházból kivették, államsegély biztosított.

Ezen ildomos szabályok által 1837-ban eszközöltetett, hogy 36493 lelencház közül 16339 visszavétetett, mi 1086500 frk. megtakarítást eredményezett. 1843-ban a lelencek száma 122805 volt, míg 1844-ben növekedő népesség mellett 124622-re olvadt le.

Austriában a bécsi lelencház 1785-től 1790-ig 7723 lelencház apolt, míg 1840—1850-ig 63150-et.

A milanoi lelencház 1660—1669-ig 4307 lelencház apolt, míg 1830—1839-ig 27637-et s 1850-ben magában 10063-at. A milanoi lelencház mint minden ilyen olasz intézet annak világos tanubizonyosságát adja, hogy hol a lelencek felvétele könnyítve van, ottan ezeknek szaporodása rendkívüli. S nevezetes hogy, míg a milanoi intézet szekrényeiben 1845-ben 1717 lelencház tetetett be, ezek száma 1854-ben 2265-re rugott.

9. A lelencházakban a lelencek számára történő költségek semmi arányban sem állanak azon eredménnyel, melyet tőlük várni szoktak.

Számokkal be van bizonyítva, hogy a lelencházak a gyermekgyilkosságokat a gyermek kitevéseket és a magzat-elhajtásokat nem csökkentik, valamint a lelencek halálozását növelik, erkölcsiségüket fenyegetik, az anyák javulását lehetlenné teszik, s ha mint ezt tekintetbe vesszük, lehetlen hogy hasznosságuk felett ne kételkedjünk, s hogy a nagy pénzáldozatokat feleslegessé ne tekintsük.

Be van bizonyítva, hogy a lelencházak költségei évről évre szaporodnak, mi mellett a lelencek folytonosan nagyobb számmal vétetnek fel. Míg Franciaországnak lelenckei 1810-ben 1.600000 frkba kerültek, 1830-ban már 10 millióba, 1834-ben pedig 12 millióba.

Ha egyes intézetekben a költségeket kevesbítették, hogy így valamit megtakarítsanak, azon esetben a halálozás rögtön növekedett. Így 1839-ben a bécsi lelencházban az egyes kiadásokat csökkentették, minnek következtében a halálozások 30%-ot tettek ki, míg 1829-ben 13%-ra rugtak.

10. A lelencházakban a lelencek száma nem azáltal növekedik, mintha közölték a halálozás csökkentetnek, hanem akként, hogy folytonosan újabbak jutnak oda.

Helyes javítások útján azt ugyan eszközölni lehetne, hogy a lelencek halálozása az intézetekben csökkentessék, azon csökkenés azonban, mely eddig ottan tapasztaltatott nem annyira az újabb intézkedéseknek, mint inkább annak tulajdonítható, hogy az újabb időkben az embereknek halálozása általában véve, csökkent.

11. A lelencházak védőinek azon állítása ellen, hogy a lelencházak hibái csak olyanok, mint ezek bármely más intézeteknél tapasztalhatók, mitsem szólhatnánk, ha azon hibák a részvevők visszaélésein és nem a kezelés hiányában gyökereznének. Miért nem iparkodtak azon, hogy ezen hiányok orvosoltassanak?

A lelencházak kérdése ez idő szerint forduló pontra jutott, midőn oda jutottunk, hogy valahára a közönség visszavételének, az intézeti előjárásnak csökkönőségének, nemkülönben a terméketlen jóhiszeműségnek, valamint az állítólag embersoneszerű írók túlértékenny tolkának gút vetessék. Ezen intézetek főhibája, hogy eredeti rendeltetésüktől, mely szerint a szegénység és a valódi nyomor menhelyeül kellene szolgálniok, végképen eltértek, s az erkölcselenség, megboosáthatlan gondtalanság, a család és a szemtelen toakodás helyeivé váltak, mi által keresztény-intézeti jellegtől egészen megfosztattak.

12. A lelenczházaknak ez időszerűtlen kezelése a nyilvános szegényápolás általános elfogadott elvével tökéletesen ellentétben van.

Felvévén, hogy a lelenczházaknak erkölcsi és anyagi eredménye a reájuk fordított költségnek tökéletesen megfelelne, még sem lehetne semmiképen azon kezelést igazolni, melyet jelenleg a felvételnél követnek. Ha az államok szegényápolására nézve azon elvet követnék, elérendő erkölcsi és anyagi eredményeket végett; nemkülönben, hogy netán elkövetendő vétektől való félelmükben, minden segély keresőt pénzzel gyámolítsanak, akkor az ilyen általános alkalmazott segélyezés által az államok magukat rövid idő alatt tönkre tennék. Valamint a szegényápolás a segélyezést mindenhol a szükség fokához alkalmazza, úgy a lelenczházakban, a lelenczek felvételét, kik azután állam költségén tartandók el, szigorúan egyéníteni kell. S valamint a szegények nem egyedül pénzegegyáltal gyámolítandók, hanem inkább munkaadás által segítendő, úgy szinte a megesezt leányokkal is akként kell bánni, hogy megtudják, miszerint a gyermekeik a lelenczházakba csak akkor vétetnek fel, ha végső szükségben vannak. Honnét van az, hogy az emberek az ártatlanul elszegényedettek, a szegény elaggott emberek, bénák, a szegény szülő családanyák irányában oly nehezen szánják magukat a segélyezésre; míg ellenben az erkölcsi kicsapongások által előidézett szegénység irányában annyira nagylelkűek? Azt mondják, hogy ilyenkor számos gyermekek életéről gondoskodnak! De vajon a szegény aggod, a szegény anyák sat. élete kevésbé becses-e, mint a lelenczeké? Más forog itten szóban t. i. az, hogy köz költségén mozditassanak elő a családi életet, s az államot erkölcsi tönkre tevő kicsapongások, melyeknek korunk emberei már fiatal éveikben adják magukat, hogy ezt késő aggságukig folytassák.

Nem kell feledni, hogy a szükségben szenvedők a vakon nyújtott segélyt nem jótetemenként fogadják el, hanem úgy tekintik, mint a társadalomnak nekik tartozó adóját, mit a kötelesség tényének tekintenek, s az őket halássá nem teszi, hanem inkább halátlanná, valamint rossz természetükkel fogva szenvedőlegesen ellenállásra viszi, mi mellett követeléseik mindinkább kielégíthetlenebbekké lesznek, mit azután még hangosan is a társadalom intézményei ellen pártot ütve, nyilvánítani nem ártanak!

Ha a jelenkori proletariatus divatos követelményeit korlátlanul teljesítenők, akkor a kommunizmus zászlaja feltűzésére az első lépést megtennők! S a lelenczházakat úgy tekintetjük, mint ama követelmények indokolatlan teljesítésére vezető első lépést. Már mindjobban elterjed a házasságban élő szegény anyák panaszkialtása azon igazságtalanság felett, hogy könnyelmű leányok kéjlegesei közben szerzett terheiktől egész udvariassággal megszabadíttatnak, míg ellenben törvényszerű magzatok szülői, kik kenyerüket nehéz izzasztó munkával keresik, segélyben vagy épen nem vagy alig részesíttetnek.

