

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 átiratok bérmentesítendőek. **Hirdetéseikért** soronként 14 ugr.

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 kőszék szélénél.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Sass J. tr.: A rásztkör fogalma és oktanáról. (Vége). — Török J. tr.: Észleletek a hártás torokgyik-félékről. (Vége). — Schmidt. Gy. tr.: Néhány érdekesebb bonczlelet. II. — Könyvismertetés. E. Brücke: Ueber eine neue Methode der phonetischen Transcription. — Lapszemle: A savanyú italoknak és némely heveny zöldségeknek befolyása a húgyhólyag-húgycsőbeli bántalmaknak előidézésére. — Sebek egyesítése új módja, Apróbb szemelvények.

Tarza: A kir. m. egyetem orvosi kara. I. Folyt. — Tudományos társulatok. — Vegyesek. — Pályázatok.

A RÁSZTKÖR FOGALMA S OKTANÁRÓL.

Sass István tudortól.

(Vége)

III. G. A. 26 éves, férjezett, de jelenleg férjétől elváltan apai házában tisztességben élő nő 1854-ben született magzatját egy évig szoptatván, korhely férjének életmódja miatt is aggódva, annyira kimerült, hogy rajta a vérhiány jeleit erősen kenés, kedélyingadozás és gyakori szívdobogásnál fogva jelezni lehetett, mi végből a szoptatást abbahagyá, s gyógyszerrel élt. Ez időtáiban 14½ éves leánya dühös ebmarás áldozata lón, nemkülönben mások megmarása, úgy egy férfi, ki több év előtt viziszonytól féltében búskomolyságba esve az erdőben gyógyfűvek keresése végett bolyongott, a faluban élénk beszéd tárgya vala. A nő szomszéd városkába menve szemközt jövő s hozzá közeledő szelindeket lát, s hazajöttére azon eszme lepi meg, hogy a látott eb dühös volt, s rajta is ki fog az ütni. A vérhiányos ingerfogékonyság mellett félelme egyre nőtt, s már nyelés és mély légzéskor összeszorítást érez. Hasztalanná vált a vérhiány ellen irányzott szerelés, lebeszélés; több héten át a borzasztó halált forgatá elméjében, s nehogy roham alatt saját gyermekét marja meg, azt a háztól eltávolította. Étvágyhiány mellett az izomzsong egyre fogyott, s a meg-evett kevés eledelt bőfűgés, bélkorgás követte, a nyeldekklő, törzs és végtagokban áterjedési görcsök jelentkeztek, s figyelme halálos roham bekövetkeztét észlelé. Állapota szánandóvá lón. Tavasz-félen éjjel azon hirt veszem, hogy az ebdüh-roham kiütött. Reggelre odaérven, a nőt edényen ülve legnagyobb vízelési kinok közt találom, mellette pedig elhírhedt ebdüh-javost azon állítással, hogy rohama kifejlett volt. Rosz munkához jó képet vágva és collegám engedelmével mandolafejetet rendelék körisbogár okozta húgyrekedése ellen. Minek szüntével sikerült nyugalmat szerezni, s növekvő étvágy, tavaszi lég általa vérhiányon úgy mint a rögeszmén segítve levén, egészségnek örvendhetett.

Nem-e okszerűbb ily esetben valódi alapra fektetni a kórfogalmat, ismerve a beteg fogékony hajlamát és előidéző körülményét? De előbb is találandó vigaszt és megnyugvást az, ha minden esetenél a való kifürkészésén törekedvén, hol ez nem sikerül, nem-tudásunk elismerése mellett, a beteges képzelődés minden további kutatást kizáró vádolásával valahára felhagyunk. A nem-orvos közönség is elszokván e ferde fogalomtól, nem fogja kicsinyleni, gúnytárgyul választani azt s annak baját, ki valóban szenved.

Kóroktan. Minthogy egyes szerv különféle bántalmazását, mely a rásztkör kitörését jóval megelőzheti, tartama alatt fenállhat, sőt terjeszkedhetik, de el is múlhat, szorosán a kórfogalomhoz tartozónak lenni állítam, s ez alapon

elsődleges szervi túlérzékenységnek tartom azt: a kóroktanra nézve legbiztosabbnak látszik azon állás elfoglalása, mit Hasse következőleg fejez ki: „In den angegebenen Umständen ist die psychische und physische Grundlage der Hypochondrie gegeben, der Ausbruch derselben wird aber durch einen anderweitigen hinzutretenden *Anstoss* bedingt“. Jelenlevő hajlam mellett igen eltérő külhatás idézhet oly állapotot elő, melyben az ingerhatások sajátsszerűleg fogatnak föl, s helyi bántalommal hozatnak viszonyba. Előforduló esetenél azonban csak úgy lehet ezzel tisztába jöni, ha betegünk benső életére elhatározó befolyásokat, annak múltját, jelenét, magán és nyilvános életét, gondolkodás-módját, és erkölcsi érzületét lehetőleg kitanulhattuk.*) Egyszeri kikérdezés s rövid észlelés után azt teljesen felfogni, okadatolni és gyógytervet felette készíteni alig lehet, ha csak a szokásos képzelődéssel mindent befejeztnek nem tekintünk.

IV. G. P. 35 éves idült torok és gégehurut miatt gyakran csiklandó száritó érzés felől panaszkodik, s minduntalan harákolni kénytelen. 1850-ben bujdosni kénytelenítettvén, mostoha viszonyok testileg lelkileg igen elgyengíték, s idült bántalma erősbüléséhez azon rögeszmét csatolta, hogy gégejében elnyelt csontdarab akadt fel, mi folytonosan ingerli. 1852-ben elzárattván, nedves börtöne magányában idült hurutja, s a csont jelenlétének érzete is emelkedett, gyakor harákolás által untalan reá emlékeztvén. Kifejlett vérfogás ingerfogékonyságát emelé. Igénybevett különféle hason- és ellenszenvi szereket, tanácsokat, de a csontdarab egyre ott ült, emésztvén őt s kétségbeesett nejét. A mint póre jobbra fordultát hallá, s szabadulást nyert, rögeszméjéről is lassan megszabadult kisebb fokú hurutos állapot fenmaradásának daczára.

V. N. N. hanyatló korszakához közelítő nönél, hol tehát a méh élettani működése szünetelni kezd, rendellenes bő hószámzás folytán vérfogás és fokozott ingerállapot fejlődik. Történetesen leánya férjhez menetele azt még inkább fokozza azon rögeszme által, hogy valamint az ő menyegzőjét anyja meg nem érheté, ő is meg fog halni. A téves meggyőződés erősbödtevel gyengülése is nőttön nőtt. Gyógy-szempontból az esküvő előbbre tetetett, mire az orvosszerek sikeres hatása következte.

Jelen két esetben a gége s méhnek zavart működésén nyugvó rásztkör okát elsőnél a bizonytalan helyzet s üldöztes, másíknál vérfogásos ingerállapotnak összeesése a férjhezadással képezi. Mindkét esetenél hasonló vérszegény egyéni

*) Soha se feledhetem el bold. Stáhllyk idevágó útbaigazítását. Orvosi tanácskozlatra hívtam kimerült, vérhiányos, gerinczagy-sorvadással tűnődő beteghez, kit nálamnál jobban ismert. Elmondám a kórismét s gyógytervet. Igen szép: felel a mély belátásu orvos, csak egy hiányzik a rendelvénből, jó összeg pénz. Ennek hiával csekély a remény. A következés bizonyítja, hogy igaza volt.

hajlam mellett eltérő bonczolati alapon különböző kór-ok hozzájárultával ugyanegy állapot fejlődött.

Bizonyos testalkati hajlamot felállítani nem lehet. Előjön potrohos és szikárokna, pozsgás és vérszegényeknél, csak az első ingerfogékonysága, anélkül hogy szabályként felállítható volna, inkább máj, gyomor, belekből indul ki a régiék alhasi pangása mellett; míg emezeké inkább tüdő, szív, gerinczagy, himivar különféle kóros változataiból. A belső nőivar-részek bonczolati s helyváltoztatából kiinduló túlérzékenység, méhszenv alakjában, félbenhagyó és túlnyomó görcsrohamokkal, agályos töprenkedés s halálos végződés félelme nélkül lép föl. A közép férfikor gyakran egymásba ütköző viszonyoknak inkább levén kitéve, míg a nő szűkebb körénél fogva kevesbé hajlandó. Fonák nevelés által már kised-korban magva hintethetik el. Ismerek apát, ki gyermekei nyelvét üterét naponta vizsgálja, s üde viz ihatást csak a fő hűsége mellett enged meg. Hol már e korban ily szűk körű az élettanos forgalom, ott egyes szerv rendellenességének látszatjára, véletlen behatás mellett az egész ember megrendül. Előítéletekhez ragaszkodás, félszeg rendtartás, kisebb bajokon függő figyelem szigorú önészleléssel, ki nem elégitett nagyravágyás, sikertelen üzlet-nyervágy, munkás életet felváltó téletlenség, emberekbeni csalódás, ok nélküli bizalmatlanság, élteltséget követő unalom, kicsapongás folytán kimerültség, vérfogyás, ülo könyvbuvár-életmód, nem értett orvos-könyvek olvasása, járvány unalma, rásztkórossal társalgás, mi Rombergként nemcsak gyötrelmes, de veszélyes is, kisebb fokú bémultság látás, hallásban: ezen hajlamító viszonyok mellett, mint föntebb említve volt, legeltérőbb, néha csekély, be nem vallott, vagy el is feledt alkalmi ok elegendő, hogy rásztkórossá alakuljon a túlérzékenység. Ismerek egy potrohos rásztkórost, ki az I-ső sz. beteg elhaltakor fél évig szélütéstől félt, szédelgett, s midőn a II-ikkal ez történt, a népszerűbb gyomorrák eszméjétől soká megválni nem tudott, mire gyomra hurutos érzékenysége élénken figyelmezteté. Járvány alatt állapota mindig súlyosbúl. Egy fürdő-orvos kétértelmű kifejezése betegemet gyomorbántalmának gyógyíthatatlanságra nézve rásztkórossá tevé, s még ma is az. Nőtlen korában bujasenyvben szenvedő s mint gyanitom Dzondi-labdacsokkal szerelt egyén megnősülván, annak halatára, hogy azt gyermekei szinte örökölhetik, aggályosan tűnődni kezd, gyakor fejjúgást érezvén szédelgéssel. Pozsgája ellen irányzott hashajtó, vérvétel nem könnyíti nyugtalanságát. Rásztkóros töprengése bujasenyvét illetőleg egyre tart. Képződéssel vádoltatik. Egyszerre eskőr rohamtól lepetik meg. Majd észrevehető a jobb homlokredő eltűnte, s csekély csontemelkedés. Házi orvosa még most is kétkedő a baj valódisága felett. Az ügy főlegbeze lön S... tanár úrhoz, s iblany rendszeres használatára szűnik fejjúgása, csontemelkedése s lassanként rögzeszméje is.

Ha tehát jelen van oly bonczolati változat, mint kóralap, mi egyes szerv működési rendellenességére emlékezteti az élénk felfogás s megítélésre hajlandó beteget, csak hamar kinnálkozik az élet változó viszonyai közt végtelen alakban oly kór-ok, mi megérleli a szervezet terményét.

Észleletek a hártvás torokgyik-félékről.

Török János tudortól Tornallyán.

(Vége)

II. Tornaallyai, erős testalkatú, nem rég azelőtt is toroklobos inasnál 1862. oct. 22-én borzongás, erre hőség jött, majd nagy nyelési fájdalom, estére a gégeben akadályérzet minden légvételnél, mihez 23-án folytonos gégelegzési zörej társult, az arczon a fej-vérteltség erős pir, duzzadás, hőség alakjában mutatkozott. A duzzadt, sötétes vörös mandolában sárgás izzadmány-bevonat tünt föl. 9 nadály gége fölé tétele vétett elő azonnal, s 4 szemernyi hánytató borkó 3 obonnyi párolt vízben föloldva, $\frac{1}{4}$ óránként 2 étkanállal adatott, melynek háromszori vétele bő hányást, könnyülést okozott annyira, hogy többé a légzési zörej sem hallatszott, habár a száját még mindegyre nyitva kellett tartani több lég beszívása végett.

A nyakra ekkor négy perczenként folytonosan cserélt hideg vizes borogatás lön alkalmazva, a könnyülés alatt meghagyók ezt melegedni, száraz ruhával jól körülvévén. E mellett a torok mélyébe két óránként tépetecsettel ezt alkalmazék: *Rp. Argenti nitr. crystall., grana viginti; solve in aqu. dest. simpl. unc. semis D. in vitr.* Ezek együtt délután és 24-én egész napon át javulást okoztak, sőt 25-én délutánig is; midőn tán az ajánlott meleg vízpára hideg légű szobában beszívása s az ágybéli izzadtan való föl-fölkelés ismét nehéz légzést okozott, mit az újra szorgalmasan rakott hideg borogatás és 6 nadálynak ismétli föltevése szüntetett: *Rp. Cupri sulfur. gr. decem; solve in aq. dest. simpl., unc. 4; adde extr. opii, gran. unum. MDS.* Óránként egy étkanállal felrázva venni. Ez sokszor meghánytatá az egyént, azért 26-án félre is tétetett, mint a javulás előrehaladt. 27-én csak rekedtség volt még, a láz megtört és pár napi meleg szobában létel teljesen lehetővé tette az egészséghez visszatérést.

III. Tornaallyai erős, vérmes, 4 éves fiú egy héti rosszúlét után 1862. oct. 4-én egyre tompán rikácsoló be- s éles, sípos — kilégzést, mely a gégeből távolról hallható volt, s nehéz légvételt kapott. Hangja ezek mellett 5-én is rekedt volt, arca vérdús, izzadás-telt különösen köhögési inger után. A nyelés és gége fájdalmas volt. A lázas hőség, a mandolák és a garat vörössége, valamint ennek izzadtsága, de izzadmány bevonat nélkül — feltűnt. Az orrból vizenyős nedv szivárgott ki. 6 szemer kénsavas réz, 3 obony párolt vízzel $\frac{1}{4}$ óránként étkanállal adva, nyulós hányást okozott, 2 nadályt tevének a szegycsont-markolatra vagy félórai vérzéssel, majd hideg borogatásokat a nyakra az ágyban betakarva lévő gyermeknél. Éjjel rosszabbult az állapot. Torokba kenésre tíz szemer pokolkó 2 nehezék párolt vízzel alkalmaztatott, 6-án délelőtt könnyülést, de egyre láz volt, — genyes köpés, gyöngébb rikácsolás, valamint délután is; 6-án jó éj után ugyanily állapot; 8-án délután ismét nagyobb rikácsolás, mely a torok-bekenés és hideg borogatásoknak teljesen engedett.

IV. Tornaallyai 2 éves, erős, vérmes leányka, kinek testvére 1858-ban croupban halt el, nov. 21-én reggel, előzmények nélkül lázzal, rikácsoló gégei nehéz légzést kapott, mondolái duzzadtak és csak eleinte voltak fehéres álhártyájuk. 10 szemer lapis inf. egy obony vízben halhéjoni szivacsccsal alkalmaztatott, a torokba kenve; belsőleg a fönnebbi kénsavas réz-oldat fél órában gyermekkanalankint, melyből 2-szeri adásnak volt sikere, és 2 nadály is a mellsontra, melyek után a vérzés sokáig tartott. 22-én iblanyfestvény beecsetelése, szalonnaszelet, erre egyre hideg borogatás, s meleg víz párával telítettém a meleg szobát. E nap könnyülés lett, de a szobát éjjelre kihagyák hűlni, kitakarván a gyermeknek izzadt testét. E miatt (tán?) 23-án súlyosbúlva a baj, vagy 4-szer 5—5 szemernyi ipecac. adatott be, mire kevés könnyülés jött. Ezután egy nehezék kali chlor. 3 obonnyi párolt víz, 4 csepp egyszerű mákonyfestvény, fél obony arabmégzanyák és szörp-pel. Naprágyba kellett mennem délután. A hánytató szükség-eketeni ismétlését meghagyám. Ama szer vétele után, mi csak egyszer történt, állítólag rosszult a baj; esti 8 óra tájban a beteg megfuladt.