Mit mondjunk az érzékenyeknek (sensualisták) sallangos felkiáltásaihoz, kik a lelenczházakat a keresztény szeretet intézeteiként kívánják tekintetni, s kik közül Lamartine felkiált: „A könyörületességnek szelleműs találmánya, melynek kezei vannak az elfogadásra, de szeméi nincsenek a látásra“. Valóban „vak“ méltán ismételtetjük. Keresztényi szeretet-e az, midőn a bűn pártoltatik, míg a szenvedő erényt nyomorban veszni hagyjuk, anélkül hogy csak figyelmünkre is méltatnók. Ily gondolkodásmenetnek minden áron ellen kell szegülni.

13. A lelenczházak a nyilvános társadalmi rendet fenyegetik, minthogy a lelenczeket oly társadalmi osztályként szerepeltetik, melynek egyéni származását homály fedi, kik minden szülői védelemtől megfosztva, s kik épen ezért elkülönözve a közvélemény incselkedéseinek kitétetve, minél fogva igen könnyen nemcsak, hogy erkölcsi telenségre vetemülhetnek, hanem a társaság ellenségeivé is válhatnak.

14. A lelenczházak által a szülők felhatalmazva közvetve élet-halál jogot gyakorolni, minthogy általános ismert

titok a lelenczházakban uralkodó nagy halálozás és a természet érzelmeit semmibe vevő szülők gyermekeiket azon intézetekbe adják, hol azok a halálnak inkább kitétetve, mint bármely más helyen. (Vége köv.)

L A P S Z E M L E

(—s—c) A „laminaria digitata“ száraz szárának használata a sebészetben.

Igen valószínű, hogy a dugaszok (tentes, Wicke) használata a sebészetben gyakoribb lenne, ha a sebészeknek oly anyag állana rendelkezésükre, melynek minden alkalommal a kívánt időmet megadhatnák, s mely azonkívül elég bőven mindenhol található lenne. Ezen feltételeknek egy tengeri moszat, a „laminaria digitata“ minden tekintetben megfelel.

A moszatok (algae) csupán csak sejtekből állanak, s az edénypamatok, melyeket a nyilvános növényeknél találunk, szerkezetükben végképen hiányoznak. Már a közönséges hőmérséklet könnyen száradnak, midőn egyszersmind térfogatuk kisebbedik; oly tömöttekké és ruganyosakká lesznek, mint a fa, nemkülönben igen szívóssá is válnak. Ha a szárítás a kellő fokon megszakítatik, összetartásuk a szárazánál vaamivel lágyabb, s a sebészre nézve legbecsesebb tulajdonságuk, hogy ha száraz állapotban tartatnak, vízszívó tulajdonságukat éveken keresztül megtartják, s a nedvességet magukba véve eredeti térfogatukat visszanyerni képesek.

Sloan, tudor („Ayr“-ben, Skóthor) a „laminaria digitata“ moszatot társai között leghasználhatóbbnak fedezte fel. Az észak tengeren mindenféle található növény, s kinézéséről könnyen reá ösmérhetni. Gyökere, szárai és levelei vannak, s a skóthoni égalj alatt 2—12 lábnyi hosszúság közt változik. A szár átmérője körülbelül 1 vagy több ujj.

A „laminaria digitata“ azon tulajdonságát, hogy száradáskor térfogata kisebbedik már a kelták ösmerték és felhasználták, midőn kések és más tárgyak szárait készítették belőle. Ezen célból azon tárgy végét, ezen moszat szárába, midőn még nedves volt belé dugták, mely azután megszáradva összehúzódott és a vasat szorosan körülfogta. Míg eleinte lágy és törékeny, későbbben a juhtülökhöz, úgy kinézés mint pedig összetartásra nézve hasonló lesz.

Sloan több esetet említ meg, midőn a „laminaria digitata“ szárát a méhszájadék nemkülönben sipoly-menetek tágitására alkalmazta. A kikészített szivacsnál sok tekintetben többet ér; mert míg ugyanoly jól működik, többször lehet használni és sokkal könnyebben alkalmazható, nemkülönben oly kellemetlen szaga nincs, mint a szivacsnak s olcsóbban kapható.

A „laminaria digitata“ legcélszerűbben alkalmazható a húgyesészőrök tágitására. Ezt pedig két módon lehet elérni: Ugyanis mondtuk, miszerint ezen növénynek szerkezete tisztán sejtes minél fogva csakis azon része fog kitágulni, mely a nedvességgel érintkezik. Kopálmáz által a nedvesség hatását gátolni lehet, s egyszersmind eszközölhető, hogy ezen növényből készített szálas, csak egy helyen maradjon csupaszon ott t. i. mely részével tágitani akarunk; vagy pedig kúp alakú tágitó alakjában használhatjuk, mely húgycsaphoz olyformán van illesztve, mint ezt a Lallemand-féle égető-hordasznál (porte-caustique) látjuk. Bármelyik módszert is vesszük igénybe, igen célszerű ha az orvosnak ezen eszközök egész sorozata áll rendelkezésére, melyekből az egyesek különböző vastagságúak. Ily eljárás mellett biztosítva lehetünk afelől, hogy a szűkülés mögött a tágitó eszköz gumószerű megduzzadásából mentve leszünk.

A „laminaria digitata“ szára igen célszerűen használható még az Eustach-féle kürt, nemkülönben a könnyvezeték kitégitására is.

A fiatal növények szárai, melyek 1—1½ átmérőjűek, heveny állapotban sokkal gyorsabban és nagyobb mértékben tágulnak ki, mint a vékonyabbak; mi pedig a laminaria digitata kitégitási képességét illeti, megjegyzendő, hogy azon súly, mely az összelapított szivacs megduzzadását végképen

gátolja, a „*laminaria digitata*“ megduzzadását csak késlelteti. A nedvesség hatásának szabadon kitett „*laminaria digitata*“ moszatból készült szálcacs átmérője négy óra alatt megkétszereződik, míg 48 óra alatt átmérője $1\frac{1}{2}$ -szer akkora lesz. Ugyanazon idő alatt a tarczagyökér (*r. gentianae*) átmérőjének $\frac{1}{3}$ -ával növekszik; egyébkint a „*laminaria digitata*“ a nedvesség beszívása következtében még hosszirányban is növekszik, mire szinte figyelemmel kell lenni. Hilliard, Glasgowban, tanácsolja, hogy azon esetben, midőn a „*laminaria digitata*“ oly helyeken alkalmaztatnék, hol elegendő nedvesség nincsen, azt az alkalmazás előtt néhány másod percre meleg vízbe kell mártani. (G. h. de M. et de Ch. X, 20.)

(—h—n) **Cazalas a sárgaláz természetéről s gyógyításáról.**

Az egyszerű sárgaláz, ha semmivel nincsen bonyolódva összetett betegség, melyben epeelválasztási, váltólázi és hagymázos bántalmak összeszőrvődnek.

Hosszan tartó magas hőmérsék, s a növények és állatok bomlásanyagaival telült levegő, járványos kifejlődésének nélkülözhetlen kellékei.

Közönségesen járványosan lép fel, s csak ritkán szörványosan.

Az epeelválasztási nemkülönben a váltólázi termények nem ragályosak; hanem ellenben a hagymázos termények által a betegség töva terjedhet.

A sárgaláz annál ragályosabb, minél inkább fejlődnek ki a hagymázos tünetek s a ragályzás, nemkülönben a továbbterjedés közvetlenül ugyanoly módon történik, mint a hagymáz nál látjuk.

Az epeelválasztási váltólázi és a hagymázos jelenségek a betegségnek sajátos és lényeges tünetei. Ezen három rendbeli tünetek egyike vagy másika a többiek által leplezve lehet. Kifejlődése három időszakra oszol s tartama 7—9 napra terjed ki.

Alábbhagyásokkal (rémissions) szokott rendesen lefolyni, ha azonban folyamata a rendestől eltér, állandónak mutatkozik.

Töle óvhatjuk magunkat, ha a folytonos meleget és a felhalmozódást kerüljük; ha azon helyektől távol tartjuk magunkat, hol rohadó anyagok vannak; továbbá ha a veszteglő rendszer helyett, közegészségi eszközökről gondoskodunk, úgy a hagymáz mint a sárgaláz járványoknál.

A legesszerűbb kezelése abban áll, ha mindjárt kezdettől fogva hánytatót, hashajtót, azután pedig kénsavas kinalt alkalmazunk, anélkül hogy a tünetek szerint egyéb szerek adagolását elhanyagolnók.

T Á R C Z A.

A kir. magyar egyetem orvosi kara.

Mint a lapok által köztudomásúvá vált, a kir. magyar egyetem orvoskarának volt tagjai úgy 1861-ben, mint legújabbban a legfelsőbb hatóságokhoz az iránt kérvényt nyújtottak be, hogy az orvosi kar régi jogaiba visszahelyeztessék. Ezen intézmény másfél év tized óta nem létezvén, ügyfeleink legnagyobb része előtt ismeretlen lesz, s legfeljebb azok fognak róla tudni, kik 1848-ban és ezen év előtt az „Orvosi Tár“-t olvasták.

Hisszük, hogy a nevezett kartagok helyesen cselekednek vala, ha akár összeségben, akár pedig közülök egyesek a orvosi közönséget az orvosi kar céljáról és tevékenységi köréről felvilágosították. s ekként irányukban annál részvétet kelteni iparkodtak volna; ezt azonban feleslegesnek tartván, hogy olvasóink az orvosi kar felől magukat tájékozthassák, az „Orvosi Hetilap“ megbízásából összeszedtem azon adatokat, melyek a kar keletkezését és életműködését egészen elenyészteig jelölik, s igen sajnálom, hogy erre más valaki nem vállalkozott, miután én az orvosi kar régi szerkezetének, melyet visszaállítani akarnak, barátja nem vagyok, mit mindjárt kezdetben megemlíteni szükségese nek tartottam; annyit azonban remélek, hogy a kartagok kérvénye rendünk

Minden sárgaláz-járványnál egyszerű sárgaláz mellett, még egyéb kórállapotok is merülnek fel, melyeknél azonban a sárgaláz főszerepet játszván, a többi bántalmak hozzá bonyolódott betegségeként szerepelnek.

Minden nagy sárgaláz-járvány tanulmányozásánál az orvosnak az eseteket osztályozni kell, az egyszerűeket külön választván a bonyolódottaktól. (G. h. de M. et de Ch. X. 19.)

(—h—n) **Az orrbetömése vérzéskor fűzág, „*genista tinctoria*“ szára vagy halcsont által.**

Gressy tr. Carnacban (Morbihan) beszéli: Egyik utam alkalmakor feltartóztattam, hogy orr-vérfolyásban szenvedő ember segítségére siessék, kit midőn megláttam végtelen sápadt volt, s amint az orrjáratok betöméséhez hozzá akartam fogni, szerencsétlenségemre a szükséges cső nem volt nálam. . . . Meg voltam zavarodva, oly formán néztem ki mint a fegyvernélküli katona az ellenség előtt. Véletlenül *genista viridis* szárára esett szemem, mely Bretagneban, főkép a tengerpartokon gyakori, hol a házakat szokták vele körül keríteni. Gyorsan egyenes és hajlékony szárat téptem ki a kerítésből, s miután zöld héját lefejtettem volna zsirral bekenve Belocq cső helyett használtam. Mint ezen szárat mellülről hátrafelé az orrjáraton keresztül bedugtam volna, végét egyszerre a garatban, a szápad vitorla mögött megpillantottam, melyet azután közönséges ollóval megfogva, a szájba huztam. Hosszú kettős fonalat erősítettem reá s visszafelé vontam, s midőn a fonál egyik vége az orrlíkokon kiért, a műtétet szokott módon végeztem.

Belocq csővének helyét azonban nemcsak *genista* szárrakkal, hanem fűzfaágakkal s halhéjjal is lehet pótolni. (J. de M. et de Ch. pr. 6442. 1863.)

(—h—n) **Fényliszony, — hamanybűzeg alkalmazása.**

Cambron tr. Rossignole tudornak a brüsseli sz. Péter-kórházban használt következő vényét közli, mely a fényliszony 6 esetében igen jó sikerrel használtatott: **Rp.** Bromureti potassii, grammata 2; aq. dest. simpl., grammata 64.

A fényliszony egy ízben görvélyes szemlőbball volt párosulva, egy ízben oltatlan mész által okozott sértéshez, egy ízben porcz-kőthártyalobhoz, egy ízben idült szemrekesz lobhoz (iritis chronica), a többi esetben pedig hurutos kőthártyalobhoz volt kötve. A fájdalom $1\frac{1}{2}$ —5 nap alatt a helybeli alkalmazásra megszűnt. (J. de M. et de Ch. pr. 1863. tavaszutó).

ügyét előbbre fogja vinni, ha nem is az általuk ohajtott irányban, az orvosi kar visszaállítása által, de mindenesetre annál fogva, miszerint fellépésük egy tényezővel több lesz arra nézve, hogy tömör testületté iparkodjunk egyesülni, melynek célja legyen az orvosi rendnek a közegészségi ügyekben való minél tevékenyebb részvétele, s így minél hathatósabb befolyás biztosítása, mi azután nemcsak az egész rend, hanem az egyes orvosoknak tekintélyét is emelné, még pedig oly mértékben, mint a kínálkozó alkalmakat megragadni és felhasználni tudnók.

Mint tehát az orvosi kar visszaállításának barátja nem vagyok, úgy más részről tömeges és szoros egyesülésünket rendünk befolyásának és tekintélyének biztosítására okvetlenül kivivandónak tartom; minélfogva ezen általam vallott nézetből kiindulva jelen cikksorozatom három részből fog állani, még pedig:

I. Az orvosi kar történetének előadásából, minek eszközésére a szükséges adatokat részint a „Ratio Educationis“ 1806-iki kiadása, részint Fejér Gy. „Historia Academiae Scientiarum Pazmaniae Archi-Episcopalis ac M. Theresianae Regiae Literariae“ munkája, részint a „Codex Sanitario medicinalis“ III kötetének IV-ik része, nemkülönben magánúton kapott kéziratok nyújtották.

II. Az orvosi kar bírálata jog és czélszerűség szempontjából.

III. Javaslat az orvosok általános szorosabb természetű egyesülésére.

I.

A párisi mintára szervezett egyetemek hajdanában fejedelemileg elismert czéhszerű tudományos egyletek voltak, melyeknek azonban a közügyekre nagyobb befolyásuk volt, mint a jelenkori egyleteinknek van.