V. Horkai leány (14 éves) 1862. dec. 22-én öt napos nyelési fájdalom, rekedt, rikácsoló köhögési hanggal, fájós gégevel jött szemem elé. A vörös garat a mondolákkal együtt sárga álhártyákkal volt fedve, néha nehéz volt a légzés, de nem járt gégei rikácsoló hangképzéssel; a háton sipoló nyálkás (száraz) zörejek valának észrevehetőek, némi láz is. Hat nadályt tevék a gégere, belsőleg a torok pokolkövezését erőlyesen alkalmazám, s két terecs jegecsez légsavas ezüstöt egy obony párolt vízben oldva küldék még 2—3 óránkénti, magamkésztette tépetecsettel torokba kenés végett. Belsőleg ezt rendelém: *Rp. Kali chlorici pulv., gummi arab., aa. unc. semis. M. f. pulv. divide in dos. aeq. unc. quatuor DS.* Egy adagot félmeszely vízzel czukrosan egy nap alatt apródonként bevenni. A nehéz légzési roham alatt egy szemer hánytató borkó-port, szükség szerint $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ óránként, hányás előidézéséig; ha ez nem elég, vagy elfogy, 15 szemer ipecac. port rendelék adatni többször is egymásután. A nyakra melegedő hideg borogatá-

sokat, ha a fájdalom nem enged, folyton hideget. Az év végén egy jólsvai sebész még hólyaghuzót is rendelt neki. 1863. jan. 18-án még volt rekedtség, egyébkint az állapot jó volt.

Ezen egyén 3 éves testvére épen ez időtájban halt el a nevezett sebész kezelése mellett croupban, miután a mellre tett vesicator-seb kifenésedett (?), noha már a gégebántalom megszűnt; tulajdonképp pedig tán csak a vér szénsavvali mérgezése kórszakában kimerülés miatt?

Ekkor észlelém a már érintett 6 éves horkai leánykát is, ki nagy fokú hártvás mandolalobbal, lázzal, néha gégei köhögéssel, az azelőtti napon egyszer rikácsoló hangú légzést is kapott (ezt főlebb említém, tulajdonképp ide azonban nem soroltam). Erős pokolkövezés; egy nehezék borax, 2 nehezék glycerin és szörppel tollecset által 3-szor torokbai kenésre minden nap; belsőleg fél obonnyi barna chinahéjből készült 3 obonnyi szüredékű főzettel, fél nehezék szénsavas szikélenyt, 6 nehezék szörpöt, 2 nehezék arab mézganyágot rendelék itt, minden 2 órában egy étkanálnyi adagokban adásra (óvszerűl). Hiszem, hogy a száj-, toroköblintésre rendelt kali chloric., pulv. gummi arab fél nehezéknyi napi adagokban felhasználata, továbbá a rikoltó nehéz légzés előjövése esetén — kéznél tartott réz-sóoldat sem volt szükséges, sem a szájbai jégvétel és a nyakrai hideg borogatás; minthogy hallomás szerint gyors volt itt a fölgógyulás a jókori erélyes eljárás mellett, mihez az is járult, hogy már megjelenésem előtt tetemes orrvérzés is könnyíté az állapotot.

VI. F. vályi 3 éves leánykát jan. 28-án 1863. három nap óta tartó bajjal hozott hozzám anyja. A gégeből légvéltelkor egyre rikácsoló hang hallatszott, az ezzel járó nehéz légzés este s éjjel feltűnőleg fokozódott. A jobb mandolának nagy részén annak állományába ható vastag sárgás bűzös alhártva levén: hatályos pokolkövezést tevék, majd egy terecsnyi légenysavas ezüst jegeczet két nehezék párolt vízben feloldatva 2—3 óránként alkalmazánk, emellett 6 szemernyi kénsavas réz 3 obony párolt vízbeni oldatából negyed óránként egy gyermekkanálnyit adtunk hányás előidézéseig, 3 nádalýt is tevék a mellesont-markolatra, mely meglehetősen vérzést okozott. Azután az este igen nehezülő, hidegüléssel járó légzés kissé alábbhagyván ezekre, sőt a rikácsolás is csökkenvén, a nehezebb kivitelű pokolköves víz bekenést időnkint boraxos glycerinével váltam föl (fél nehezéket véve fél obonynyira).

Másnap haza vivék az egyént könnyült állapotban, az otthonra Skoda ajánlatoképp kísérletül rendelt (kali chloricum és zilizfőzettel adott) chinint nem igen vette a kis leány, valamint a torokba nyomásra (1 óránként öt szemernyi adagokban belsőleg is utó kurául) rendelt kali chlor. és gummi arab. port sem. Az esti nehezülés ellen elég volt, sőt ezzel teljes gyógyulásra is a pokolkő és borax oldat bekenése, mely ott egy másik gyermeknek is használt.

Néhány érdekesebb bonczlelet*)

Schmidt György, tudortól.

(Folyt.)

II. Szívrázkódítás.

P. N. 45 éves, budai születésű napszámos, 1863. april 2-án d. u. $\frac{1}{3}$ 1 órakor állítólag a városi redout valamely 2-ik emeletbeli ablak nyílásában ülve elszunyadt és onnan a földszinre esvén, rögtön meghalt. Hullája april 3-án bonczoltatván, rajta a következők találtattak:

A közép-termetű, jóltáplált férfi-hullának bőrszine halvány, hajzata gesztenyeszínű, a szemek csukvák, a szaruhártya tiszta s átlátszó, a szivárványhártya barna, a látamérsékeltén tágult; az állkapocs mozgatható; az alsó ajk bal szélén, valamint az állcsucs táján a lágy részek folytonosságukban egyenetlen szélekkel megszakasztták, úgy hogy az utóbbi helyen u lemeztelenített csont látszik. A homlokon néhány barnás-piros, száradt véraláfutást mutató, bőrhámtól megfosztott

tott folt észlelhető, míg a száj körül kisebb-nagyobb száradt vérfoltok látszanak. A nyak rövid, vastag; a mellkas domború; az altest kiterjedt; a végtagok mozgathatók. A jobb alkaron az orsó alsó vége a többi csontrésztől elvált, és a sing-kéztőizület rendes helyzetéből kimozdult; az e tájon fekvő lágy részek összefüggésükben azonban nincsenek megzavarva, csak hogy a kéztőizület tenyéri felszínén néhány lencsényi, a bőrhámtól megfosztott, sárgás-barna, száradt folt látható. A bal czomb középső s alsó harmadának határán rendellenesen mozgatható; a czombcsont e tájon hátul- s felülről, mell- és aláfelé haladó irányban összefüggésében elvált, úgy hogy a felső törvég az alsó előtt és fölött feküdt a zúzott izomzatban; itt azonban a bőrön sem folytonosság-megszakasztás, sem horzsolás nem vehető észre. A hátan elterjedt szederjes foltok, melyek bemetszetve véraláfutást nem mutatnak.

A lágy fejtakarók középszerűen vérrel ellátottak; a koponyaboltozat vastag, csontbél-dús. A keményagyker helyenkint a vérdús, szakadékonny lágy agykerhez odanőtt; a téstaszívós agy metszlapján igen sok és nagy vérpont, megvérsik látható; az agygyomrocokban körülbelül egy nehezéknyi, kissé vörös savó, az edényfonatok belövelvék; az agyacs és nyultagy vértartalomra megegyez az aggyal; a koponya fenekén két obonnyi sötét-piros, híg vér. — A torkolatvisszerekben nagy mennyiségű híg vér; a jobboldali 2, 3. borda és a baloldali 2, 3, 4 és 6. borda körülbelül legnagyobb domborodásukban összefüggésükben megszakasztták. A jobb tüdő szabad, a bal helyenkint szálagosan odanőtt, felső s mellső részleteik légdúsak, vérszegények, míg hátsó s alsó részeikben a vérmennyiség tulnyomó. A szívburokban körülbelül 2 obony vérrel festett savó; a bal szív fulcséje alatt mintegy $\frac{1}{2}$ "-kel szakadozott szélű, 2—3" folytonosságmegszakasztás mutatkozik; szintolyan csak hogy gömbölyded és valamivel nagyobb látszik a jobb gyomroc balfalán 4—5"-al a tüdőüter billentyűi alatt; a kétsúcsú billentyű mellső és bal inai a szemölcsizmok csúcsainak mintegy 2—3" részletével együtt a többi izomrésztől elváltak és ezen elvált részlet ötször volt keresztül bujtatva a két szomszéd in közti hézagban. — A mellürben mintegy 3 fontnyi részint higan folyó, részint olvadt vér találtatik; a gerincoszlop melli része előtti kötszövet mindenütt véresen beszűrődve; a felhágó üres visszer jobb fala 3—4" szakadást mutat, melynek szélei gyöngén czafatkások, vérrel átfutottak. A máj rendesenl valamivel nagyobb, kissé hájtartalmú és vérhiányos; felső s külső felszínén több apró repedés látszik, míg alsó s külső szélének 5—6" hosszú s 2—3" széles darabja a májtömegetől teljesen elvált. A szakadékonny lép vértartalma középszerű. A gyomor félig emésztett ételmaradékot, a belek híg bélsárt tartalmaznak. A gerincoszlop körüli, valamint a lógó bordákon fekvő kötszövet vértől átfutott; a hasürben körülbelül 3—4 fontnyi nagyobbára híg vér foglaltatik. A vesék vértartalma csekély; a húgyhólyagban egy obony tiszta húgy foglaltatik.

E bonczleletből kitűnik, hogy a halál leghözelebbi oka a belső elvérzés volt, mely részint a felhágó üres visszer, részint a máj megrepedéséből származott, melyek ismét a magasról lezuhanás következményei. De e lezuhanásnak az említettekén kívül még eredményei: az orsó- és czombcsont, valamint a bordák törései, a sing-kéztőizület ficzama és a szívrázkódítás, mely utóbbinak következtében nemcsak a szívfalak repedtek meg, hanem egyszersmind a kétsúcsú billentyű inai is elváltak az izmok többi részletétől, az elvált részlet pedig ruganyosságánál fogva — erősen feszítve volt és lepattant húr, vagy más ruganyos szálcacs módjára — két szomszéd inak közti hézagban átbujtatott.

KÖNYVISMERTETÉS.

Prof. Ernst Brücke: über eine neue Methode der phonetischen Transcription 64 l. Bécs, cs. államnyomda 8-rét.

Brücke már 1856-ban, „Az emberi beszéd élettana és rendszere“ czim alatt művet közölván, végén új módszert in-

*) Előadott a budapesti k. orvosegylet 1863. jun. 20-ki gyűlésében.

dítványoz egy úgynevezett általános ABC megalapítására; de akkor részint a módszer hiányos volta, részint pedig nehéz kivitele következtében követőkre nem talált indítványa. Azóta sokan léptek föl újdonszerű rendszerekkel, mint Du Bois Reymond, Ellis, Lepsius S., de ezek egyikének eljárása sem tarthat számot élettani alaposságra és azonkívül nyelvtani helyességre nézve sem igen kitűnő, mint ezt Brücke az arab és persa kiejtésben különböző magánhangzókba bizonyítja. Brücke tehát oly *hangátírási* módszer után gondolkodott, mely nem annyira a nyelvek betűit, mintsem hangértékük és kiejtésüket jelezzé, s mely módszer segítségével lehetővé váljké valamely nyelven, anélkül hogy valaha kiejteni hallották volna, sok ezer mértföldre honától, helyes ékezzettel szólani, mint ez a zeneértőknél a hangjegy segédelmével történ. Ezt pedig az által nem lehet elérni, hogy a hangzószámát öregbítik, hanem inkább azáltal, hogy a Helmholtz-féle tant követvén, a felső zenek (Obertöne) erősségét vegyék tekintetbe. Tekintetbe vétetik továbbá; vajon valamely hang be- vagy kilégzésnél ejtetik-e ki, a nyelv helyzete, a szájnnyílás szűkülése vagy tágulása stb.

A beszédsszervek ezen helyzetének mindegyike külön jegy által jelezte. A főosztályok egyikét képezi továbbá a hangszálagok egymástól távolsága, az inyitorla helyzete stb. Minden főosztály bizonyos jeggyel bírva, reá a többi alosztály jegyei vonás, kereszt, pont, húzás alakjában illesztetnek. Ha orrhang használtatik, minden jegy fölé pont tetetik.

Brücke munkája végén a világ különféle nyelveinek hangjegy átírását közli, melyet ő maga eszközölt azáltal, hogy ismerősei egyike után — kinek egészen tisztán kellett ezt kiejteni tudni — kimondotta a szavakat és beszédsszerveinek állapotára figyelvén, ezek helyzetét a maga jegyeivel írta le.

Igen kevés tanulmányba kerül az ezen módszerrel való megismerkedés, mindazonáltal hoeszas gyakorlat kívántatik ahhoz, hogy az ember beszédsszervén oly kitűnőleg uralkodni képes legyen.

A könyv csinos kiállítású és egy könyomatú táblával van ellátva. Szabad földi.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) A savanyú italoknak és némely heveny zöltségeknek befolyása a húgyhólyag-húgycsőbeli bántalmaknak előidézésére.

Horion Charles „Traité des rétentions d'urine” című munkájából némelyeket közölni jónak látunk. Minthogy a szerző évek hosszú során át a lüttichi egyetemen a gyógyászati kóroda főnöke lévén, a savanyú italok és a zöltségeknek a húgyhólyag- húgycsőbeli bajokra való befolyását különösen tanulmányozta. Munkája Párisban Delahaye Adriannál 364 8-rét lapon jelent meg.

Kuhn kísérletei után a savanyú italok a húgyhólyagi izmokra és idegekre a vér által oda vitetve izgatólag hatnak, s ezen izgató hatás még inkább nyilvánul a húgy közbejöttével, midőn hólyagnyaki zsábák, görcsök, húgycsőlob, húgyrekedés vagy vérhúgyozás fejlődnek ki. A savanyú italok között megemlítendők a savanyú borok, melyenek a fehér bor, a rajnai, burgundi és a pezsgő champagnei, továbbá a lüttichiek s a Huyból valók; azután pedig a citromlé, az almabor és a seltzi víz. Caudemont mondja, hogy vannak asszonyok, kik pezsgő champagnei ivása után 2—3 napig tartó sárga kifolyást kapnak.

Assiaux tr. Jodoigneban tapasztalta, hogy serívás után közönségesen nehéz húgyozás fejlődik ki, mely húgycsőlobbal s összehúzódásokkal van egybekötve, s ő ezt bordeauxi borral szokta gyógyítani, mint melyben sav nincsen, s egyszerűs mind a hólyag nyakára kedvezően is hat. Belgiumban a közönségnél szokás, hogy a sajkaképu árokba kevés sőt tesznek a ser által okozott húgyrekedés legyőzése végett. Horion Charlesnak gyakran sikerült a ser utáni húgyrekedést cognacbor ivása által megszüntetni. Hihető, hogy a rumnak és a szeszdzús többi italoknak hasonló hatásuk van.

A szerző állításainak erősítéseül két esetet hoz föl. Azok

egyikénél kereskedősegéd szerepel, ki rövid idő alatt több pohár bajor sert ivott meg, azután pedig reá burgundi bort hajtott föl, s másnap vizezési nehézséget kapott; a beteg azonban ezzel nem törődve, újabb kihágásokat követett el, minek vérhúgyozás lett eredménye. Bélszállacs által meg lehetett afelől győződni, hogy a hólyag zárizmának görcse van jelen. A gyógykezelés sok vízivásból, fürdőkől, belsőleg terpetinolaj és belladonna adagolásából s végül bélszállacsok alkalmazásából állott, mire végül a görcsös összehúzódás megszűnt.

A húgyhólyag idült zsábáinál, melyek savanyú italokkal való visszaélésből veszik eredetüket, Caudemont, hol lehetséges, az italok használatát megszünteti, s naponta körülbelül két terecsnyi két szénsavas szikeny (Bicarbonas sodae) rendel. Ily formán sikerült neki 10 hónap óta tartó zsábában szenvedő betegeket meggyógyítani.

Azon gyümölcsök és zöltségek közül, melyek a vizeletet csipőssé tenni, s valóságos húgycsőlobot, fájdalmakat, görcsöket előidézni képesek, megemlítendők a spárga, a kerti zsázsa, a sóska és a savanyú gyümölcsök, különösen pedig az egres. A szerző Caudemont kóródáján két beteget észlelt, kiknél a spárga hatása nyilvánvalóan szembetűnt. Az egyik beteg hólyagnyaki zsábát kapott, közvetlenül a spárgák evése után s pedig oly nagy mértékben, hogy teljes húgyrekedés következett be. A másik idült húgyhólyag-nyaki lobban szenvedvén, magát spárgák által akarta kigyógyítani, s oly nagy fokú kifolyás által lepetett meg, hogy Caudemont kóródájára volt kénytelen folyamodni. Bouchardat szinte húgycső-folyást említ meg, mely ugyancsak spárgaevés után fejlődött ki.

A kerti zsázsa, sóska, savanyú gyümölcsök spárgával hasonló arányban hatván, mérsékelten élveztesenek, sőt legcélszerűbb azokat véggépen nélkülözni, ha húgyszervi bajok vannak kifejlődve. (J. de M. et de Ch. pr. 6443. 1863.)

(—h—n) Sebek egyesítésének új módja.