Az egyetemeknek már kezdetől fogva joga volt tudorokká felavatni, s az így általa felavatott tudorok mindannyian tagjaivá válván, közülök a fiatalok a növendékek (tirones) számára felolvasásokat tartani köteleztettek, míg az idősebbek felolvasásokat nem tartottak, hanem az egyetem többi ügyeiben tetszésük szerint részt vehettek. Az egyetemeknek tehát eleinte rendes tanáraik nem voltak, hanem csak tudorok. Később az államok a közoktatást mindjobban központosítani és emelni is akarván, az egyetemekhez rendes tanárokat neveztek ki a tudorok közül. Így tehát az eredetileg meglevő tudorok mellé, mintegy ezekből kifejlődve jöttek a tanárok. A bécsi egyetemnél a teljes átalakulás 1746-ban és a legközelebbi években van Swieten korában végződött be.

Ezen fejlődés, mely például a bécsi egyetemen ment véghez, az ifjabb korú pesti egyetemre nem alkalmazható, minthogy ez csak azon korban alapítottván, midőn már a többi egyetemenél a tanárkari szervezet behozatott, s így kezdetben a pesti egyetemnek csak is tanárkara volt, míg a tudorok kara hiányzott.

A pesti egyetemnek csak 1769-ben lett orvos kara, mely öt tanárból állott, ezek pedig voltak: kórodai tanár (doct. instit. medicarum) a gyakorlati gyógyászat tanára (doct. praxeos), a boncz-tanár, a sebészet, nemkülönben a fűvészet és a vegy-tan tanára. Ennélfogva 1770-től 1806-ig más nem volt, s nem is lehetett dékán, mint egyedül tanár, kit tanártársai megválasztottak. A választás évenként történt.

Ítt megjegyzendő, hogy a Mária Theresia uralkodása alatt 1777-ben kiadott „Ratio educationis“-ban a tanárok még egyszerűen doctoroknak nevezetnek.

Hogy mikor kapták először a „professor“ nevet nem tudom, s csak annyi bizonyos, hogy már 1806-ban hivatalosan azon czímen nevezetnek.

1806-ban jelent meg a „Ratio educationis publicae totiusque rei literariae per Regnum Hungariae et Provincias eidem adnexas“ II része, melynek 154 §-ban mondatik: nehogy csak a tanárookra, kik egyébként is elfoglalvák, essék a rektori és a dékáni kötelességek végzésének terhe, megengedtetik, hogy más tudorok is az egyetemi karok testületébe felvéessenek, kik azután úgy rektorra mint dékánra választhatók legyenek. Az ilyen felvett tagok számára nézve semmi bizonyos nem határozatott; felvehetők voltak pedig nemcsak a pesti egyetem által felavatott tudorok, hanem még olyanok is, kik valamely ausztriai egyetem által okleveleztettek. Az ausztriai birodalmon kívül eső egyetemek tudorainak megválasztása szinte megengedtetett, ha előbb vizsgát állottak ki. Felvételkor a pesti egyetem tudorai hat, a többi egyetemekéi pedig tizenkét aranyat díjúl tartoztak lefizetni. A díjfizetés alól a tanárok se voltak mentesek. Az így begyűlt összeg az idézett szakasz szerint a kar tagjai közt volt szétosztandó.*)

A választás a karok tagjai által titkos szavazás útján

*) Sed ne muniis (decani nempe et rectoris) hisce soli Professores, literariis alioquin distanti negotiis, deinceps occupentur, poterunt etiam alii, laurea doctrinarum insignes viri in Collegia Facultatum ea lege adoptari, ut qui gradum illum dignitatis in hac ipsa Universitate sunt consecuti, sex; qui vero in aliis, ad Monarchiam tamen Austriacam pertinentibus, Doctores sunt creati, duodecim dependant nummos aureos; Extranei demum omne illud pensum, quod conferendo huic gradui constitutum est, praemisso doctrinae specimen publico, persolvant, inter Facultatis membra distribuendum: quod ipsum de Professoribus quoque in Collegium cooptari volentibus erit intelligendum. Hunc porro in modum adlecti Doctores ius adipiscuntur ad Rectoris et Decanorum honores consequendos.

szótöbbséggel történt, a megválasztásért folyamodni lehetett, s a megválasztott nyilvánosan megesküdtetett.

A karok tagjai, lettek légyen tanárok, egyszerűen tudorok, a rektor, dékán és a jegyző választásnál egyenlő joggal voltak választók és választhatók.

A tanárok és tudorokból álló illetén karok a 156 § szerint tanácskozhattak még a tudorra avatottak, vagy a köziből felvétetni akarók érdemei felett; úgy szinte azokról, kik üresedés esetében tanári hely elérésére érdemesek voltak. Ezen gyűléseken a kar egyéb ügyei is szóba jöhettek. A gyűlés folyamáról jegyzőkönyvet kellett szerkeszteni, mely a dékán aláírásával ellátva az egyetemi tanácshoz benyújtatott.

A tanítási, nemkülönben, egyéb az orvosi kart illető ügyek tárgyalása és azok kezelése a tanári kar működési körében hagyatott, s ezekre a tudortagoknak csak annyiban volt befolyásuk, hogy a tanárokkal közösen választott dékán a tanári kar gyűléseiben elnökölt. A dékánok pedig általában azon jogokkal bírtak, melylyel a régi igazgatók felruházva voltak (munia veterum Directorum transiverunt), s a tanügyekben a 157 § szerint az országos főorvossal magukat érintkezésbe tenni tartoztak, ki a kar belügyeibe nem avatkozhatott ugyan, hanem nemcsak az egészségi ügyekben, de tudományos dolgokban is a helytartóságnak jelentést tehetett, s az idézett cikkben végül a következő áll: „Quapropter Decanus, qui directionem Facultatis habet a Praeside, et Magistratu Universitatis, consilia cum Archiatro fovere, et mutua eiusdem opera uti potest“.

A tanárok azon könnyebbitést, melyet a 154-ik cikk nekik szánt, vagy nem élvezhették, vagy talán nem akarták élvezni, minthogy 1806-tól 1816-ig a dékánok ismét csak mindig körükből választottak.

1816-ban midőn általában a tudományos fejlődés szabaddabb menetelét gátolni akarták, az országos főorvost, ki a „Ratio Educationis“ 157 § értelmében az orvosi kar ügyeibe csak tanácsadólag folyhatott be, ennek mindenféle, tehát úgy tanulmányi mint egyéb dolgaiba lényeges és döntő befolyással ruházták fel, miért „tanulmányi igazgató“ czímet vett fel, s Stifft András báró, orvos és nagy befolyású államtanácsos Bécsben, a tanulmányi igazgatóságon kívül még azt is kereszttől vitte, hogy a tanárok dékánokká választhatók ne legyenek.

Pfisterer 1816-ban országos főorvos a tanulmányi igazgatóságot eleinte elvállalni nem akarta, csak később ismételt parancsok folytán fogadván azt el, s mint az ő felterjesztései Stifft báró befolyásán megtörttek, úgy a tanároknak is meg kellett ama végzetben nyugodni, hogy dékánválaszthatók ne legyenek.