Legros tr. d' Aubussonból következő esetet beszél el: Egy betegnél, ki lágyéktáji nyirkmirigylobban szenvedett, a támadott geny csapolás (drainage) által távolított el, s midőn a daganat térfogata felényire lelohadt volna, az elhalt részek kimetszetvén, a seb következő szerkezetű varrat által egyesítettet. A belülről kifelé irányult sebszélektől bizonyos távolban, azokkal és a közepetti sebvonallal párhuzamosan két carlsbadi tűt szűrt be. A tűk egyike a seb felső szélénél, a másika pedig annak alsó szélénél tolatott a bőrham alá oly formán, hogy mindegyikük ívszerűen volt aláfelé meggörbítve. Ily módon két támpont nyeretett, s a tűk kettős és megolajozott fonal által közelítették egymáshoz. A fonal először az alsó tű végei alá helyeztetett el, s végei azután a seb közepében keresztözték egymást; majd pedig a felső tű végei alatt kerítettett körül, s ugyancsak ezen tű közepében a bőr felett csomóba kötöttetett.

Legros ezen egyesítés előnyeit következőkben pontosítja össze:

- a betegnek semmi vagy kevés fájdalmat okoz;
- a sebszéleket nem izgatja, minthogy a tűk ezektől eléggé nagy távolban tolatnak be;
- a sebszélek folytonosságukban sérülést nem szenvednek;
- a varrat felnyitható s ismét egyesíthető, anélkül hogy a beteg vagy a seb szenvedjen;
- a seb mindig egész kiterjedésben vizsgálható;
- ha a seb igen hosszú, egymásután több ilyen varratot alkalmazhatni, melyek egymástól tökéletesen függetlenek.

Ezen leírás mellé helyezhetni azt, mit az Annales de la Société médico-chirurgicale de Liège szerkesztője a Clover által fölfedezett és a the Lancetben levő varratról (suture télégraphique) szól.

Mint Clover varratának neve mutatja, az igen vékony guttaperchával bevont réz fonalból áll, milyent a távsodronyoknál használnak. Erichson számtalanszor hasonlólt használt az „University College Hospital”-ben.

A múlt őszhó 22-kén Erichson a fültőmirigyájáról narancs-nagyságú daganatot távolított el idős embernél, mely

alkalommal T alakú metszést csinált. A seb távsodrony által egyesített, midőn szűcsvarrat lőn alkalmazva. Nehány nap múlva Erichson kettős nyulajkat műtett, s a felmetszett széleket gombos varrat által egyesítette, mely varrat az ajk egész vastagságán keresztülment. A távsodronyszerű fonalaknak sem az egyik, sem a másik esetben nem maradt vissza a legcsekélyebb nyoma is. Ezen fonalaknak a közönséges fémfonalak felett azon előnyük van, hogy velük csak oly csomót köthetnek, mint a selyemfonalakkal, s ugyanoly módon metszhetők is; kihúzásuk könnyen megy véghez, végül pedig a fonalak végei közönséges tűbe fűzhetők be. (J. de M. et de Ch. pr. 6444. 1863.)

(-h-n) A luxeuili hévízvek a leplezett bujasenyv s több más betegségek ellen.

Swediaur állította, hogy a vasas ásványvizek (valószínűen a hidegek) a másodlagos bujasenyv tüneteit előidézni képesek.

Szerinte „ha oly szernek birtokában lennénk, mely képes volna valamely a testben még rejtve levő méregnek utolsó részecseit hatásossá tenni, akkor a legbecsebb felfedezések egyike lenne kezeink között; mert azáltal azt felfedezni volna képesek, mint a delej felfedezheti a vasat. Részemről tapasztaltam, hogy a vasas készítmények vagy pedig a vasas ásványvizek több esetben oly hatással voltak, miszerint az év meleg szakában belsőleg használva a bujakórnak nyilvános tüneteit előidézni képesek voltak.“ (Swediaur: Traité des maladies syphilitiques II. 64.)

Ha a vasas készítmények és a hideg vasas ásványvizek a bujasenyv nyilvános tüneteit előidézni képesek is, a luxeuili hévízvek ezen sajátsággal még inkább kell bírniok. Yvoren tr. szerint, ki a „Métamorphoses de syphilis“ című munkát írta, a melegnek ide vonatkozólag nagy befolyás tulajdonítandó. Ő ugyanis munkája 571. lapján mondja: „Ha meg akarjuk tudni, valjon valamely szervezet tiszta-e, s hogy nincsen-e abban valamely betegségre való hajlam, csak a meleg ásványvizeket kell használatba vennünk, melyek minden egyéb módszernél biztosabban fogják a feleletet adni.“

A luxeuili vizek ezen tekintetben bizonyítékul szolgálhatnak. Martin-Lauser mondja, hogy ide vonatkozólag következő vissza nem utasítható tapasztalat áll fenn: 1773-ban Faber atyának ki nem adott irataiban következő tapasztalatait közli, s itt megjegyzendő, hogy Faber, az atya, luxeuili fürdőorvos volt. „A luxeuili fürdők mindazokra nézve veszélyesek, kik valamely bujasenyvi betegségben szenvednek, vagy szenvedtek, hahogy azok gyökeresen bajukból ki nem gyógyultak“. Faber azonban attól tartva, hogy talán állításával igen messze ment, csakhamar hozzá teszi: „Az való, hogy igen

nehéz ezen tekintetben valamit egész bizonyossággal állítani, minthogy gyakran megtörtén, miszerint a nevezett betegséget előidéző méreg csak leplezve, mintegy lenyomva van, s azt hisszük, hogy valóban tökéletes gyógyulás következett be... A fürdők azonban melegségük által a mérget újra felélesztetik; minél fogva a vér által mindenfelé széthordatván, minden rendellenességek újra való keletkezését eredményezhetik.“ (Essai historique sur les eaux de Luxeuil, Paris 1773. 147 lap.)

Faber tehát attól félt, mit Swediaur kívánt; az előbbi ugyanis a luxeuili fürdőtől távol akart tartani különféle betegségeket (Catalogue raisonné des eaux minérales Paris 1785), csak olyan betegeket kívánván oda, kiket előlegesen egész lelkiismeretességgel megvizsgálva odavalóknak ítéltetett. Faber a luxeuili vizeknek bujasenyvet előidéző hatását nagy veszélynek tekintette, s midőn ezt előtűntette volna, azon fürdőkre a legnagyobb dicséretet halmozta. Martin-Lauser ezen tekintetben Alliés-nek következő szavait idézi:

„Számítalan tények által meg van állapítva, hogy az olyan méh- és méhhüvelylobok, melyek bujasenyvi eredetűek, a luxeuili vizek használata által csak olyan könnyen gyógyulnak, mint a nem bujakóros eredetű kifolyások, hahogy az előbbiek már idültékké váltak. Látni lehet, mint gyógyul meg bujasenyvi izületi lob egyetlen fürdői folyam alatt, s szinte hasonló történik bujasenyvi herelobbal is, hogyha itten már az első heveny tünetek elenyésztek. Alig van szer, mely gyorsabban gyógyítana, mint ezt a luxeuili vizek teszik.

„Mi a másodlagos és harmadlagos tüneteket illeti, ezek az ásványvíz által nem hogy súlyosbbitatnának, hanem inkább javulnak. Ezen nézet számos tapasztalaton alapszik, melyeknek helyes észlelésére annál több gond fordított, minthogy Faber az ellenkezőt állította. Az is bizonyos, hogy a luxeuili vizek az iblanykészítmények adagolásával nem ellenkeznek, sőt inkább a kettő együttvéve felettebb jótékony hatású. Ezen két gyógyszerköz egymással összekötve, igen kiélegető eredményeket hoz létre.“ (Alliés: Études sur les eaux minérales engénéral et sur celles den Luxeuil de particulier. Paris 1850).

Nem kell feledni; hogy a luxeuili vizek egészen C. sz. 63,75 fokúak, s hogy a források két csoportra oszlanak. Az egyik csoport a medrekben 33—44 fokon felül álló, összetételre nézve a szikenyhalvag és mireny által tűn ki. A másik csoport 19—29 fokú, s különösen vascseleny, azután pedig ismét mirenytartalom által nevezetes. Igen természetesen tehát a luxeuili vizek igen sikeresen használhatók lennének az emésztés, továbbá a húgy-ivarszervi bajoknál, valamint az idült csuznál és a hűdéseknél (Revue de thérapeutique).

T Á R C Z A.

A kir. magyar egyetem orvosi kara.

I.

(Folytatás.)

A tudortagok a tanároknak ros néven vevén, hogy ezek csak tanárookra szavaznak, s hogy előre összebeszélnek arra nézve, hogy kire adják szavazatukat, maguk részéről szinte összebeszéltek, miszerint a Stifft-féle rendeletek értelmében csak tudorokra fognak szavazni, s a siker tökéletes biztosítása végett előleges szavazás által a többség akaratából kiinduló végzés alapján elhatározták a megválasztandó dékánt. A számra nézve kevesebb tanárok a tudor tagok illetén együttes fellépése mellett 1842-től kezdve igen természetesen a dékánválasztásnál mindig kisebbségben maradtak.

Mondhatni talán, hogy a tudortagok a tanároktól tanultak meg, miszerint az előleges szavazásnál a kisebbség kötelezze magát a közös szavazás alkalmával a többség értelmében szavazni. Való, hogy a tanártagok voltak az első, kik az együttes fellépést a dékánválasztásnál szokásba hozták, a kisebbség véleményének szabad nyálvánulását a többség akara-

tának alárendelvén; de eljárásuk némileg menthető az által, hogy a Stifft-féle rendeletek által pártfogolt, náluk nagyobb számú tudorok ellenében csak egyetértő akarat által remélheték elérhetni, miszerint a dékánság a tudorok monopoliuma ne legyen. S ha a tudorok között nincs meg azon hajlam, hogy ne a legérdemesebb, legyen bár ez tudor vagy tanár, hanem a tanárok kizárásával épen csak tudor legyen dékánna, a tanárok ama lépést aligha fogták volna tenni. S ha az egyik részről elkövetett hibás lépés után, milyen a kisebbség elnémitása a többség akaratát által, a másik fél hasonló téves cselekedeteit fel is foghatjuk, a tudorok nem szabadelvű, hanem kizárólagosságot igénylő eljárását, mely nem az érdemet tekintí, semmiképen se helyeselhetni.

Ha egyszer valaki szenvedély által felizgatott kedélylyel valamely ösvényre lép, ezen vakon fog mindenha haladni, anélkül hogy a méltányosság, czélszerűség és a jogosság követelményeit figyelemre méltatná.

A tudorok pártjának elhatározásai az ingereltséget évről évre emelték, minthogy voltak közöttük olyanok is, kik a nagyobb többségnél méltányosabban gondolkodtak, s a taná-

rok kizárása feletti nem helyeslésüket kinyilatkoztatni elég bátrak voltak. S az ily módon növekedő ingereltség növekedett még az által, hogy a tudorok dékánjaik kiválasztásánál nem mindig voltak egészen szerencsések.

1847-ben a dékánválasztó gyűlést megelőző korteskedések tetőpontjukat érték el, s nyárho 25-én a gyűlés folyama alatt az ingereltség oly magas fokot ért el, miszerint ahhoz hasonló akkorig nem tapasztaltatott. Voltak ugyanis, kik kívánták, hogy a választást megelőző események jegyzőkönyvileg rosszaltassanak; ezen indítvány azonban a többségnél visszhangra nem talált; míg ellenben az elnökség elfogadtatott, mi abban állott, miszerint meg lön ígérve, hogy hasonló eljárás többé történni nem fog.

Eddig csak dékánválasztásról szólottam, azon igen egyszerű oknál fogva: minthogy az orvosi kar egész tevékenysége évenkénti egy gyűlésből állott, melyben dékán választott, s csak 1846-ban történt, hogy a kartagok másfelé is fordították tekintetüket, miután átlátták volna, hogy pusztán a dékán személye körül forgó viták által a közvéleményt maguk részére tartósan nem biztosíthatják. 1846-iki tavaszhoz 26-kán határozattá vált, hogy a dékánválasztó gyűlésen kívül évnegyedenként egy gyűlés tartassék.

Az évnegyedes gyűlések tárgyaiként többek közt közhasznú dolgok is szerepeltek, milyenek voltak: az orvosi gyámintézet, az orvosok özvegyeinek és árváinak gyámoltatása, nemkülönben az orvosi díjszabás és az orvosi statistika. Csak az kár, hogy minden a vitatkozásnál maradt, s a tetteknek még csak kezdetéhez sem fogtak. A mondottakon kívül előfordult egyes titkos szernek, milyen a Wartburg-féle, váltóláz szüntető szeszoldat, megvizsgálása; valamint egyes természetani újdonság, milyen volt a lögyapot, közlése.

1847-ben a társulat részére szép alkalom nyílt, melyet megragadva, életrevalóságát eléggé hatásosan kimutathatta volna. A kir. magyar helytartóság ugyanis a sásák pusztításain kívül, még az Oroszországban fellépő és hazánk felé közeledő cholera ügyében is véleménykérés végett az orvosi karhoz fordult, midőn itten határozattá vált, hogy miután a szaklapok ebbeli közléseinek egészen hitelt nem adhatni, a kormány igyekezzék a szükséges adatokat diplomatián úton megszerezni. Ugy hisszük, hogy az orvosi kar helyesebben cselekszik vala, ha a kormányt megkéri, miszerint a kar által választandó bizalmi férfiaknak a felmerülő bántalomnak helyben való tanulmányozására szolgáló költséget megadja. Ily módon eredeti korbuvárlat támogatott és a kar közhasznú működése által, annak tekintélye kétségkívül növekedett volna.

Az 1847-iki őszi gyűlésen határozottatott, hogy az orvosi kar tagsági oklevelei magyar nyelven irassanak, s ugyanazon gyűlésen a következő pályadíj tűzetett ki: „Írassék le hazánk valamely vidéke orvosi szempontból, különös tekintettel a honülő nyavalyára“. A pályadíj-nyertes munkának szerzője Encz Ferencz volt, mi 1848-iki őszi 28-kán tartott ülésen tétetett közre.

A következő két tény elseje a tudortagok gyengeségét és talán hiúságát árulja el, míg a második legkevésbé szabadelvű, hanem inkább korlátolt felfogás és korlátoló törekvése mutat. 1847-iki tavaszhoz 25-én tartott gyűlésben arról vitatkoztak, hogy a kargyűléseken a tagok tagsági korbelt sorozat, vagy pedig rangok és tisztállás szerint üljenek-e. Részünkről akként vélekedünk, hogy e tekintetben üljön mindenki tesszése szerint, a barát barátja mellett. Oly gyűlésben, hol a tagokat egy és ugyanazon célra kell egyesíteni, a korbelt vagy rang szerinti sorozatról vitatkozni felesleges.

1847-iki téli ülésben megemléstetett, hogy az orvosnövendékek száma alábszállott, s míg a keresztényeké csökkent, a zsidóké aránylagosan szaporodott. A kar ezért a kir. magyar helytartótanácsához az iránt kérvény benyújtását elhatározta, hogy a keresztény és a zsidó növendékek közti számaránytalanságon segítsen, míg nem a zsidók részére a közhivatalok megfognak nyilni. A kar ezen indítványát az által indokolta, hogy a zsidó orvosok szaporodtával majdan talán nem lesz elegendő keresztény az orvosi állomások betöltésére, míglen a túlszaporodott zsidó orvosok az orvosi illemmel és

állással meg nem egyező tettekre adhatják magukat. Szerintünk a karnak inkább azon kellett volna törekedni, hogy a keresztény és a zsidó orvosok közti egyenjogúságot az államhivataloknál kivívja. A keresztény orvosnövendékek számcsökkenésének pedig nem a zsidók voltak okai, hanem inkább a politikai viszonyok, melyek a keresztény fiatalságot a politikai téren fényesebb jövővel kecsegtették, s itten csak örvendeni kellett volna, hogy a keresztények kevesbedésével legalább a zsidók tömegesebben léptek a sanyarú orvosi pályára, min csodálkozni ismét nem kell, minthogy előttük a magasabb műveltséget igénylők közt csak is az orvosi pálya volt nyitva. Az orvosnövendékek általános csökkenése talán abban is találhatta okát, hogy a jelesebben felszerelt és kitünőbb tanároknak (Hyrtl, Rokitsanszky, Skoda) bővelkedő bécsi egyetem a tanuló ifjúságot ide vonta. S itten az orvosi karnak kötelessége lett volna a baj okát nyomozni, s sürgetni a pesti egyetem a tudomány állásának megfelelő felszerelését, nemkülönben alkalmas fiatal emberek kiszemelését, kiknek államköltségen jeles buvárok mellé kellett volna küldetniök, hogy ottan magukat szakemberekké kiképezve, az itthon netán megürült tanszékeket méltóan betöltsék, vagy hol ily üresedés kilátásában nem volt, ugyanazon szakmából második tanszék is állításuk fel.

Ennyi tévedés után végtére eljött az 1848-iki év, midőn az orvosi kar érezvén, hogy csak szabadelvűbb szerkezet mellett állhat fel, elhatározta az egész orvosi rendnek kebelébe való felvételét, s pedig felvételt határozottatott minden orvos-tudor, sebész-mester és gyógyszer-tulajdonos.

Az ilyformán bővített orvoskar élén a választott elnök, jegyző és a rendes tanárokon kívül 36 tagból (24 pesti, 12 vidéki) álló választmányynak kellett volna állani, s az így átalakított testület működési leendettek:

A) A közgyűléseké.

A tudomány és az orvosi rend érdekében, nemkülönben a közegészségi, törvényszéki és orvostanulmányi ügyek elrendezése és kezelésénél való közrehatás erkölcsi befolyástól támogatott felügyelés és ellenörködés által. Továbbá kormány vagy az országgyűlés elé kor- és czélszerű indítványokat terjeszteni. A közgyűlések évi legesekélyebb száma 4-re tétetett.

B) A választmányé.

A közgyűlések végzéseit foganatosítani. Az orvos és rendőrségi kérdésekben véleményezni, mennyiben ezek a törvényhatóságok vagy az országos közegészségi osztály által az orvoskarhoz utaltatnak. Az orvostudori szigorlatokra felügyelni, mennyiben azok mindegyikére a választmány valamely tagja meghivandó, sőt még hogy a második szigorlatnál az elnökséget az orvoskar választott elnöke vigye. S végtére az orvosi tanszékek betöltésére küldöttéi által befolyjni.

Ezen tervezetnek alaphibája, hogy a vidék hátraszorításával a pesti orvosokat teszi a testület intézőjévé, mert noha tagokul a vidékiek is felvétetvén, ezek a gyűléseken megjelenhetnek ugyan, a központtól távol miatt azokban őket megillető arányban részt nem vehetnek; míg a pestiek helyben lakván, őket meg nem illető túlsúlyban lehetnek jelen. Továbbá a választmányban a pesti tagok a vidékiek rovására túlnyomó számban vannak. A vidék ily módon mindenütt kisebbségben lévén, a testületben érdekei sehol nincsenek kellően képviselve, s így az orvosi kar a tett változások dacára csak zártkörű testület marad vala, melyben mindent a pestiek végeztek volna.

A tervezetnek lényeges hibája továbbá az volt, hogy az orvosi kar összes erejét nem oda akarta irányozni, hogy a magyar birodalom közegészségügyének megvitatója, véleményzője és előmozdítója legyen, hanem azt még rája nézve mellékes dolgokkal is foglalkodtatni szándékolta, milyenek voltak a törvénykezési és a tanulmányi ügyek.

1848-ki nyárelő 15-én tartott közgyűlésben felolvastott a ministeri rendelvény, mely a dékánválasztást felfüggesztette.

Az őszi 28-án tartott gyűlésről még van tudomásom; azt azonban nem tudom, valjon a télelő 3-ára hirdetett gyűlés megtartott-e. Az őszi 28-ki gyűlés idejét legnagyobb

részben a feletti meddő vita töltötte be, hogy mit tegyenek elnök hiányában.

A közoktatás- és vallásügyi miniszter 1849-iki őszelő 30-án kelt 401 ik számú kibocsátványához mellékletet csatolt, mely a bécsi és a prágai kívül minden ausztriai birodalmi egyetemre nézve kötelező volt, s melynek 1. §-ban mondatik: „Die Universitäten gliedern sich in die bisher üblichen vier Abtheilungen; jede derselbe führt den Namen Facultät und besteht aus den Lehrercollegien und den immatriculirten Studenten“. A 3. § szerint „Das Lehrercollegium einer Facultät besteht aus den sämmtlichen ordentlichen und ausserordentlichen Professoren, den Privatdocenten dieser Facultät und den Lehrern im engeren Sinne dieses Wortes“. Ezen szakaszok szerint a pesti egyetem orvosi kara, mint az egyetem kiegészítő része megszüntetett, habár ezen megszüntetés egyenesen nem is lön kimondva.

A bécsi és a prágai egyetemre nézve ugyanazon kibocsátvány 27. §-a rendeli. „Die Universitäten zu Wien und Prag sind Gemeinschaften, welche aus den Lehrercollegien, den Doctorencollegien, welche bisher den Namen der Facultäten führten, und aus den immatriculirten Studirenden bestehen. Jede Facultät besteht daher aus dem Lehrercollegium, dem entsprechenden Doctorencollegium und den ihr immatriculirten Studirenden“. A tudortestület dékánjának a tanártestület, a tanártestületi dékánnak pedig a tudortestület ülésein helye és szavazata van (30. §); továbbá a tudortestületi dékánoknak az akadémiai tanácsban helyük és szavazatuk van, s pedig a tanártestületi dékánok előtt ülnek, ha a rector tanár, s azok után következnek, ha a rector nem tanár (31. §). Végül rectorrá a tanárt és a tudortestületbe bekebelezett tudort egyaránt megválaszthatni, azonban az állás fontosságára nézve kívánatosnak mondatik, ha tanár lesz rectorrá, mi ha nem történne, a rectorrá lett nem tanár választása a ministeriumhoz intézett felterjesztésben indokolandó (33. §).

Ezen szembetűnő különbség, mely egy részről a bécsi és prágai, más részről pedig a pesti és a többi egyetemekre nézve követetett, a bécsi egyetem történeti viszonyainak fejtegetését igényli, mi annál inkább szükséges, minthogy a kir. magyar egyetemnél az orvosi kar visszaállításáért folyamodók, a bécsi egyetemre hivatkoznak.

Tudományos társulatok.

A kir. magyar természettudományi társulat nyárelő 24-én tartott szakgyűlése.

Bernát J. úr, budai műegyetemi tanársegéd a Budán és környékén talált vaskovandról (markasit) saját buvárlatai nyomán értekezvén, beszédét érdekes példányok előmutatása által emelte. Az említett ásványok minden mészkő-, agyag- és forrásvízben találhatók ugyan, de még sem mondhatni, hogy a vasvegyületek Budán gyakoriak lennének. A vaskovand majd szép nagy jegeczekben, színvas- és tiszta kénjegeczekkel keverve, majd pedig gömbalakokban jön elő. A szerző a vaskovand bomlás termékeiként tekinti a vaséleg-vizegyet, mely barna gömbökben agyaggal és quarzomokkal keverve az árkokban található. Vizsgálatai után a jegeczült vaskovand összetétele: $2\text{FeS}_2 \cdot \text{FeS}$ vagy $\text{Fe}_2\text{S}_3 + \text{FeS}_2$. A vaskos vaskovand áll: 39,26% kén-, 45,12% vas, 3,05% timanyéleg- és 12,57% kovasavból. A barna vasércz összetételei pedig: 12,753% agyag és homok, 73,894% vaséleg és 13,350% víz.

Frivaldszky János, nemzeti muzeumi állatosztályi ór a syrhaptes paradoxus madár fajról értekezett, mely a homoki tyúkfélékhez tartozik, ezen család pedig a galamb- és az erdei tyúk-félék közt foglal helyet. A syrhaptes paradoxus hazája a kirgisi puszták, s nálunk az idén kivételesen, hihetőleg a nagy szárazság által hazájából kiűzve található. Vándorlás közben Galiczián keresztül jött hozzánk, s Brody mellett is lővetett. A nemzeti muzeumnak két példánya van, egy kakas és egy jérceze, melyek közül az utóbbi a fehérmegeyi sárretségben tavaszutó 19-én lővetvén, ifjabb Szőgyényi László úr ajándoka; a kakas pedig pestmegeyi Bugyi helységben lő-

vetvén, vétel útján került a muzeum birtokába. A tudomány érdekében kívánatos volna e fajra nézve hazánkban még több adatokat gyűjteni, mit főleg a fáradhatlan vadász honfitársaink eszközölhetnének. Frivaldszky úr ezen madárnak, melyet hazájában sadsa név alatt ismernek, kitömött példányait bemutatta.

Somogyi Rudó, társulati könyvtárnok a tengeri szalmájából készült papiroskészítményeket, rostfonalat és ezen fonalakból készült szövetet mutatott be, melyek mindannyian a schlögelmühli kincstári papirosgyárban a tengeri csöveinek szalmaleveleiből állíttatnak elő. A természetők welsbachi Auer A. lovag es. k. udvari tanácsos, az udvari és államnyomda igazgatója és a schlögelmühli papirosgyár fővezetője által fel-szólíttatnak, hogy a csöveleket a teljes érettség után alkalmas száraz helyen a korhadástól megóva, miért a nedves helyek kerülendők, megszáritván, azok eladás végett zsákokba göngyölve akár Bécsbe az udvari és államnyomda épületébe, akár pedig a schlögelmühli kincstári papirosgyárba küldesse-nek, hol a gyártásra alkalmasak ki fognak választatni, s meg-vétetnek. Írásbeli ajánlatok az államnyomda által elfogad-tatnak.

Balogh K., tudor az izomidegeknek végződéséről értekezett. A szükséges görseői készítményeket akként nyerte, hogy az izmokat, békától valókat, tömény szénlégény-kőnegben (Hydrocyan) 12–24 órán keresztül állani hagyta. A szénlégény-kőnegben állott izmok igen összezsugorodnak, sötétebbek és némileg törékenyebbekké lesznek; de egy-szersmind az egyes csövekre igen könnyen szétszedhetőkké is válnak. Szerinte az idegcső-burok az izomcső-burokkal közvet-lenül egyesül, míg az idegcső bennéke, s pedig úgy a velőbu-rok mint a tengelyszalag közvetlenül a burok alatt az izom-csőben megdudorodva végződik. Az idegcső-bennék az izom-cső bennékétől élesen van elhatárolódva, s a haránt csikola-tok csak az idegcső dudoráig tartanak.

Académie de médecine 1863-iki tavaszutó 5-én tartott ülése.

Camille Leblanc a házi állatoknál előjövő hámrákról, különösen pedig a lónál és a macskáknál az ajkon előjövő rákféléről (cancroïde) értekezett. Munkájának folyamánai következők: 1. A hámrákok az állatoknál gyakoriak, s ha azok az embernél észlelt hámrákokhoz hasonlítanak, kitün, hogy ugyanazon származásuk, ugyanazon előjövetei helyük van, nemkülönben ugyanazon alakelemekből állanak. Az állatoknál a hámrákok mindig csak a velük érintkező helyekre terjednek el, s az nem fordul elő, hogy szerkezeti bajként (diathése) szerepeljenek.

A rákféle (cancroïde) az ajkakon a macskáknál és a ló-vaknál gyakori; még pedig az elsőnél kivált a felső ajak egyik oldalán helyezkedik el, míg ellenben a másodiknál a százugban.

A rák kifejlődésének oka az állatoknál szinte ismeretlen. Gyakran ismétlődik, s a kimenetel halálos; sebészi eszközök által nehezen gyógyul, álljanak bár azok kímetszésben, vagy égetésben. A belső gyógyítás, ha ez halványasavas hamanyból áll, sikeresebb, mint ezt több ízben tapasztalni lehetett, a biztos siker azonban újabb vizsgálatok szá mára van fenntartva.

V e g y e s e k.

Pest. Fővárosunkban a kanyaró (morbilli) uralkodik; az esetek nagyrészt kedvezően folynak le.

— A budapesti k. orvosgy. let f. é. martius 28-kán tartott rendkívüli közgyűlésének határozatából, az 1861². évi himlőjárvány tárgyában szétküldött tudakozó kérdésekre ez ideig a következő levelező tagok küldtek be választ:

Kúthy Lajos tr., Szarvas; Hölbling Miksa tr., Pécs; Kmety Pál tr., Debreczen; Joó István tr., Kolozsvár; Czilhert Róbert tr., Gútor; Kezy Imre tr., Boros-Sebes; Popper József tr., Miskolcz; Kaczánder Á. tr., Miskolcz; Marikovsky Gusztáv tr., Rimaszombat; Laszlavik Ödön tr., Léva; Edvi Illés László tr., K.-Kun-Félegyháza; Kun Tamás tr., Borsodmege; Soreim György tr., Szerémmegye; Bleuer Miklós tr., Szabolcsmege; Hunyady László tr., Jászó; Er-

csey Imre tr., N.-Várad; Erdey Pál tr., Vác; Korányi Frigyes tr., Szabolcs megye; Vennyes János tr., Jászberény és Fleischer Frigyes tr., Mattheócz; — Csokorlány György, Schönbauer Mihály, Nagy Károly tr. levelező tagokat, alkalmasint lakhelyeik megváltoztatása miatt az egylet levelei meg nem találták. — Ez alkalommal jutott az egylet tudomására, hogy Stolz Samu, Roth Samu és Sándorffy János trok, levelező tagjai, meghaltak.

P. G.

— Rök János tr., veszprémi megyei főorvos, 7 aranyat küldött be a budapesti k. orvosegylethez, mint annak levelező tagja, a pályadíj-összeg szaporítására, vagy más egyleti célokra használandókat.

— α — Lapunk múlt évi folyamában a természettudományi társulatról szóló novemberi jelentésünkben ismertettük a Komárom megyében levő nagy-igmándi szénsavas keserű ásványvíz vegybontását Molnár J. után Schmidthauer A., komáromi gyógyszerész a nagy-igmándi ásványvizet besűrítve, 50 akóból 1 mázsa sót állított elő, melyben úgy látszik, hogy a carlsbadi, epsomi sóknak hatalmas vetélytársa akadt, s kétségkívül arra szolgál, hogy hazai iparunk ezen ágában örvendtes lendületet okozzon.

— α — A „Gyógyszerészeti Hetilap” 26. számában Felix Antal, szomolnoki (Szepes megye) kohófőnök, közli a csizi ásványvíz vegybontását, melynek 1,980400 % szilárdrészei közt vannak:

Cl Na = 1,733870, Cl Ka = 0,041834, Cl Ca = 0,073392, Cl Mg = 0,077466, J Mg = 0,009180, Br Mg = 0,000414, NH₄ Cl = nyomai, CO₂ Ca = 0,012107, CO₂ Mg = 0,005462, CO₂ Fe = 0,000699, SiO₂ Al = 0,012475, PO₄ Ca₃ = 0,001616, SO₄ Na = 0,002417, Si O₃ = 0,002126, szervi anyagok = 0,000786, forrassav, forrás-üledék-sav és veszteség 0,005566, fellig kötött és szabad szénsav 0,009092.

A csizi-víz több iblant tartalmaz ugyan a hallnál, de a búzényból annnyival kevesebbet, hogy az csak másodlagos összetételi-részként szerepel, a halli vízben levő kevesebb iblant a nagyobb búzény-tartalom által kipótoltatik, minél fogva vegyi tekintetből véve, gyógyhatásra nézve a csizi-víz a hallival körülbelül egynek mondható.

— Dr. Tormay levegőtűneti és egészségügyi észleleteiből folyó évi május hóról következőket közlünk.

Az időjárási viszonyok, tekintve az eső csekély mennyiségét, rendellenesek valának, s ámbár eső 12 napon esett, annak mennyisége csak 15'''-ra rúgott. Mindezen esőnapokon éghőborúk is észleltek, egyszer meg jég hullott. A szél iránya túlnyomólag észak nyugati és D. K. vala.

A közegészségi állapot kedvezőtlenebb volt mint múlt hóban, tehát a beteg mozgalom is jelentékenyebb. Az uralkodó kórjárás hurutos lobosnak mutatkozott, a hó vége felé pedig csorvás jellemű volt. Szaporodtak az emésztőszervek bántalmái és a bőrbetegségek; aránylag fogytak a légzőszervi kórok. Hagymáz ritkábban, váltóláz számosabb esetekben fordult elő.

Az orvosolt s bejelentett 4426 szegény beteg közül 2681 a ker. főorvosok által és a gyermekkorházban járólak, és 1745 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltek, s pedig a Rókus kórházban 1256, a gyermekkorházban 83, az izraelita kórházban 95, a kereskedelmiben 27 sat. A kórházakban a halálozás 7.67% ott tett. Egy-egy 1000 beteg közül szenvedett: 41 szemkórokban, 26 tüdőlobban, 68 tüdőgümőben, 114 bujakórban, 20 hagymázban, 44 váltólázban sat. Halálozás: Az egész városban e hó folytán összesen 561 halt el, t. i. 305 férfi és 256 nőnemű. Az életkort tekintve: 0—1 éves korig halt 193, — 1—10-ig 95, — 10—20-ig 25, — 20—40-ig 75, — 46—60-ig 115, — 60—80-ig 48, — 80-on felül 10. A halál okát vére: 22 halva született, 34 szül. gyengeségben, 15 agykórban, 3 himlőben, 7 hőkhurutban, 16 hagymázban, 49 tüdőlobban, 110 tüdőgümőben sat., halt el. Öngyilkos 6 vala.

Született 540, t. i. 282 fi és 260 leánygyermek; ezek közül volt törvényes 452, törvénytelen 188; az utóbbiak tehát 34.80% arányban. Házassult 173 pár.