Az 1825/27-iki törvényczikkely által megalakított országgyűlési bizottság (deputatio regnicolaris) tudományügyi javaslataiban a Stifft-féle rendelet ellen küzdött, s ajánlotta, hogy szüntessék meg a tanároknak megválaszthatási képtelensége, minthogy a pesti egyetemnél a dékánoknak más teendőik is vannak, mint a többi egyetemeknél, melyek véghezvitelére az egyszerűen tudorokat alig hiszi képesítetteknek, minthogy azon javaslatok 190 § szerint: „a) Recedunt Medicinae Doctores urbis Pestinensis in Classes duas, ita, ut alii diffusa praxi vel alius officiis impediti Decani munus assumere, et rite gerere haud possint; alii vero aetate juvenes nec experientiam, nec sufficientes cognitiones nec deinde requisitam pro eo munere possideant auctoritatem“. S midőn a dékáni teendőket elősorolta volna, mondja: „Unde suapte patet, ea per omnem sine maiore delectu constitutum Decanum debite perfici eo minus posse, cum Doctores extranei, Leges academicae et statuta Universitatis initio vel maxime nota sibi non habeant et in manu tenendis disciplinaribus, ex defectu requisitae auctoritatis, quam publicus docens virtute muneris sui in maiori gradu possidet, plurimum et ipsi deficiant. Comprobat hoc ingrata illa experientia, quod ab eo inde tempore quo extranei Doctores ut Decani, penes Facultatem Juridicam et Medicam constituti sunt, utut viri dignissimi fuerint, disciplina tamen iuventutis manifeste labefactata sit“. Továbbá pedig olvassuk.

d) Denique ratio illa, quod Professores, literariis alio-

quin distenti negotiis, munere Decani rite defungi haud possint, necessariumque sit, ut extraneus discipulis una et Professoribus strictius invigilet, per ipsam infringitur experientiam. Constat enim munera Decanalia penes Facultatem Medicam et Juridicam longa annorum serie, per ordinarios Professores, omni cum solertia et approbatione gesta fuisse, quin docendi eorum officia, vel aliqua in parte detrimentum passa fuissent, immo per tales etiam opera utilia conscripta, et in lucem producta exstitisse.

Ezek után az országgyűlési bizottság az 1806-iki „Ratio Educationis 154 cikkének visszaállítását sürgette, azonban eredménytelenül, minthogy kíváncsiak Stifft báró befolyásával nem mérközhettek, s így történt, hogy 1817-től egészen Stifft báró haláláig mindig csak egyszerűen tudortag lett dékánná, s midőn Stifft halála után ama 154 § érvényre jutott, ismét tanárok választottak meg.

A tanárok a választásoknál testületileg jártak el, menyiben szavazás útján abban előlegesen megegyeztek, hogy kire adják szavazataikat, s ezen egyesült fellépésüknek még azért is lehetett sikeres eredménye, minthogy a pestiek részvétlensége, a vidéki tudortagok pedig ez és a távolság következtében teljes számmal nem jelentek meg, s a jelen voltak is igen megoszolva szavaztak. (Folyt. köv.)

Tudományos társulatok.

A budapesti k. orvosegylet f. hó 20-án tartott r. gyűlésében Schmidt György tr. több érdekes kórbonczani készítményt mutatott be, nevezetesen: egy a városi redoute-épület állványáról lezuhant napszámosnak az esés következtében megrepesztett szívet; egyik repedés a jobbgyomrocson kívül, egy másik a balgyomrocson belsínén volt látható, hol a leszakadt és szabadon a gyomrocson lógó szemölcszomjai annyira össze-sodorva és bonyolodva találtak, hogy azt csak a sértés után még folytatott szív mozgásából lehetett megfejtetni. — Továbbá egy szíronynyali sebész által tökéletesen keresztül döfött szívet; azután egy lött sebet, hol a hegyes golyó (Spitzkugel) a csecsbimbó alatt baloldalt behatolván, a szíven keresztül a gerinc csatornáig jutott, s ezt megnyitotta, anélkül, hogy ürege hatolt volna. Előadó ez esetben nem találta igazolva Casper-nak azon állítását, hogy hegyes golyóknál a beható nyílás nagyobb és szögletes, minélfogva az ily lösszerrel okozott sebeket már külső megtekintésre is meglehetne különböztetni a közönséges golyók előidézte sértésektől. Végre közölte egy eset kórrajzát, melyben Sauer tanár kórodáján tüdőütrög kórismertett és bonczolat által igazoltatott.

Azután Markusovszky tr. felolvasta egy ritka kóresetnek történetét, melyet Török József tr., debreczeni főiskolai tanár, mint lev. tagja az egyletnek székfoglaló értekezésnek küldött be. A nagy érdeklél fogadott kórrajzot legközelebb egész terjedelmében közlendjük.

„Académie de médecine“ 1863-diki tavaszutó 19-én tart. ülése.

— Willemin a vichy-i vizek felügyelője, a víznek és a vízben oldékony anyagoknak bőr általi felvételéről értekezett. Kísérleteit 31–34 fokú különféle összetételi részekből álló vízzel tette. Feljegyeztetett a levegő súlya, hőmérsék és nedvesség a kísérleti szobában, úgyis az a gőz feszülése, nemkülönben a küllevegő gőzfeszülése is, valamint a szobán kívüli levegő súlya és hőmérséke is feljegyeztettek. A kísérleti személyek fürdő előtt és fürdő után oly 10-edes mérlegen megmérték, melynek érzékenysége 10 grammnyi volt. Az egyének az első mérés előtt és a második mérés után hugyoztak, míg a mérések között nem. A húgy elemei között kiváltképen a hugyany határozottat meg, minthogy ennek mennyiségi változataira főfigyelem fordított. Willeminnek kísérleteinél Hepp, a strassburgi magánkórház gyógyszerész-főnöke, ki igen ügyes vegyész, nyújtott segédkezet.

Willemin kísérleteit eleinte önmagán végezte; azután pedig 7 orvoshallgatót vett igénybe, kinek mindegyikével egész kísérleti sorozatot vitt véghez; a kísérletek összevéve

26-ra mentek. Két igen egészséges felnőtt még szinte egy-egy fürdőt vett. Végre 9 beteg összesen 17, részint egyszerű, részint pedig ásványvizes fürdőben fürdött meg. A közlendő eredmények ennél fogva 55 kísérletre terjednek ki. Az eredmény következő:

31–34 fokú vízben a bőr vizet vett fel.

A húgyban, a vízben feloldva levő anyagokból csekély mennyiség található. Így találtak abban hamanyiblag és hamany-szénlevegő (Cyankalium).

A húgy tömörsége langyos fürdő után kisebbedik, anélkül azonban hogy a kiürített mennyiség növekedne. Egyszerű fürdő után egészséges embernél a vizelet kémhatása annyiban megváltozik, hogy a saviból közönbössé, vagy éppen alivá lesz.

Ali hatású fürdő használata után a vizelet igen gyakran savi hatásúvá lesz; míg ellenben savi hatású fürdőre többször ali hatású vizelet következik.

Rendes körülmények között úgy egyszerű, mint ásványvízfürdők után a hugyany mennyisége nem változik.

A szilárd részek, főképen pedig a szikenyhalvag mennyisége a legtöbb esetben kevesbedik.