A hasznos háziállatok közt járványos kór nem észleltetett.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. június 26-tól egész 1863. július 2-ig ápolat 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 26	17	9	26	10	4	14	1	2	3	262	353	1	1	19
" 27	10	6	16	3	4	7	2	2	4	266	352	1	1	21
" 28	13	11	24	18	15	33	5	2	7	255	344	2	2	22
" 29	11	6	17	11	2	13	1	2	3	254	346	2	2	22
" 30	6	5	11	16	10	26	2	—	2	242	343	—	2	22
Július 1.	17	7	24	14	13	27	1	—	1	244	335	2	2	22
" 2.	17	8	25	13	7	20	—	3	3	248	333	2	2	22

A létszám e héten kevesebbedett; leggyakrabban észleltetett bélhurut és néhány kanyaró; a halottak száma a múlt hetinél kevesebb.

Pályázatok.

— A magyar kir. állat-gyógyintézetben megürlt boncz és élettani tansegédi állomás, melylyel évenként 315 ft. o. é. két öl fa és szabad lakás jár, betöltendő. Ezen alkalmazás csak négy évig tart, s legfeljebb még két évre meghosszabbítható. A pályázók, kiknek okleveles állat-orvosok, a magyar nyelvben tökéletesen jártasok és nőtlenneknek kell lenniük, a kellőleg okmányolt kérvényeiket ezen intézet igazgatóságának legfeljebb f. é. augusztus 15-ig adják be. A pesti m. k. állat-gyógyintézet igazgatóságától.

— A bécsi tudományos egyetem orvosi osztályánál a sebész-műtői kiképzetésére a hazai pénzalapból fizetendő évenkénti 315 frt javalom és 63 frt szálláspénzzel egy erdélyi orvosnövendék számára szervezett két évig tartó ösztöndíj alapítvány a folyó évi mindszenthó első napjától kezdve az 1865. évi Szent Mihályhó utolsó napjáig üresedésbe jövé. ennek elnyerésére a pályázat ezennel kihirdetettik. — Ezen ösztöndíj elnyerése a gyakorlati boncztanból kiállított vizsga eredményétől függően, a pályázók oda utasítatnak, hogy születési és jelenlegi lakhelyük, nemzetiségek, s a hazai nyelvek ismeretéről szóló bizonyítványok, mint szinte a tudori oklevelekkel is ellátott ez iránti folyamodványait, a fennírt vizsgálat jó eredményéről szóló bizonyítványokkal felszerelve a folyó évi augusztus 15-ig ezen kir. főkörmányszékhez adják be, a kérelmekhez még azon kötelezvényeket is mellékeljék, hogy ezen ösztöndíj elnyerése s a sebész-műtői tanulmányaik bevégezte után orvosi gyakorlatukat legalább is 10 évig hazájuknak fogják szentelni.

Az erdélyi nagy fejedelemségi kir. főkörmányszéktől, Kolozsvárott 1863. Sz. Ivánhó 15-én.

— Sugatagon, Máramaros megyében a cs. k. sóbányahivatalnál műorvosi állomás töltendő be. Évi illeték a X. oszt. napi díjjal, 450 s eléltetés esetére 500 o. é. frt, lakás vagy az évi díj 10% szálláspénz; továbbá 12 öl tüzelőfa, 150 font só, és a náményszigeti vasut megnyitáshoz 24 mérő buza a kincstári magtárból, annak teljes értékbeni megváltásával; végre egy szolgálati ló eltartására természetbeni illeték 50 mérő zab, 150 mázsa szén, és 120 frtnyi pénz-pótlék. — A folyamadókat korát, vallását, állapotát, politikai és polgári magaviseletét, eddigi tanulmányait és szolgálatait, s azt valjon atyafiságban vagy sógorságban állanak e a helybeli tisztviselőkkel okmányilag kimutató kérvényeik július hó végéig a cs. kir. bányász- és föld- és jász-igazgatósághoz Máramaros-Szigeten nyújtandók be. Orvos és sebész tudorok előnyvel bírnak; azok pedig, kik már eddig is folyamodtak, kérvényeik megújítására nem utaltatnak.

— Gömör megyében kebelezett, szabadalmas Jólsva bányavárosában megürlt városi főorvosi állomásra, melylyel 500 o. é. frtból álló évi tés és 5 köb-öl tüzi fának járandósága van egybekötve, azon hozzáadás-sal, hogy a szegényebb sorsú lakosok díj nélkül lesznek orvosolándók, pályázat nyitattik. — Ezen állomás elnyerése iránti folyamodványok az illető kérelmezők által orvosi pályán és tudomány összes ágaiban szerzett kiképezettségét, eddigi tett alkalmakzásaik és gyakorlataikat, magyar és tót nyelvbeni jártasságukat, valamint erkölcsi magukviseleteit tanúsító oklevelekkel ellátva, e f. 1863. év szeptember 1-ső napjáig Jólsva bányavárosa választmányához benyújtandók.

Kelt Jólsván, 1863. június 22.

— Hajdu Dorogh városban Muzsik Antal gyógyszerész lemondása következtében üresedésbe jött személyes gyógyszerész iüzleti jog elnyerése végett a nm. magy. k. helytartótanácsnak f. évi június 15-én 20933. sz. a. alapján pályázat nyitattik. Az okmányokkal felszerelt folyamodványok alólírt kormányzóságnál f. évi július 31. napjáig nyújtandók be. Kelt H.-Böszörményben, 1863. évi június 25.

A Hajdukertület főkapitányi hivatala.

Ökörmezőn, Máramarosban járás orvosi állomás betöltendő. Évi díj 400 frt; 150 frt. utazási átalag, oltás és írásért járó díjjal. A kellően felszerelt folyamodványok július hó 15-ig a megyei hatóságához intézendők. A magyar és ruthen nyelv ismerete megkívántatik; orvos és sebész tudorok előnyvel bírnak.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Balassa tanár: Adatok a hólyaghüvely-sípoly műtételéhez. (Folyt.) — Nagel tanár: Rendkívüli nagyságú foghús-növedék. — Schmidt Gy. tr.: Nehány érdekesebb bonczlelet. (Folyt.) — Könyvismertetés: Dr. Hügel. Die Findelhäuser n. das Findelwesen Europa's. (Vége.) Lapszemle: Traube tr. néhány a szív működésére közvetlenül ható mérgekről. Baloldali hüdések az agykocsány bántalmazása következtében. Hüdések agyrák folytán. Apróbb szemelvények.

Tárca: A. K. magyar egyetem orvosi kar. II. Vegyesek. Pályázat. Hirdetések.

ADATOK A HÓLYAGHÜVELY-SÍPOLY MŰTÉTELÉHEZ.*)

Balassa János tanártól.

(Folyt.)

A műtételt a Syms-féle modor meghonosodása óta három ízben volt alkalmunk véghezvinni; mindannyiszor ugyanazon módon, mely következő volt:

A műteendő egy elég erős és keskeny asztalra olyképpen lett hanyattfektetve, hogy felemelt keresztje az asztal végéhez jutott, czombjai két segéd által erősen felhajtva és eltávolítva lévén.

A hüvely kellő beföcskendése után a Sims-Bosemanféle félhengerű hüvelytűkör beillesztetett és kampós vége nyomán egy segéd által lefelé tartatott. A tér, mely ez által képezetett a hüvelyben, a ledülledő mellső hüvelyfalnak Lürer-féle ablakos végű fogóval előre vonása által még inkább tágított, mely műkezéssel a sípolynak köre is a láttérbe jutott.

Egy hosszú s finom végű csipesz és egy keskeny pengéjű, hosszú nyelvű szike a sípolyszélek lekarélyzására szolgáltak; a mi $1\frac{1}{2}$ —2 vonalnyi távolságban a sípolynyilástól történt, két egymásba folyó homorú metszéssel, melyek a sípolynyílás méljéhez közeledőn a hólyag takhártyájáig hatoltak.

A vérzés megszüntetése után az egyesítést az ezüst sodronyokkal oly módon vittük végbe, hogy a sodronyoknak mindegyike egy mérsékeltén hajtott kisebb, de erős sebészi tűvel lett ellátva, mely utóbbiak a térnek és a szűríránynak megfelelő szöglet alatt foglaltattak a Lürer-féle tűfogó ólom lemezű lapjai közé. A tűk be és átvitele a műveletnek legkényesebbikét képezé, a mennyiben a be és kiszúrásnak egyforma távolságban kelle a sebkarimákhoz esni; a tűnek a vékony közfalba eléggé be kelle mélyedniök, és még sem volt szabad a hólyagba behatniök; a csupán kis részével áthatolt tűnek csipeszszeli megfogása és a fogóbóli kibocsátása e szűk téren felette szabatos és könnyű kézzeli működést kívántak.

*) Lásd lapunk 26-ik számát.

A kellő számú varratszálaknak behuzása után az egyesítést azoknak egyszerű egybesodrása által olyképpen vittük végbe, hogy bal mutatónk a kifelé feszített és átellenesre irányzott ezüst szálak közé illesztünk és a negyed körbe forduló ujjal együtt fordítánk egymás körül a folytonos feszülésben tartott varratszálakat.

Négy vagy ötszörös ilyen fordítgatás által el lévén érve a kellő erősségű egybefonódás, mindannyijának illeténi egybeillesztése után az ezüst szálakat közel a sodrási helyhez bemetéltük, s a hüvelyt még egyszer kifeeszkendve, ruganyos húgycsapot alkalmaztunk a hólyagba.

Az utóbánásnak egyik főmozzanatát képezte a húgynak rendes utoni vezetése. E célból szorgos ügyelettel voltunk a beillesztett húgycsap-csőnek átjárékonyására; az ezüst csövet minden másod nap kitisztítván, és hol ruganyost alkalmaztunk, azt naponként ujjal cseréltük föl. — A húgycsapnak rögzítésére legbiztosb és legegyszerűbbnek mutatkozott a csap végére kötött fonalakat a czombredő irányában felillesztett ragtapaszcsíkok közé szorítani; így a beteg czombjainak különböző állása nem okozott a húgycsap helyben maradására káros befolyást. — A nyitva hagyott húgycsap alá téve, egy kellő talajzatu edény a vizelet felfogására szolgált. — A hüvely naponként többször kiföcskendeztetett friss vízzel; és a bélhuzamnak nyitva tartására kellő gond fordított.

Az utóbánásnak különben csöndes folyamatát két alkalmatlanság zavarta némileg. Ezeknek egyikét képezte: a húgycsap miatt szükségessé vált hanyattfekvés és az általa okozott derék- és hátfájás, melyek — főleg az első napokon — kemény próbára tették a beteg türelmét; másika és komolyabbika volt az utóbánási alkalmatlanságoknak a nyolczad napra kifejlődött izgékonyosság a hólyagban, mint a húgycsap folytonos bennlételének következménye. Az előbbi rendesen harmad napra elenyészett; az utóbbi pedig szerencsére csak akkor lépett föl, midőn a varratok eltávolíthatásának ideje már közel volt, mely a műtét utáni 10-ik napra esett.



Ez utóbbi művelet némi nehézséggel járt annyiban, mennyiben a duzzadt takhártyába beméjledett kacsot kissé ki kelle emelni, hogy azt átmetszeni lehessen, és mennyiben a görbének maradt ezüst kacsot igen óvatosan kelle a sebsőből kivonni, nehogy az zuzódást szenvedjen.

Műteteink első esetében, mely tökéletesen sikerült, egyike az ezüst varratoknak a kiszedéskor annyira el volt burkolva, hogy ezt csak a harmadik hét vége felé sikerült eltávolítani.

Ime az esetek:

Hólyag-hüvelysipoly a hüvely hátsó falában; ujjcsúcs nagyságú nyílás; műtét; szabatos gyógyulás.

N—n Rozalia, 19 éves, egészséges és jól táplált pesti nőt 1861-ki novemb. hó végével láttam vizeletcsurgással, melynek következtében szeméremajkai és gátja duzzadtak, feledzettek és igen fájdalmasak voltak. — A beteg úgy, mint orvosa e bajt a több hetek előtt történt, három napig tartó szüléstől származtatták, mely alatt a gyermekfej majdnem 24 óráig beékelve hagyatott és végre is kézbeli erőszakkal szabadított ki.

Az első hetekben, dacára a bűzös hüvelyváladéknak, az erős hüvelybeli fájdalomnak és a hólyagbeli göresöknek mindketten hajlandók voltak hólyagbeli gyöngeségnek tulajdonítani a fatális eseményt; miután azonban az mitsem tágitott a képzelt indulatú baj ellen intézett gyógykezelésnek, — a kórállapotnak bővebb vizsgálása mutatkozott szükségesnek. — Ezen vizsgálat N—n asszonynál a szokott módon, t. i. a hüvelyen át nem történhet meg, miután a hüvelynyílás majdnem ludtoll teriméjére meg volt szűkülve, s környös-körül kérgesen betömülve és ezen heges gyűrűzet hátsó felén nagy kiterjedésben kifehélyesedve. A mennyiben mégis N—nénál a vizeletet egyedül a szűkített hüvelynyíláson láttuk kicsurgani, a hüvelybe szolgáló húgyhólyagbeli résnek jelenléte felől nem lehetett kételkednünk; valamint ezen felismerés folytán azt is meg lehetett határozni, miszerint a húgycsurgáson csak úgy lehetend segíteni, ha eleve a hüvely csöve szabadon hozzáférhetővé tétetett. Ez utóbbi célból elcinte ruganyos, utóbb facölöpökkel permanent tágitást javallottunk a betegnek.

Hogy ezen művelet a szerfelett fájdalmas és majdnem porcztömöttségű heg-gyűrűzet körében nemcsak nagy mértékben kínos, de hosszadalmas is volt, könnyű felfogni, ha a szándékolt műtéthez szükségeltérnek nagyságát vesszük tekintetbe.

Az, mi ezen egyénnek lassúdad tágitás nyolcz hónapja alatt történt, ránk nézve igen tanuságos volt, mert N—nénál nemcsak újabb ritka példányát észleltük a legszívósabb kitartásnak oly testi gyötrelmek irányában, melyek miatt akarhányszor láttuk, hogy későbbiek voltak a betegek hüvelyszűkülési bajukat megtartani, mint a tágitásnak kicsiszorú kinjait kiállani; de e mellett azon rendkívüli szöveti változást is láttuk a hüvelynyílás heggyűrűjében létrejönni, melynek folytán a majdnem ujjnyi vastagságú és törlik-szakad mivoltu heggyurma helyét a hüvely be-

menetén puha, engedékeny és nagy mértékben ruganyos képlet pótolta. A tágitást eszközlő cölöpöket N—né T-szerű kötőhöz rögzítve folyton viselte. — A húgy általi föledzés ellen legtöbb sikerrel használt timárcserfőzetes ülőfürdőket és az illető felületnek faggyuval szorgos bekenéseit.

A műtétet a fennleírt módon vittük véghez mult évi július hó 15-én; az ujjcsúcs nagyságú résnek lekaréjozott széleit négy ezüst varrattal egyesítvén. — N—né az utóbánásnak alkalmatlanságait példás türelemmel viselte el; vizeletének szabad kifolyását misem gátolta, és midőn a 10-ik napon a varratokat eltávolították, örömmel tapasztaltuk, hogy a sebszélék egyesülése a résnek minden pontján tökéletes volt. Ezek után nagyobb biztosság kedvéért még néhány napig alkalmazva hagytuk a húgycsapot, és midőn azt egészen eltávolították, az önkénytes vizeletnek rég nem érzett gyönyörében láttuk részesülni a beteget.

N—nénak szerencsés meggyógyulása fölötti boldogságát nevelte néhány hét múlva abbéli észlelése, hogy ismét anya let. — Mi a szülésnél kíváncsiak voltunk tudni a sipolyhelynek és a hüvelynyílásnak magatartását, — és a kilátásban levő kemény próba irányában komolyan javallottuk, hogy akkorra szakértő segély iránt gondoskodva legyen. — Semmelweis barátunk, ki e missióra megkérgetett, a szülést teljes rendben és minden baj nélkül látta végbemenni és a sipolyhelyről, melyet különös figyelemmel keresett, azt állítja, hogy a puhatoló ujjal az többé föl nem volt ismerhető, a hüvel bemenetéről pedig, hogy az a szülésnél egészen ép maradt, dacára az előrement pusztulásnak és heges mivoltnak. (Folyt.)

Nagel tanár kórodájáról, Kolozsvárt.