A víz-felvétel bőrön át nemcsak az ugyanazon körülmények között levő különböző egyének, hanem ugyanazon egyénnél is különbözik.

Minden körülmény ugyanazon volta mellett bőrön át történő víz-átiszárgás csekélyebb az egyszerű víznél, mintsem ha ásványvíz használtatott fürdőül.

A bőrön át történő víz-átiszárgás nagyobb, ha a levegőnyomás emelkedtebb és ha a levegő szárazabb. A fáradtság és munka után a bőrön át történő víz-felvétel nagyobb mértékben megy véghez.

Erőszakos kigőzölgés után közvetlenül a víz-felvétel a bőrön át a kigőzölgéssel megfordított vízszonyban áll.

A közölt eredményt az ásványvizeknek gyógyhasználatára alkalmazván, következik, hogy erős mozgás után közvetlenül fürdőt nem kell használni, hanem előbb egy ideig nyugodni kell, hogy a mozgás által emelkedett kigőzölgés megszűnjön.

A víz-felvétel tekintetéből sokkal előnyösebb, ha az ember a felvett szokásnak megfelelőleg száraz időben fürdik.

A víz-felvételre nézve tapasztalható folytonos változatok, melyek sokszor váratlanul mutatkoznak, azon nézetre kényszerítik az embert, hogy a víznek bőrön át történő átszárgásánál az ideghatások is tényezőkként közreműködnek.

Minthogy a húgyban a fürdővízben feloldva levő anyagok kimutathatók voltak, igen valószínű, miszerint azon anyagok a szervezetten keresztül vették útjukat, hová a bőrön át jutottak.

Nem tagadhatni azt sem, hogy a fürdők a szervezetre még másképen, mint a víz-felvétel által ne hassanak, még pedig oly módon, hogy idegek e tekintetben közreműködnek.

— Devergie következő értekezést olvasott föl: „Általános gümös bujag 15 éves gyermeknél, ki a Sainte-Eugénie kórházban védhimlőnek karról harra való beoltása következtében fertőztetett meg“.

S... Dezső-Alfred 15 éves műasztalos 1863-diki tavasz-első 11-én vétetett föl a szt. Lajos-kórházba. Atyja megsebesülés következtében halt el; anyja él és egészséges. Hét hónappal előtti szolgálatában mellhártyalobot kapván, a saint Eugénie kórházban feküdt, honnét 23 nap mulva gyógyultan haza ment. A saint Eugénie kórházban való tartózkodása 8 vagy 10-dik napján védhimlővel beoltották, midőn baloldali karján két szúrás tettek, s az oltóanyagot emlőn levő gyermek karjából vették. Ugyanazon nap, ugyanazon gyermektől még több gyermeket beoltottak. A gerely, mely az oltásra használtatott, egyedül csak ezen célra vétetett igénybe, mint ezt Fritz kórodai orvos erősítette.

A himlőoltásra következő 3-dik napon a szurások helyén barna var keletkezett, mely nagyobbodván, a bőr vörös lett, a gyermekre azonban különös figyelmet nem fordítottak és kórodájában való tartózkodása alatt, nemkülönben az üdülők házában létekor sem vizsgálták meg karját, noha az oltáshely folytonosan vörös volt, anélkül hogy legcsekélyebb fájdalmat

érzett volna, mint ez a kimenetel előtti vizsgálatkor észleltetett.

Öt-hat héttel később a fiú karján és czombján gümöcsés kúteg támadt, s a kar színezett foltjain a bőr megvastagodott, harmadik hónap táján újabb gümők fejlődtek ki, s egyszersmind csontszagató s csúzos fájdalmak mutatkoztak.

A szt. Lajos kórházba való felvételekor az egész testét szemölcsös kúteg borította el, s felső ajkán köröczös alakú varak (impetigo) látszottak; három egészen heveny és megkeményedett gümő volt a fitymán; továbbá a baloldali ülőgágyban is több gümő. A jobboldali karon a szurások szomszédságában a bőr megvastagodva, megkeményedve, egyenetlenné és sötét vörösné találtatott; a jobboldali hónaljban jelentékeny nagyságú és megkeményedett gümők találtak. A seggtáj egészséges volt és fifertőzésnek (paederastia) semmi nyomát sem mutatta.

Bujakór-ellenes kezelés után, mi hamanyiblag és a Dupuytren-féle labdacok adagolásában állott, 6 hét alatt javulás következett be; a varak az ajkakon meggyógyultak; a gümők elhalványodtak; a bőr a szurások helyén lágy lett és a szomszédságban színtelenné vált; a rekedtség eltűnt s az egészség megkivánni valót sem hagyott maga után. Devergie megjegyezte, hogy a körjelzésre nézve egy percig sem habozott. Azon kérdésre pedig, hogy a baj honnét vette eredetét? a felelet nem épen könnyű, s biztosan csak úgy lenne nyerhető, ha a saint Eugénie kóroda szoros vizsgálat alá vétetnék. A beteg fiúnak monyán fekélynek nyomát sem lehetett találni, nemkülönben arra sem voltak adatok, hogy örökösödés útján származottnak lehessen azt felvenni, minél fogva nem marad egyéb hátra, mint annak állítása, hogy a fertőzés himlőoltás által eszközöltetett.

„Société de chirurgie“ 1863-diki tavaszhoz 22 és 28-án tartott ülése.

Voillemier mindenekelőtt megjegyzi, hogy a csonthártya-alatti csontkolások (resections sous-périostées) rosszul nevezetnek így, minthogy ezen műtételek nem hasonlíthatók össze a bőralatti műtételekkel, mert a csonthártyaalatti csontkolások egyszerűen abból állanak, hogy a csonthárttyát a többi lágy részekkel egyetemben megtartani iparkodunk.

A csonthárttyának élettana, nemkülönben annak a csontképződésre való befolyása már régóta ismeretes. Az ujonnan képződött csontoknak van ugyan haszna, ezt azonban nem kell túlbecsülni; az ilyen csontok az eredetinek sem szilárdságával, sem pedig életképességével nem bírnak. Ezek nagy térfogatú csöves csontokká lesznek tágas ürrel és vékony falakkal; nemkülönben felettébb könnyen elüszkösödnek.

Hol csak lehetséges, igen természetesen iparkodni kell, hogy a csonthárttya megtartassék; azonban lehetséges-e ez a csontüszögnél, avagy helyes-e az eddigi okos várással, míglen a különzet (sequestrum) helyesen képződött, felhagyva műtételhez fogni, mielőtt a különzet mozgékonyvá vált volna és új csont által vétetnék körül? Ha a műtő nem várja a különzet mozgóvá váltát, mely ponton történjék a csontkolás? Ha a megholt rész metszetik be, akkor még mitsem tettünk, minthogy a beteg a kiküszöbölés további folyamatának ki van téve. Ha az ember életrevaló csontot metsz, fölösleges veszteséget okoz, s így a fűrészt által mesterséges csontvesztés idéztetik elő, hol elhalás nem jött volna létre. A csonthárttya, melyre számítani lehet, ama nagy hiányt pótolni nem fogja. Úgyszinte a gyógyulás még meglehetősen bizton várható, ha az elhalás természetesen folyamatának bevégeződése megváratik; míg ellenben a javulás kétséges, ha azt csak a csonthárttyára bízunk, mely élénk lobos állapotban van, s ezen kívül roncsoló genyedésnek van kitéve.