Rendkívüli nagyságú foghús-növendék (epulis.))*

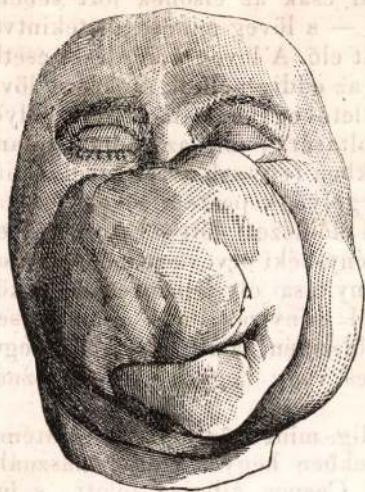
Zsidó Zsuzsana, mező-bándi napszámos, kinek szavát alig lehetett a hibás kiejtés miatt megérteni, úgy adta elé a kór kifejlődését, hogy, mintegy két évvel ezelőtt a bal szemfog táján, lencse nagyságú és elégkemény kiemelkedés mutatkozott, s míg bizonyos térimére nem növekedett, se fájdalmat se pedig alkalmatlanságot nem okozott, akkor azonban az étkezés akadályozva lévén, orvosi segélyt keresett ugyan, de siker nélkül, mivel holmi szárvizeken kívül neki egyéb nem ajánlatott. Idővel a balpofa az alatta fészkelő és nagy tért elfoglaló álképlet által mindinkább feszített, s minthogy a folytonosan növekedő álképlet a külső szájrúbe többé nem fért, bujálkodva tolult a szájrúnyíláson kifelé, melynek tátongságát vont maga után.

1861-ik év december 14-ik napján a kórodán történt megjelenésekor, a daganat nagysága és kiterjedése a következőnek találtatott: az orr és állcsucs valamint a két rágizom közti tér, egy, a szív mellső felületéhez hasonló alakú és nagyságú a szájrúnyílásán kitoluló test által van elfoglalva, mely nemcsak a szájrúnyílást tölti ki, csak nem tökéletesen, hanem felső félholdképzű kivágásával az orrszárnnyakat fedi alólól, sőt egy nyujtványával az orr bal likát annyira bedugja, hogy a légvétel csakis a jobb orrlíkon, még pedig tökéletlenül történik.

Az álképlet mellett a szájrúbe ujjal beférni alig lehetséges, és miután az sikerült, az ajkak szerfeletti kifeszüléséről,

*) Előadatott a budapesti orvosegyület 1863. június 6-án tartott r. gyűlésében, hol a Nagel tanár által beküldött gypslenyomat is be lön mutatva. A mellékelt rajzot e gypslenyomat után készítettük.

valamint egyúttal a felső állcsont fognyujtványából kiinduló két egymással összefüggő álképlet jelenlétéről lehet meggyőződni, melyek egyike a két fogsor; másika pedig a balpofa és



a megfelelő fogmedrek közé szorulva találhatók, — ez utóbbi vékony kocsánnyal bírván, tengelye körül könnyen mozgatható, az előbbenninek azonban a fogmederrel összeforrása terjedelmesebb lévén, csak igen kevés mozgathatósággal bír, az állományában fészkelő és meglódult fogakkal együtt.

Az álképlet összeállása mindenütt egyforma húsnemű, sima és épfelületű, tapintásra nem fájdalmas, s nem is vérző, nem kellemetlen szagú, hőmérséke természetes. A kün lévő nagyobb daganat felületén imitt-amott vékony száraz pörkvarak láthatók, melyek leszedetvén csekély gödröket hagynak magok után.

A betegnek ezen sanyarú és az élet fentartását még csak kevés ideig megengedő állapota, különösen az étkezési és légzési nehézségekből származtatható, s végső kimerüléssel és kiaszással fenyegetett vala, mely utóbbi az elfogyott test és arczon eléggé ki volt fejezve.

A kórképletnek lassú kifejlődése, kifekélyesedés- és vérzésre való csekély hajlama, nemkülönben fájdalomlansága és a szomszéd állcsont-résznek rendes idoma, oda látszanak mutatni, hogy itt csak is jónemű foghús-növedékkel (epulis) van dolgunk, melynek a szervezetre való ártalmas behatását csupán csak a helyiségből és illetőleg a táplálási valamint a vérrelenyitési zavarokból származtatván, bátrán reménylhetjük az álképlet gyökeres kiirtását és következőleg a betegnek felgyógyulását.

Mivel a foghús-növedék kétségkívül csontból indult ki, azért a fogmedernek részbeni kiirtására készeknek kellett bennünk; hozzá férhetőség tekintetéből pedig a pofának ketté hasítása alig elkerülhetőnek ítéltetett.

Azonban közbejött különös körülmény által kénytelenítve valánk ez utóbbi eljárástól elállani; miután a műtét-hez fogva, az általunk eléggé ismert üszkösödési szag a száj üregből kiáramolván, az ott lévő, valószínűleg vizsgálat közben megtekerődött és ennek következtében edény-hurkolozást szenvedett karélynak üszkös átváltozását többé kétség alá nem vonhattuk, s következőleg a felhasítandó pofa sebszélei fertőzésétől és a heveny hegedés megfúszulásától méltán kellett tartanunk; de ezen kedvetlen esemény a műtétet halasztását egyúttal tiltá, azon ártalmas sőt mérgező behatás tekintetéből, melyet a szájüregben meggyült rothadó légnemek a vér összetételére gyakorlandók valának.

A szájnylás véres tágitásának mellőztetnie kellett, a kiálló nagyobb daganatnak lemetzését határozám el, mi azonban, minthogy a szike bemélyesztése alatt csont-állományra akadtam, nehezen, de mégis oly mértékben sikerült, hogy a lefelé nyomott daganat mellett a szájüregbe behatolni, s azt a fogmederrel összefüggéséből lefejtetni lehetett; ez megtörtén-

vén, a balpofa üregében fészkelő és nagy mértékben üszkösödésbe indult karély kiszabadítása is sikerült.

A műtét eddigi része, mely mint a műtét első időszaka tekinthető, a műtét érzéstelenítése nélkül vitetett véghez, minthogy a légzés, mint fennebb említett, a jelen volt álképlet által szerfelett nehezítve volt, mely körülmény által a hangyhálványozás ellenjavaltatott, azonban az álképlet eltávolítása által, a légzés teljesen szabaddá válván, a műtét második időszaka alatt, a műtét által okozandó nagyobb fájdalom elkerülése végett, a hangyhálványt igénybe vettük, minthogy most már a hangyhálvánnyal lég is vegyülhetett.

Most következett a műtét 3-ik időszaka, azaz a fogmeder-résznek oly célból kivétele, hogy az álképlet netalán hátramaradó csirái által újra termődése ne következhesse, s nagyobb biztonság kedvéért a csontsebnak izzó vassali kiégetése hajtatott végre.

A műtét végrehajtása után az állkapocs rendes mozgékonyasága visszatért, a száj bezáródhatott, az orrlíkokon a be- és kilégzés szabadon történhetett, a csekély vérzést szenvedett beteg, a hangyhálvány által okozott kábultságból felébredvén, a hozzá intézett kérdésekre rendesen és érthetőleg volt képes felelni. A visszahatás csekély fokú volt, a csonthegedés rendesen folyt le, úgy hogy a kór-lefolyás alatt közbejött csekély, nem lényeges változásokat mellőzve, csak annyit említünk meg, hogy a beteg 1862-ik év január hó 21-én gyógyulva bocsáttatott el.

Az oriai nagyságú és másfél fontot nyomó képlet, szerkezetére nézve a foghús-növedék czime alatt eléfordulni szokott képletek bélyegét viselte magán: állománya tömött volt, kevés sejtszöveti elemeket tartalmazott; imitt-amott zsíros elfajulásnak indult, s nevezetes volt a belsejében találtatott számos csontszálkák miatt, melyek túalakuak voltak, s egymással nem képeztek összefüggő vázat, miként ez a csont-ráknál történni szokott, hanem egymással párhuzamosan voltak besűrűsve a lebenyek belsejébe; a fogmedertől azonban távolabb eső környékes részekben mindinkább ritkábban mutatkoztak.

Néhány érdekesebb bonczlelet*)

Schmidt György, tudortól.

(Folyt.)

III. A szív szúrt sebe.

1863. évi április 16-án esti 7 órakor U. I., csúfnéven „Siebenweckenfresser“-nek nevezett, ismeretes pesti tolvajt a hatóság befogatott, mely alkalommal az őt kísérő poroszlókkal vitába keveredvén, bicskával rontott az utóbbiak egyikének, ki ezt még jókor észrevehén, szuronyos fegyverét szegte a támadónak, de ez dühének hevében hihetőleg nem látván azt, neki szaladt és a szurony hegye ruháin keresztül bal mellkasába hatolt. A sértett azonban megsebeztetése után még körülbelül 5 percznyi távolsáig menvén, összerogyott, mit a poroszlók észrevévé, utánam küldtek, hogy a sértettet bekössem, mire azonban a tett helyére értem volna, a sértettnek csak hulláját leltem már, mely április 18-án bonczoltatván, rajta következők találtattak:

A 45 éves középtermű, izmos férfihullának bőrszíne általában halvány, a test mind mellső, mind hátfőlszínén számos, kisebb-nagyobb szederjes foltokkal ellátott; hajzata gesztenye színű, ősszel vegyült; a szemek félig csukvák, a szaruhártya tiszta, átlátszó, a szivárványhártya szürkés; a jobb szem külzugától mintegy $\frac{1}{2}$ "-re félholdad, a szemöldök külvégével egyközűleg haladó, körülbelül 1" hosszú, 2—3" széles, barnás-piros, véraláfutást mutató száradt folt látszik; az állkapocs mozgatható. A nyak rövid, vastag. A mellkas domború, balfelén a hónal közép vonalának irányában, körülbelül a 4. borda magasságában nagy lencsényi, kissé czafatás, barnás-piros szélekkel ellátott, többé-kevésbé gömbölyded folytonosság-megszakasztás mutathozik, melybe a bevezetett kutasz semmi irányban sem tolható mélyebbre, mint körülbelül $\frac{1}{2}$ "-re;

*) Előadatott a budapesti k. orvosegylet 1863. jún. 20-ki gyűlésében.

ha azonban a kutasz igen hegyes szöglet alatt hátulról mellfelé tolatik és egyuttal a külbőr a folytonosság-megszakasztástól aláfelé húzódik: a kutasz az említett irányban mintegy 2"-re tolható, hol lágy részekben megakad; e most leírt tájon a bőr száradt vérfoltoktól ellepett. Az altest kiterjedt; a végtagok kissé mozgathatók.

A lágy fejtakarók igen vérdúsak; a koponyaboltozat vastag, csontból-dús. A kemény agykér helyenkint a lágyakhoz hozzánőtt, mely utóbbiak szívósak, felső részeiken tejszerű elhomályosodást mutatnak. A térsziszívós agy metszlapján meglehetősen mennyiségű, de apró vérpontok és csíkok láthatók; az agygyomrocokban kevés tiszta savó, az edényfonatok mérsékeltelen belövelvők; a koponya fenekén körülbelül 3 obonnyi, kissé sűrűs sötét-piros vér. A torkolatvisszerekben kevés híg vér; a gége és légcső nyákhártyája kissé belövelt, üreikben híg, tiszta folyadék.

A baloldali 5. és 6. borda közti térben, körülbelül a bordák legnagyobb hajlata táján, a kisujj hegyét elfogadó lik látszik; az e likon teljesen bevezetett ujj mell- és befelé haladván, érmécses szélekkel ellátott, a kisujj hegyét éppen befogadó likban akad meg. E tájat fedő izomzatnak valamivel hátrább eső részlete vérral van aláfutva, a bordaközben talált nyílásból pedig híg vér ömlik. A mellkas megnyitásával mindkét mellürben összesen körülbelül 6 font, többnyire alvadt vér, a szívburokban pedig 2 font, szintén nagobbára alvadt vér foglaltatik. A szívburok mellső falán, körülbelül $1\frac{1}{2}$ "-re a rekesz fölött a kisujj hegyét befogadó nyílás mutatkozik, a szívburok jobb falán pedig, körülbelül szintoly magasságban 2—3" és széltől folytonosság-megszakasztás látszik, melynek szélei szintúgy, mint az előbb említettéi vérral vannak aláfutva. A szív csücskén, illetőleg a jobb szívgomroc alsó végén kissé czafatkás szélű 3—4" hosszú folytonosság-megszakasztás látható, melyen a kutasz bevezetve fel- és jobbfelé haladván, a jobb fulcsé alatt mintegy 1"-re, éppen a gomroc és pitvar közti határon $1\frac{1}{2}$ —2" kissé czafatkás szélű likon jött ki; a szíven talált folytonosság-megszakasztások szélei szintén vérral vannak aláfutva. A háromcsücsű billentyűszemölcs izmai körül néhányan éles és síma felszínű folytonosság-megszakasztást mutatnak. A tüdők szálagosan odanőttek, vérhiányosak, légdúsak.

A máj rendesen kétszer nagyobb, igen hájdús, vérszegény. A lép teriméje a rendesen kétszeresét teszi, felszínén több huszas-nagyságu, porczösszeállással bíró tejszerű lemezek találatnak; a lép állománya szakadékonny, vérszegény. A gyomorban nagy mennyiségű, félig emésztett ételmaradék foglaltatik, nyákhártyája hol piros belövelt, hol palaszürke. A belek lég és híg bélsár által kitágítvák, hártyáik sápadtak. A vesék középszerűen vérral ellátvák, egyes átmetszett kelyhekéből sűrű, zavaros folyadék nyomható ki; az összehúzódott húgyhólyagban kevés zavaros, fehéres húgy tartalmazzatik.

Ez egyénnél a halál legközelebbi oka a szív megsebzéséből támadt belső elvérzés volt. Hogy nagy erővel és gyorsasággal futhatott a szuronyszegző poroszlonak, ezt mutatja azon körülmény, hogy a szurony hegye nemcsak egyszerően behatott a mellkasba, szívburokba és szívbe, hanem a szíven és a szívburok jobb oldalán ismét kijött. Hogy az ily sértés általában szükségképp halálos, az első pillanatra átlátható.

IV. A szívnek lött sebé, u. n. hegyes golyó által, öngyilkosnál.

A meddig saját tapasztalatim terjednek, majdnem általános szabályként föllátható, hogy az erőszakos halál egy bizonyos neme rendesen többször fordul elő egymásután rövid időközben, úgy azon 3 év alatt, melyekben a Pest városa területén előforduló rendőri és törvényszéki bonczolatokat végzem, ritkán fordult elő vízbefúási vagy akasztási eset anélkül, hogy néhány napra reá egy hasonló által ne követtetett volna. Anélkül, hogy ezen mások által is fölemlített tapasztalat valószínű és nem valószínű okainak fejtegetésébe ereszkednék, csak a tényt akartam, mint saját tapasztalásom által is igazolat fölemlíteni, melyre a jelen év a lött sebek általi halálra nézve feltűnő adattal szolgált. Ugyanis f. 1863. évi martius 1. óta nem fordult elő lövés általi halál egész ápril 29-ig, a mi-

dőn is J. J., pesti ügyvéd mellbelövés által vetett életének véget, ezt követte ápril 30-án F. T. hajtsár; május 1-én A. L. szivaráros és május 2-án D. F. lisztáros, az előbbi kettő szintén a mellkasra alkalmazta a löfegyvert, míg az utolsó fejbe lőtte magát.

Mi ez uttal csak az elsőnek lött sebé akarjuk leírni, mint olyat, mely — a löveg minőségét tekintve — nálunk eddig ritkán fordult elő. A löveg a kérdéses esetben, t. i. annyiban különbözött az eddig nálunk szokásos löveg minőségétől, mennyiben az illető egyén u. n. hegyes golyót (Spitzkugel) használt élete kioltására, míg az eddig általam észlelt, a 20-t meghaladó esetekben (egynek kivételével) mindannyiszor közönséges pisztolygolyó képezte a löveg főalkatrészét. A hegyes golyók által előidézt lött sebekre nézve pedig Casper, a nagynevű törvényszéki orvos azt mondja, hogy azok bemeneti és kimeneti nyílásai oly jellemzettek, a közönséges golyó által előidéztől annyira elütők, hogy csekély gyakorlat mellett, a test felszínén talált nyílásból megmondható már, vajon közönséges vagy hegyes golyó használtatott-e a kérdéses esetben.

Miután eddig, mint már fentebb érintém, csak 2 esetet észleltem, melyekben hegyes golyó használtatott, ítéletet nem mondhatok Casper állítása fölött, s így csak az eset egyszerű közlésére szorítkozom, iparkodván a lött csatornát bemeneti nyílásától kezdve egész vak végeig a lehető legpontosabban leírni.

Jakovich József, 50 éves, pesti ügyvéd, 1863. évi ápril 19-én a két koronához czimzett vendéglő egyik szobájában revolverbe töltött hegyes golyó által vetett életének véget.

A lött seb következő vala: Az ing mellső-középső részén, a szívtájnak körülbelül megfelelőleg pengő krajczárnyi, égetett szélű lik létezik. A mellkas bal felén, a csöcsbimbótól alá s kissé befelé; a szegycsont középvonalától mintegy $1\frac{1}{2}$ "-re, 7" átmérőjű, kissé czafatkás szélű gömbölyded nyílás látszik, mely 2—3" barnás-piros, keményded, vértől aláfutott szegélylyel bír; e szegélytől alá s kifelé pedig zöldes-kékes, szintén véraláfutást mutató folt található. A likba bevezetett kutasz könnyű szerrel alá s kissé befelé, mintegy 3"-ra tolathatik. A mellizomzat megfelelő helyén a külsőnél majdnem még egyszer nagyobb czafatos szélű, vérral gazdagon aláfutott nyílás létezik, míg a bal 5. bordaközben, 2"-re a szegycsont középvonalától körülbelül pengő krajczárnyi, szintén szakgatott és véraláfutást mutató szélekkel ellátott folytonossághiány vehető észre. Eltávolítván már most a szegycsontot a szívburok mellfalán hasonló pengő krajczárnyi szélei minőségére a fentebbiekkel megegyező lik látszik; az ezen bevezetett ujj egyenes irányban hátfelé vezetettévé, a szívburok hátsó falán át, melyből csak egyes keskeny hártahidak voltak meg, a gerincoszlop valamely hátcsigolyájának testén érezhető, többé-kevésbé félholdas részen akadt meg. A szív bal gomrocának mellső falán többszörös czafatkás szélű, a szívfallon keresztülható repedések mutatkoznak, míg hátsó falán majdnem tenyérnyi, egyenetlen szakgatott szélekkel bíró nyílás találatatik; a szívcsücs körülbelül $1\frac{1}{2}$ " széles és $\frac{1}{2}$ " magas részlete két keskeny izomhíd által függött össze a szív többi részletével. A mellürbeni zsigerek és a körülbelül 5 fontnyi alvadt vér eltávolítása után a 12. hátcsigolya testének bal felszínén a már fentebb jelzett félholdas szálkás szélű hasadékat találtuk, melynek mélyén ott, hol a csigolyaív bal szára a tövisnyujtvánnyal érintkezik, a bonczolatnál jelen volt városi tisztü alügyész ur által a hulla mellett talált revolverből kihúzatott, u. i. hegyes golyókhoz mind nagyságra, mind alakra tökélyesen megegyezőt beékelve találtunk, mely tulajdonairól természetesen csak a csigolya kivétele és testének átfűrészelése után győződhetünk meg.

A bonczolat egyéb részeiből elegendőnek tartunk annyit megemlíteni, hogy a mell- és hasür terimbeles szervei mind vérhiányosak voltak.

A halál legközelebbi oka tehát ez esetben belső elvérzés vala, mely a saját kezűleg elsütött revolverből kilőtt golyó által okozott szívsebből támadt.

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).

15. Németország protestáns államai és Angolországban a lelenczházaknak végképi és Franciaországban azoknak részbeni megszüntetése, mint azt számlilag kimutatni lehet, nemhogy rossz, hanem inkább jó eredményű volt; minthogy úgy a gyermekgyilkosságok, mint a gyermekkitévések, magzatelhajtások utána, — csökkentek.

Ki a lelenczházak ellenében itten felhozott számikimutásokat előítélet nélkül tekinti, el fogja ismerni, hogy ezen intézetek nem feleltek meg a hozzájuk kötött várakozásnak. Ezen intézetek ugyanis se gyakorlati hasznossággal nem bírnak, se pedig fenntartásuk szükségességére nézve alapos okokat felhozni nem lehet. Ezen intézeteknek századok óta tartó fennállása, eredete s ugynevezett történeti joga nem lehet elegendő indok arra nézve, hogy örökké tartsanak. Való, hogy sok intézmény az idők változatával hasznosnak és szükségesnek nyilvánult; de egyszersmind az is való, hogy számos intézmény a dolgok helyzetének rögtöni átváltozása következtében, mint tarthatlan abbahagyatott; végül olyan intézmények is vannak, melyek hasonlóan a penészfedett anyagokhoz az emberiség kárára évszázadokon át fenn tudták magukat tartani. Miután pedig a lelenczházakkal egybekötött hátrányok számlag ki lettek volna mutatva, a kormányok számára nem marad egyéb fenn, mint a lelenczházak újítása, vagy azoknak megszüntetése, hahogy súlyos felelősség terhe alatt a lelenczházakat továbbra is fenntartani nem akarják.

Ha a kormányok a szükséges újításokat, melyek által a lelenczházak hátrányai mellőzhetők lennének, keresztülvinni nem akarják, vagy talán annak kivitele előttük lehetetlennek látszik, akkor inkább az erkölcsösség, a társadalom, a pénz-ügy és a résztvevők érdekében arra határozzák magukat, hogy ezen intézeteket végképen megszüntessék. Minthogy a lelenczházak rögtöni megszüntetése némely országokban, hol a lakosok azon intézeteket megszokták, nem épen lehetséges a közvélemény felizgatása, sőt eleinte némely szerencsétlenségek előidézése nélkül, ovatosság szempontjából következő rendszabályokat kellene alkalmazni, melyekre nézve egyébként megjegyzendő, hogy Frankhon, Belgium, Németország és Anglia több helyein a lelenczházak rögtöni megszüntetése minden komolyabb következmény nélkül maradt. Azon rendszabályok volnának:

- a) A meglevő szekrényeknek rögtöni megszüntetése;
 - b) a feltétlen lelenczfelvétel korlátozása;
 - c) a francia nyilvános felvételi módnak behozatala, mi az anyaság kifürkészésében áll;
 - d) vagyonos szülők lelenczeit csak bizonyos díj mellett kellene felvenni, mely a lelenczre fordított költséget tökéletesen fedezné;
 - e) a lelenczfelvételi díjaknak emelése;
 - f) minden szülőt, kinek gyermeke a lelenczházba fölvetett, kényszeríteni kellene, hogy ottan dajkaként szolgáljon, minélfogva egyszersmind a dajkaszükségnek, mi a gyermekek ezreit gyilkolja meg, eleje vétetnék;
 - g) szigorúan vigyázni kellene, hogy a lelenczfelvételnél a bábák részéről alácsusztatások ne történjenek;
 - h) a francia „secours aux filles mères“ behozatala.
- Ezen segítség azonban csak addig történne, míg a leány felhagyna abbeli szándokával, hogy gyermekét magától eltávolítsa; némely erkölcsészek hiszik, hogy az ilyen segítségi mód az erkölcstelenséget bátorítaná, ezeknek Weil tr.-ral feleljük: „Az ember, ki valakit a mélység széléről, melybe bele akar rohanni, visszatart, azt nem azért teszi, hogy bítassa, miszerint a belérohanást újra megkisértsé.

i) A bölcsödéknek oly mértékben való behozatala, hogy a segélykereső közönség szükségeinek megfeleljen. Az ilyen intézeteknek felállítása és czélszerű berendezése által, mint erre már Hügel egyik párisi útja után Bécsben figyelmezte-

tett, a gyermekkitévések száma bizonyára csökkenni fog, ha, hogy egyszersmind az egészen szegényeknek házbeli segélyezés által az égető szükségén segítenek.

j) A Franciaországban szokásban levő gyermekeltávolítás legjobb hatással volt, minthogy ezen rendszabály következtében az anyák által a gyermekek egész tömege visszavetetik, s így az államnak tömérdek költsége meg lesz kímélve. Az erkölcstelenség magzataira tett kiadások az adókból törtennek, minélfogva a legerényesebb állampolgároknak okvetlenül közre kell járulniok anélkül, hogy a rossz előidézésénél közreműködtek volna, vagy abból valami hasznót látnának.

k) Az atyaság kifürkészése behozandó, minek indoklására Esquiros szavait idézzük: „Mint a dolgok most állanak, csak az anya és gyermeke vannak büntetve; igazságos-e ez, midőn a hibának legnagyobb része, vagy talán egészen az apát illeti, s ez mégis mindentől ment marad? Ez ellen azt mondják ugyan, hogy azon gyámolítás, melyet a csábító gyermeke anyjának fizetne, egyedül csak a gazdag osztály kiváltságául szolgálna. Ilyen kiváltság azonban anélkül is fennáll. Mindnyájan tudjuk, hogy a fiatal gazdag urak időtöltésből a leány-elcsábítást üzletként viszik. Ama kiváltsághoz azonban az atyaság kifürkészése által igen kellemetlen teher jutna adalékul. A jelen körülmények között a lelenczházak mellett a leányokat elcsábítják s azután elhagyják, mi reájuk nézve tiszta haszon!“

A bécsi lelenczház minden lelenczéért az illető időkor bekövetkeztéig az élelmező feleknek 298 frtot fizet, hová az intézet kezelési költségeit, nemkülönben a betegek fordított összegek nincsenek beszámítva; a lelenczek ezrei azonban, kiket az intézet 20 vagy 50 frtnyi díj lefizetése mellett felvett, gazdag kéjenczekről származnak. Hogyan van az, hogy ezen gazdag urak az államtól azt követelik, miszerint leányokban válogató szeszélyüket közkölségen kifizessék, ama díjra még 248—278 frtot adván? Ezen rendszabálynak fokozatos kivitelénél azonban nem volna szabad soha elmulasztani a közönséget időszakonként a nyilvános lapokban tudósítani, hogy meggyőződjék róla, miszerint a lelenczházaknak szüksége és hasznossága semmis, s csak mesterkelt színben van eléje tűtetve. Mielőtt a régi intézmények megszüntetnének, szükséges azokat felállított rendszabályok által fölőlségessé tenni.

Végül el nem mulaszthatjuk, hogy a berlini képviselő ház kérvényezési bizottmányának jelentéséből ne közöljük, mi a lelenczházak felállításáért folyamodóknak kérvényére mondatott: Annak lehetősége, hogy a szülői kötelesség az államgondoskodás terhéül rovassék föl, a könnyelműségnek jutalomdíjul szolgál, s a lelenczházak felállítása a fogalmak tökéletes zavarán alapul s a társadalom erkölcsi alapjainak megsértésével együtt jár. Mióta a polgárosulás élére a kereszténység állott; a felebaráti szeretetet mindig s mindenhol kötelességül tekintették, minélfogva az elhagyott vagy kitett gyermekeket nemcsak fenntartották, hanem még erkölcsileg is nevelni iparkodtak; a lelenczházakat azonban azon kötelesség teljesítésének másaként nem tekinthetni. A lelenczek gondviselésére nézve azon rendszabályok, melyekre a protestáns országokban akadunk ajánlható példaként szerepelnek, minthogy sokkal természetsszerűbbek és az eredményre nézve nagyobb kezességet nyújtanak. A gyermekeknek legtermészetsszerűbb s legeredményesebb nevelése az anya által eszközöltetik; s minél inkább távolodunk ezen iránytól, annál természetellenesebb és eredménytelenebb lesz törekvésünk. Ezután következik a magánjótékonyosság, erre pedig a lelenczházak által felfogadott ápoló felek jönnek, s csak végül következik magukban a lelenczintézetekben történő gondoskodás. Az állami segélyezésnek, mely az erkölcstelenség termékei irányában történt, következményei — fájdalom — igen gyakran visszatartó természetűek voltak, minthogy a vigyázatlanság és a fajtalanság számára védpaizs kontároltatott össze, s az által az erkölcsi törvények áthágásait a legritkább esetben javították, legtöbbször pedig a romlottság ismétlődésének újból kitétek. A bünt a gyalázat előtt védeni annyi, mint a társadalmi rend ellen merényt követni el, s annyi, mint a folytonosan újabb tért elnyerni akaró kommunismus előtt az utat még inkább

tágitani. A lelenczházak a jelenkori szokásaikkal oly intézetek, melyek által a békókba szorított erkölcsiséget a társadalom kicsapongó osztályának martalékul és gúnytárgyul odaadják! — Az erkölcsiség és az emberiség parancsolják, hogy a társadalom segélytelen lelenczeket segítsen, azonban azt nem kívánják, hogy az alsóbb néposztály erkölcstelenségének magzatai, valamint bűnös gazdagok ivadékait ingyen az erkölcsös néposztály költségén tartsák.

L A P S Z E M L E.

Traube tanár néhány, a szív működésére közvetlenül ható mérgekről.

Ilyeneknek tartja T. tanár tanulmányai alapján főképen a szénsavat, a szénsavs szikényt (NaO , CO_2), a digitalist, nicotint és hamanykékenyt (cyanidum kalii). Ezek a szívnek mindkét rendbeli idegeit felizgatják — a mozd- és a szabályzó idegeket —, a nyomás növekszik és a löktetés csökken. A mérgek úgynevezett halmozó (cumulativ) hatásáról kevés bizonyost tudni. Ugy látszik, hogy szorgos megfigyázásnál mindig oly tünetenyeket észlelhetni, melyek a valóban súlyosnak bekövetkezését előre jelölik. Tüdőlobnál például, midőn digitalist használtunk: megcsik, hogy az érlökés és testi meleg hirtelen csökkenésével émelygés, hányás, csuklás és összeesés állanak elő; de valószínűleg már előbb is észlelhetjük a hőfok és az érverés alábbzállását. A tüdőlob végefelé Traube tanár egy oly tünetényt észlelt néha, mely a figyelmet eddig átalán elkerülte, s melyet Hippocrates csak sejtett, azt t. i. hogy különféle anyagnak sokkal nagyobb hatása van ilyenkor, mint a betegség kezdetén. Ugyanez áll a vérbocsátásról. A gyűszöknének u. n. halmozódott hatása szintén leginkább a tüdőlob későbbi szakában tapasztaltatott.

Némely mérgek akként hatottak, hogy az egyik adag csökkentette a rákövetkezőnek hatását: másoknál minden adag külön hatással bírt, vagy éppen növelte az előtte valók erejét. A dohányal az első rendbe való; $\frac{1}{24}$ rész csöpp egy kutyának torkolaterébe beföcskendeztetvén, a szívliktetés számát jelentékenyen csökkentette, miután a nyomás növeltetett; a másik adag kevésbé hatott, a harmadik még gyöngébben. Ha ekképen fokont nagy mennyiségű nicotin föcskendeztetett be, a mérge további hatása ellensúlyoztatott.

A hamanykékenynél T. az ellenkezőt tapasztalta. A liktetést szintén csökkentette, de ez azután gyarapodott. A szív szabályzó idegrendszere hűdést szenvedett; de minden egyes adag hatályos volt, még azon esetben is, ha $\frac{1}{5}$ -rész szemert után annak csak $\frac{1}{10}$ r. használtatott.

A gyűszöknénél minden egyes adag az előbbinek hatását növelte. — T. ezt onnan magyarázza, hogy különféle mérgek által az ideganyag különféle vegyi alkatrészei érintetnek.

Elsőd hűdítő hatást Traube egy méregnél sem talált; az elnyomást mindenkor izgatás előzte meg.

Többféle méregnek egy időben is lehet hatása a szervezetre, még olyankor is, midőn az egyik nagy mértékben hat. Ez igazolásául szolgál azon régi rendelvevényeknek, melyeket mai nap nevetni szokás. Midőn a gyűszökné a szív mozdidegeit bénítja, a nicotin azt annyira megváltoztathatja, mint ha digitalis nem is vétetett volna. A szénsavnak hasonló antagonistikus hatása volt a dohány-alra.

Ezen kísérleteknél az izomrendszer működése az állatoknál előbb elnyomatott, és pedig woorara által, mely az önkényes izmok erejét megsemmisítvén, a szív működését nem zavarta (Med. Times.)

(M.) A Calabrai bab hatása az állati szervezetre.

Harley tr. a *Royal Medical und Chirurgical Society*-ban 1863. jun. 9. calabári bab (the ordcalbeen of old Calabar) hatásáról az állati szervezetre értekezvén, összehasonlítja azt a woorara és conia hatásával. Véleménye a következőkben

összpontosúl: 1. A calabári bab képes összehúzni a látát akár helybelileg akár belsőleg használtatik. 2. Az atropina és a calabári bab, élettanilag, egymásnak ellentétesei. 3. A calabári bab bénítja (paralysirt) a mozdidegeket és bántatlanul hagyja az izomizgékonytságot (irritability) és az eszméletet. 4. Előidézi a nyál és könnyek elválasztását. 5. Megsemmisíti az életet, a légzést eszközölő izmok idegeinek hűdése folytán, tehát légzési mérge. 6. Gyöngitheti ugyan a szív erejét, de a vérkeringést meg nem állítja és a szív működését föl nem tartóztatja; tehát nem szív mérge. 7. Hatására nézve közel áll a woorara és conia-hoz, legközelebb talán az utóbbihoz; de különbözik tőlük leginkább az által, hogy izomrángásokat és a látának összehúzódását hozza létre. Sem a woorara, sem a conia hasonló hatással nincsenek a szívárványhártyára. 8. A calabári bab becses gyógyszernek fog bizonyulni; nemcsak hasznavehető myopicus, de hatalmas érzéktelenítő szer is, csillapítván az idegizgékonytságot anélkül: hogy az eszméletet bántaná, vagy a szív működésének megszüntetése által az életet veszélynek tenné ki.