Minthogy nem lehet előre megmondani, hogy hol fog a baj végződni s egyszersmind, minthogy a csonthárttya lobja a csontképződésre nem épen jótékonyan hat, az idő-előtti csontkolások, habár a csonthárttya meg is hagyatik — igen merésznek mondhatók. Blandin a szuvasodásba ment borda csontokat többször csontolta a csonthárttya meghagyásával; az eltávolított csontdarabok azonban újra nem képződtek, s a

csontlob tovább tartott. Hogyha meg is történik az, miszerint némely csontok újra képződnek, Voillemier azt mondja, hogy főképp ha lábközépi vagy kézközépi csontokról van szó, szívesebben engedné ezeket elveszni, mintsem hogy oly veszélynek tegye ki magát, melyet a csontkolás okvetlenül szokott maga után vonni, még akkor is, midőn az úgynevezett csonthárttya — alatti metszés történ.

Mi pedig az ízületeknek szöveti bajait illeti, ezen bántalmak nem arra valók, hogy a megváltozott szövetekben sok bajjal itt-amott még kapható egészséges csonthárttya lebenyek keresésére induljunk, s ilyen esetekben legfeljebb arra számítatunk, hogy vagy álízületre vagy pedig csontösszeforrásra teszünk szert. Ily esetekben már megtörtént, hogy 15 nap múlva a czombkoncznak csonthárttyájából, melyet a csontképződése végett visszahagytak, mitsem lehetett többé felismerni. Más esetben a sípcsontból meglehetősen nagy darabot távolított el, míg a csonthárttya a többi lágy részekkel összetapadva, visszamaradt. Nyolcz nap múlva a hárttyának már nyomára sem lehetett akadni. A csonthárttyának ugyanezen átváltozását tapasztalta Voillemier még azon esetben is, midőn mindegyik oldali czombkonczból 5—6 centimeter hosszú darabot csontolt ki, míg a csonthárttya visszamaradt. Végül az erőszaki heveny sértések szinte nem igen alkalmasak ezen újabb módszer alkalmazására, s az általa tett kísérletek után nem oszthatja az académiában lábra kapott azon nézetet, hogy helyesebb ottan, hol eddig csontkítottak a csonthárttya meghagyásával csontkolást eszközölni.

Verneuil mondja, hogy helyesen cselekszünk, ha az olyan bonyolodott töréseket, hol a csonthárttya szinte el van roncsolva, a kérdésből kihagyjuk; mi azonban az ízületi csontkolásokat a csonthárttya meghagyásával illeti, Voillemier nézetét el nem fogadhatja; mert való ugyan, hogy a csonthárttya meghagyásával ízületi felületeket nem nyerhetünk ugyan, hanem igenis juthatunk a következő eredményre, melyet ő egy könyökizületi csontkolás alkalmakor észlelt. A felkarcsontból a csonthárttya meghagyása mellett 8, a singcsontból pedig ugyancsak olyképen 3 centimeter hosszú darabot távolított el. Ilymódon eljárva csak csekély sebet csinált, s a gyógyulás minden baj nélkül bekövetkezett, nem kicsiny csontgümöcské, hanem két nagy csontdarab képződén, melyek szilárd álízületet képeztek. A csonthárttya meghagyásával sikeresen működhetünk, ha valamely csontos ürt akarunk meghagyni, s ilyenkor mindjárt előszörre egészen a csontig kell bemetszenünk, s a csonthárttyát a lágyrészekkel együtt lefejtetünk.

V e g y e s e k .

— A m. k. tud. egyetem f. hó 25-én ülte meg ujjaalakítása 83-ik évnapiját ünnepélyes isteni tisztelettel és e. i. ngos rector S a u e r tanár és kir. tanácsos által az egyetem nagyobb dísztermében tartott emlékbeszéddel. A t. cz. szónok kiemelte beszédében különösen azon okokat, melyeknél fogva egyetemünk nem emelkedhetett még a tökély azon pontjára, melyen azt látni óhajtanók. Tette ezt pedig azért, hogy egyrészt kiegészítse a múlt évi n. rector Pauler tr. úrnak egyetemünk tudományos működéséről ugyanez ünnepély alkalmával ejtett szavait, másrészt hogy irányt adva jövődöbeli tevékenységünknek ernyedetlen haladásra buzdítson. A hátramaradást három okból származtatta: azon gyöngé részvétből, mit nálunk még a tudomány és tudományos tevékenység iránt tapasztalunk, különösen nagyjaink részéről; az egyetemen ma egyetem elszigeteltségéből; és végre annak önkormányzása hiányából, melynél fogva dicsőült Mária Theresia kiályné ajándékozta vagyonát sem volt képes a tudomány érdekében fölhasználni. Megemlítette továbbá az egyetem újabbkori haladását a szabad tanítás terén, s végre kifejezte reményét és óhajtásait tanintézetünk jövődöbeli kifejlődésére nézve.

Az ünnepély díszét emelte egy jog- és egy orvostudor nyilvános felavattatása; és a hit-, jog- és orvoskari tanulók számára kitűzött pályadíjak Rupp tanár és orvoskari e. i. dékán által történt kiosztása. Az orvostanári testület által, Sauer ngos rector indítványára kitűzött pályakérdésre „A lob

természettani leírása", 4 jeles felelet érkezett be, s 20 a arannyi díj Freyfeld M., Szeremley M. és Késmárczy Tiv. urak közt osztatott el; a 4 ik munka bécsi egyetemi tanulótló lévén, tekintetbe nem vétethetett.

* Az „Unterrichtsrath“ mely ugyancsak mint „tanácsadó“ testület a közoktatás ügyét Bécsben centralisálja, jun. 15-éről kelt legfelsőbb rendelet által létrehozott.

Ezen testület tanácskozási köréhez tartoznak: 1) A törvényjavaslatok, és rendeletek. 2) A tanintézetek fölállítása, átalakítása, megszüntetése, vagy elismerése. 3) A iskolatanácsosok, iskola-igazgatók és professorok kinevezése a felsőbb tanintézetekben, és igazgatók kinevezése a normalis iskolákban. 4) Megvizsgálása a beveendő, vagy már bevett iskola könyveknek. 5) Az államvizsgát végző bizottmányok. 6) A tanintézetekkel összekötött könyvtárak, cabinetek, és muzeumok, s az azokat kezelő hivatalnokok kinevezése. — Szóval minden, mi a közoktatás külön ágába tartozik.

„Ezen ügyekben — mondja az ezen testületet életbe léptető statutum 2. §-a — az Unterrichtsath tanácsa igénybe fog vétetni a miniszteriumok, a magyar, erdélyi, hrvát udvari kancelláriák által, a mennyiben ezen ügyek a nevezett főhatóságok elhatározása alá esnek“.

Tehát ha ezután a kancellaria törvényjavaslatot készít; ha újabb iskolákat alapít, vagy átalakít; ha a saját kinevezési joga alá tartozó állomásokat, igazgatói és professori helyeket betölti; ha iskola-könyveket behoz, vagy kitilt; ha az államvizsgát végző bizottmányokat rendezi stb.: mindenkör elébb ezen birodalmi centralizált testület tanácsát fogja kérni! — — — Bővebb magyarázatot azon lapoktól várunk, melyek az oct. diploma által biztosított belügyi független közigazgatás természetét és horderejét mélyebben tanulmányozták. (A Hon).

— Múlt hétfőn f. hó 22-én Semmelweis tanár egy elfajult petefészek-dagot írtott ki kórodáján, több orvoskari tanárok, gy. orvosok és nagy számú tanulók jelenlétében. A műtétel igen csekély vérzéssel szabatosan hajtottatott végre, azon módon, mint azt lapjaink f. évi 14. számában vázoltuk volt. A tömlő kihuzása alkalmával azonban kitűnt, hogy az eset nem a legkedvezőbb az ovariomiának sikeres kivételére, mert az alképlet nemcsak széles alappal ült a méh (bal) oldalán, hanem több apróbb cysta is növelte annak teriméjét, — minél fogva a szorító műszert csak nagy nehezen sikerült alkalmazni. Nagyobb biztosság kedvéért a künntartott rész még fonállal is körülkerítettett. A beteg az első 12 órában igen jól érezte magát; később azonban hashártyalob tünetényei nehéz légzéssel, gyors érveréssel és nagy nyugtalansággal állottak elő, melyek folytán 52 órával a műtétel után meghalálozott — E szerencsétlenül végződött eset irányában említhetjük, hogy Sp. Wells legközelebb ismét öt petefészek-dagot írtott ki a Samaritan-kórházban, melyek közt csak egy végződött halállal. Semmelweis tanár a kórrajzot lapjainkban körülményesen közölni szándékozik.

+ Hogy Pest városában levő sz. Rókushoz címzett közkórház főkép télen, vagy általában mindannyiszor, valahányszor a megbetegedések valamivel is nagyobb mérvben fordulnak elő, a jelenkező betegeket kellően elszállásolni nem képes, úgy hiszem mindenki előtt ismeretes. Hogy a bajon segítve legyen fiókkórházakat szoktak felszerelni, melyek egyike a kerepesi úton van 104 ágygyal; másika pedig Sándor utcában volt 50 ágygyal, mely azonban megléven szüntette, a betegek egész tömege a főépület- és a kerepesi úti fiókkórházba szorul. Nem tekintvén, hogy ezen hely szűke mellett 42 ágy a főépületben már is beteg rabok számára van fenntartva, a városi tanács a kerepesi úti fiókkórháztól adósbörtönül még 4 szobát akar elvenni, miáltal a kórház körülbelöl 40 ágyat veszítene, ezen ágyszám valamint a Sándor utcában megszüntetett 50 ágy 90-et tesz ki, tehát épen annyit, mennyit a főépülethez újonnan hozzáépített darab befogadhat. Ily módon a közkórház „status quo“-ban maradna, mint eddig történt,

nem tekintvén, hogy az adósok, egészséges emberek, himlős, rühes és általában bőrkütegekben szenvedőkkel egy épületben helyezettnek el; minél fogva a ragályozásnak nagy mértékben lennének kitéve, holott a törvény sehol sem mondja, hogy a személyes szabadságtól való megfosztás testi sanyargatásokkal, sőt az élet veszélyeztetésével legyen egy bekötve.

Továbbá láttuk a beteg rabok osztályát hol, folyó hó 20-án 22 a nők számára rendelt ágy 45, 24-én pedig 35 egyén által volt elfoglalva, — a betegek kettesével feküdtek egymás mellett, minthogy a szobákban annyi hely sincs, miszerint a földre lehessen elegendő ágyat vetni. Ügyfeleinknek ajánljuk ezen osztály megtekintését. A városi főorvos a végett tervet nyújtott ugyan be a városi tanácsnak, hogy a beteg rabok számára a dologház még üres telken külön épület emeltetvén, azon a helyen, hol most feküsznek kapu töressék, hogy a kórház udvarait, különösen a fullasztó levegőjű kisebbiket a kellő lég-huzam járhasa keresztül; ezen terv azonban ekkorig még nem lett elfogadva.

* Schnirch Emil tr., a bécsi elmekórintézet növendéke, v. borsodmegyei főorvos, ki utolsó időben országos költségen Német, Belgium, Francia és Angolország elmekórintézeteit látogatta meg, az erdélyi tébolyda igazgatójával neveztetett ki. Hisszük, hogy erdélyi ügyfeleink örömmel üdvözlendik új collégájukat; valamint örülni fog a kinevezésnek mindenki, kinek alkalma volt a szakavatott férfiú érellyes működésével közelebbről megismerkedni.

+ Benkő Lajos, szép képzettségű fiatal ügyfelünk Bars vármegye tisztí főorvosává kinevezetett.

— A bécsi sebészek folyamodást terjesztettek fel az iránt, hogy nekik vagy a belső praxis engedessék meg törvényesen, vagy hogy a tudori szigorlatokat szabad legyen letenniök, a különben szükséges tudományok pótlása nélkül.

— Rokitsansky tanár, az orvosi ügyek előadója az államministeriumnál, emlékiratot szándékozik felsőbb helyen benyújtani az egyetem reformja iránt, különös tekintettel az orvosi tanulmányokra.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. június 19-től egész 1863. június 25-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt				
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő	gyermek	elmeor
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Junius 19.	8	7	15	10	8	18	2	3	5	250	347	—	—	21 618
" 20.	22	13	35	6	3	9	4	—	4	263	357	—	—	20 640
" 21.	5	11	16	10	16	26	2	1	3	255	352	—	—	20 627
" 22.	5	8	13	14	1	15	1	2	3	246	357	—	—	19 622
" 23.	16	12	28	10	8	18	—	2	2	252	359	—	—	19 630
" 24.	13	4	17	5	9	14	5	—	5	255	354	—	—	19 628
" 25.	14	8	22	10	6	16	3	4	7	257	351	—	—	19 627

A létszám e héten növekedett; leggyakrabban észleltetett vérhas és néhány hagymáz; a halottak száma a múlt hetinél több.

Pályázatok.

Sz. kir. Korpona város tanácsa részéről ezennel közhírré tetetik, hogy az ezen városban megüresült seborvosi állomás betöltésére, melylyel 157 frt 50 kr. o. é. évi fizetés és vagy 200 frtra menő fürdői jövedelem van összekötve, f. é. augusztus 1-ső napja oly móddal tűzetik ki határnapul, miszerint azok, kik ezen állomást elnyerni ohajtanak, illető okmányokkal felszerelt folyamodványaikat ugyanezen határnapig a város tanácsához czimezve küldjék be.

Kelt Korponán, 1863. június 9-én.

A nm. m. k. helytartótanács f. évi május 29-ről 20355. sz. a. rendeleténél fogva Szabolcsmegyének Földes községében személyes jogú gyógyszerértárnak felállítása megengedett. A folyamodványok, kellően felszerelve, f. év július 30-ig a megye alispáni hivatalánál Nagy-Kállóban nyújtandók be.

Turócsmegyei Szucsán városában, a nm. m. k. helytartótanács f. év máj. 29-éről 21121 sz. a. hasonlóképen egy szem. jogú gyógyszerértár felállítását engedélyezte. A folyamodványok július 20-ig a megye főispáni helytartója gróf Dessewfy Egyed ő méltóságához intézendők.