Mr. Soelberg Wells ez értekezet ellenében kiemelendőnek vélte különösen a calabári bab azon sajátos tulajdonát, melynél fogva a sugárizom (m. ciliaris) összehúzódását eszközölve, az alkalmazékonytságra hat; s ez sokkal fontosabb mint hatása a látára. Az atropin becsöppentése által előidézett roszabulását a látéképességnek, úgy mond, nem lehet tulajdonítanunk a látá tágulásának, hanem az alkalmazékonytságbénulásának. Bebizonyul ez az által, hogy a látás csak nagyonyon kis mértékben szenved, ha az atropin oly gyenge oldatát csöppegtetjük a szembe, hogy csak a látának zárizma (constrictor) bénítatik, és nem egyszersmind a sugárizom is. A calabári bab pedig nem csak a látát, hanem a sugárizmot is bírja összehúzódásra, minek folytán rövidlátó lesz a rendes szem. Egyszersmind ellene működik az atropin hűdítő hatásának ez izom szövetekre. Soelb. Wells kísérleteket tesz e tekintetben Czermák-kal házi nyulak szeméin, közvetlen a lefejezés után; a látá valami 20 percczel az alkalmazás után jelentékenyen összehúzódik.

Hulke több esetet hozott fel, hol csuzos, csontlobos, bujasenyves bántalomnál és a harmadik (agy) ideg hűdésénél jelenlevő mydriasis, a calabári bab kivonatának alkalmazására megszűnt, a látá szűkült és a közel látás pontja jelentékenyen közeledett.

(-h-n) A baloldali szemmozgató ideg s a jobb oldali kar és lábszár hűdése, — halál, — a baloldali agykocsan bantalmazása miatt.

A middlesex-i kórházban Goodfellow kórodájából Dunnett Santon következő érdekes kóresetet közöl:

A. H. 41 éves férfi 1860-iki nyárutó hóban az egész jobb oldal mozgási és érzési hűdésével vétetett fel, mihez 1861-iki télutóban a belső, felső és alsó szemizmok, nemkülönben a szemhéjemelő izom hűdése járult a baloldalon; mi mellett azonban a látás éppen maradt. Az izlés, szaglás és az elmeműködések nem zavartattak meg. Az érzési hűdés megszűnt, míg ellenben a mozgási megmaradt, s az egész jobb oldal, még a nyelvet és a szájpád-vitorlát sem véve ki, a szenvedés körébe volt vonva. A beteg ezeken kívül tompa, élesedő homlokfájdalomban szenvedett, s esetleg fülsengése is volt. Az érlökés gyengének és lágynak találtatott; székrekedés is volt jelen.

A következő két hónap alatt a baloldali szem látásképesége, s különösen a szemalkalmazási képesség feletté sokat szenvedett; az érzés jelenlevőnek észleltetett ugyan, hanem a mozgási hűdés folyton tartott. A beteg feletté zavartan beszélhetett; értelmi képessége azonban folytonosan teljesen éppen megmaradt. A szemhéjemelő izom hűdése egészen a halál közeledtéig némi változásoknak volt alávetve; míg végül valamivel a halál előtt állandóan megmaradt. Nyárelő hóban a szemhéjemelő izom a jobb oldalon is hűdötté lett. A beteg folytonosan gyengült, felfekvési fekélyek származtak, s 1861-ki őszhó 30-án meghalt.

Bonczoláskor mindakét tüdő egészségesnek találtatott a

jobb oldali csucsának kivételével, hol kicsiny, megmeszesedett gümő foglalt helyet. A szív puha és petyűdt volt, míg billentyűbajnak nyoma sem találtatott. Az elzsírosodott máj 63 obonyt nyomott. A vesék kicsinyek és némileg szemcsésiek voltak. Az összesorvadt baloldali agykocány áttetszőkeny, szürke színűnek találtatott; felső és hátsó részletében $\frac{3}{5}$ ujjnyi hosszúságban, s $\frac{2}{5}$ ujjnyi vastagság és szélességben a metszési felület keményen, tömötten, rostos porczhoz hasonlóan nézett ki. Hasonlóan átváltozva találtatott a Varol-féle hid mellő szöglete a baloldalon. A megkeményedett helyek szöveteit görész alatt vizsgálván, azon kevésbé elkülöníthető rostokon kívül zsírszerűen átváltozott magnélküli nemkülönböző magvas sejtekből állott. A sejtek nagysága különböző volt. Ugyancsak a baloldalon a szemmozgató ideg vékonyabb volt jobb oldali társánál, s halavány kékesen nézett ki. Az agy többi részei egészséges állapotban találtatnak. (M. T. a G. 1863 tavaszutó 30.)

(—h—n) A jobb oldali szemmozgató ideg hűdése, — általános hűdés, különösen pedig a baloldalon, — a jobb oldali agykocány, az agyacs jobb oldali felének és több hasznigereknek rákja.

„Guy's Hospital“-ben Gull osztályán B. Eliza, 40 éves, 1860-iki tavaszutó hóban vétetett fel, s őszhő 20-án meghalt.

A megholt nőről Wilks tudor, bonczolási jelentésében mondja: „tarkóján és mellén levő ráknak mutatózó dagana-
tokkal vétetett fel; terhes is volt, s a kórházban léte alatt szerencsésen szült. Mindjárt felvétele után feltűnt, hogy jobb oldali felső szempilláját csak bajosan tudta mozgatni, míg később egészen hűdötté vált, s ezzel egy időben a szemmozgató idegnek teljes hűdése és nagy mérvű beszélesi nehézség fejlődött ki. Valamivel később a tagok, különösen pedig a baloldalon hűdötté váltak“.

Bonczoláskor a mellkas mindkét oldalán és a tarkóján nagy kiterjedésű rákképzet találtatott. Mint a külső agyburok (dura mater) az agytól felemeltetett, látni lehetett mint annak belső oldalától borsónyi nagy rák dudorodott elő, mely az agy felületéhez érve, azt benyomta. Mint az agynak a koponya fenéktől eltávolítása megkísértetett, az agyacs jobb oldali része az agyburokkal, összenőve találtatott. Az összenövés helyén az agyacsban diónagyságú, eléggé tömött szövettű rákképzet találtatott, mely ama helyt kivéve, mindenfelől egészen ép agyszövet által volt körülveve. A baloldali agykocán puha, edénydús rákszöveteket foglalt magában, mely mogyorónyi nagyságú volt. Ugyanazon oldalon a szemmozgató ideg össze volt sorvadva, nagysága a baloldalinak csak felét tévén ki. Az agyürcsékben folyadék bőven találtatott, az agy féltekéi egészségesek voltak. A májban ökölnyi rákszövet foglalt helyet, mely külseje teheres és kemény volt, míg belseje úgy nézett ki mint a főtt répa, csak hogy jelentékenyebb keménységet mutatott. A lépben számos rákszöveteket lehetett találni, míg a baloldali mellékveze rákszövetté egészen átváltozott; szinte ily módon átváltozva mutatkoztak még a petefészkek is. Az emlőkben rostrák szövetét lehetett találni, valamint a mellizmokban is. (M. T. a G. 1863 tavaszutó 30.)

(—h—n) Jobb oldali hűdés és általános agybeli tünetek, — halál, — rák az agy több tájain, a tüdők- és a hasnyálmirigyben.

John L., 49 éves „Guys Hospital“-be Wilks tudor osztályára télelő 31-én vétetett fel, s télhő 14-én meghalt. Felvételekor agybeli tünetek és jobb oldali hűdésben szenvedett; mindemellett azonban habár nem csekély nehézséggel az osztályszobán idestova járhatott. Rekedten beszélt, s történetét értelmesen elmondani nem tudta, s csak annyit lehetett tőle megtudni, hogy felvételét hat héttel megelőzőleg lett hűdötté. Agylágyulás vétetett fel, a mellkas pedig nem vizsgáltatott. Felvétele után nem sokára rosszul lett, s félig eszméletlen állapotba esett. Később ismerőseitől megtudták, hogy már 3—4 hónap óta van szenvedő állapotban. Erőszak következtében egyik szemét már régen elveszítette.

Bonczoláskor az agy különböző részeiben legalább 12

helyen rákszövet fordult elő, s annak egész állománya lágy és edénydús volt. A rákszövetek közül némelyek heveny véralvadás által vétettek körül. Legtöbb közülök a féltekékben találtatott, s egyikük a baloldali láttalep és csikolt test érintkezésének alsó végénél foglalt helyet. Nagyságuk mogyorónyi volt, s csak kettő mutatkozott jóval nagyobbak. A baloldali féltekének állománya jelentékenyül meg volt lágyulva, s sárga színűen nézett ki. Az agyacsban két helyen volt rákszövet. Idült mellhártyai összenövés mellett a mellő gátorban két ökölnyi terjedelmű velőszzerű rákból álló szövet vétetett észre, mely a jobb oldali tüdővel összenőtt, a szívburkot pedig átfurva egészen a lehágó nagy visszérig (vena cava descendens) ment. A tüdők azon részlet kivételével, mely rákosan át volt változva egészségeseknek tündek elő, míg a szívburkok belfelületén a jobb oldalon szinte rákszövetek dudorodtak elő. A lehágó nagy visszér a rákszövet nemcsak körülfogta, hanem még beléje is hatolt, s a visszér felmetszetvén, a rákszövet hátsó falától egészen a szívbe ért, minél fogva a belső nagy részben ki volt töltve. A kar-, orsóí visszér nemkülönböző a torokalatti visszér (vena jugularis) a jobb oldalon csekély mértékben szinte a rákos átváltozás körébe vonattak. A szív egészséges a tüdőüter szabad volt; a hasnyálmirigy vékonyabb vége körül pedig több rákos szövettű mirigy foglalt helyet, s itten magának a mirigynek szövete is rákos volt. (M. T. a G. 1863-iki tavaszutó 30.)

(—s—c) Egy bordaközi ütérnek lekötése.

Louis szerint a bordaközi ütérrel történő vérzéseknél mellsebzés alkalmával a segélynyújtásnak különféle módja van, s Howard által követett azt a csillapításra irányzott törekvéseket egészen újak nem tekinthetjük, mindamellett az ő módszerét mint érdekelt és hasonló esetekben czélszerűt figyelem nélkül nem hagyhatjuk.

Bruce J. B., 17 éves, katona az amerikai szabadság-harcban, 1862-ki tavaszhoz 6-án a Shiloh melletti ütközetben minie puskából jövő golyó által megsebesítetvén, fogolylyá lett, s a Louisville-i kórodába vitetett, hol miután mindazon esélyeken keresztülment, melyekkel a mellsebzés összekötve, üdülővé lett; de tavaszutó 29-én nagy mérvű vérzés jött létre, melyet a jelenlevő orvos nyomás által akart megszüntetni, azonban siker nélkül, miért fél órai eredménytelen munka után Howardot hívták, ki a sebet nagyobbra metszvé, némely esontdarabokat eltávolított; erre azonban a vérzés még inkább növekedett és a beteg erői fogyni kezdettek. Ekkor Howard a seb alsó végétől fél hüvelynyi távolban, a kilenczedik borda külső felületének közepében mástól ujjnyi hosszú metszést csinált. A megtörtént metszés után, a borda felső szélét mindig szem előtt tartva, a sebbe Roux-féle tűt vezetett, milyen lánczfűrész irányzatára szokott használni, s a tű hegyével mindig a borda belső felülete felé tartatott, míg nem a borda alsó szélénél kiért. Ily módon aztán a tűbe fűzött fonál keresztülhuzatván, összekötetett, midőn a bordaali ütér a bordához szorítottatott. A vérzés rögtön megszűnt; hogy azonban minden vérfolyás még a szegycsonti ütéri végből is megakadályoztassék, a seb másik végénél az előbbihez hasonló lekötés alkalmaztatott. A beteg a műtétet igen jól kiállotta, a vérzés következtében azonban annyira elgyöngült, hogy még azon este meghalt. Bonczoláskor kitűnt, hogy az ütér mindegyik végén teljesen le volt kötve, míg a mellhártya, mely a tű által a mellkas falától leválasztatott, nem volt átszurva. (American Medical Times).

(—h—n) A szív elzsírosodása 28 éves fiatal nőnél, — rögtön halál.

Sarah M., 28 éves, vastag és elhízott test alkatú, jó kinézésű, de elődült szemű, az „University College Hospital“-ben tavaszhoz 14-én jelent meg a járó betegek közt méhszenve (hysteria) mutató tünetekkel. Magáról állította, hogy szerfelett ideges természetű, s hogy fuldoklási rohamok gyakran szokták érni, melyek néhány percnyi tartam után ismét megszűnnek. Mondja, hogy olyankor érzi, mintha minden ereje elhagyná, s összeeséstől való félelem miatt leülni kénytelen.

Évés után gyakran szokott hányni. Ezen súlyos tünetek mellett azonban házi kötelességeit eddig eltudta végezni. Quassia főzetben vas rendeltetett. 21-én a kórházban ismét jelentette magát, azonban nemcsak hogy jobban nem volt, hanem az előbb említett tünetekhez még a vállak közti fájdalom is járult. Az erősítő szerek tarnicsgyökérrel (*radix gentianae*) és kénsavval váltattak fel, minek néhány napig való vétele után a beteg magát tetemesen jobban és erősebben érezte egészen 28-ig, midőn rendes házi foglalkozásai közepette erőinek és eszméletének veszte mellett rögtön összerogyott. Ezen roham kétszer érte, de mindannyiszor magához tért, míg a harmadik, a két előbbinél sokkal súlyosabb rohamra székében hátraesve néhány perc alatt meghalt.

Harley a beteget bonczoltatván, a nyak s az agy szokott-nál halaványabbnak találtatott. A tüdők néhány idősebb tüdő mellhártyai összenövésen kívül egészségesek voltak. A tüdőfejtet, petyűdt szív halványan nézett ki, s sötét fekete folyadékot tartalmazott, nemkülönben zsírszövet vékony rétege által vértetett körül. A szív izomszövetét görcső alatt vizsgálván, az zsírszerűen egészen átváltozva találtatott. A haránt csikolatok egészen eltűntek, s helyüket zsíresepek foglalták el. (M. T. a. G. 1863 tavaszutó 30-án).

(—s—c) Ütér-visszéri tágulat a térdaljban.

Kicsiny gyermek tarsa által czombján megsértetvén, rögtön nagy vérzés keletkezett, melyet nyomás által csillapítottak le. A tag rögtön felduzzadt, s csak két napig alkalmaztak nyomást. Egy hét elteltével alütdérg jelezte, s a gyermek a „London Hospital“be vitetett. Tanácskozás után a tágulat fölmetszetett, midőn a nyitva levő térdalji ütér a sértes felső és alsó végén lekötött; a vérzés azonban visszérrel keresztül folytonosan történvén, Maunder a csonkítás műtétét szükségesnek tartva, azt valóban véghez is vitte. A térdalji ütér nagy részben össze volt szakítva, a visszér pedig

át volt fúrva. A műtét utáni ötödik napon a gyermek meghalt. (The Lancet).

Hasonló esete volt legközelebb Nélatonnak, kinek szinte ütér-visszéri tágulattal volt dolga; a tágulat azonban sokkal régiebb volt. Nélaton Laugier segélyét kérte ki, kinek ezen tekintetben messze terjedő tapasztalatai vannak. Laugier a tágulatot megnyitván, az ütér e felett és ez alatt lekötötte; de még a vérző visszert is le kellett kötnie. Nagy fokú vérzés következtében a beteg meghalt.

John Hunter hasonló esetben ugyanoly módon járt el; Holthousenak szinte ilyen esete volt; ő azonban felnőtt betegénél a térdalji ütér-visszéri tágulatát az ütér és a visszérnek lekötése által teljes sikerrel gyógyította. (G. h. de M. et de Ch. 1863. Tavaszutó 15-én).

(M.) A revaccinatio tárgyában.

Vlemineckx, a belga hadsereg orvosi ügyeinek kitünő igazgatója, utolsó években fürkészeteket tett a revaccinatio-ra nézve; 2000, a legnagyobb gonddal megvizsgázott ismételt oltás esetére fektetett következtetései ezek: 1. Jól oltott egyéneknek újbóli oltása közönségesen igen csekély haszonnal jár. 2. Az újbóli oltás sokkal inkább kívántatik oly esetekben, hol az egyének himlőben (*variola*) szenvedtek, mint a hol oltattak. 3. A revaccinatio annál sikeresebb, minél tovább esik az első oltástól vagy a kiállott himlőtől. 4. A 25-ik életév előtt a revaccinatio rendszeren haszontalan. 5. 25—35 évig némely egyéneknek van haszna, de mindenesetre oly csekély számmal, hogy azt kiküszöbölni ugyan nem szükséges, de különös ajánlásra sem érdemes. 6. A 35 év után valódi praeservativummá válik és ennél fogva szükséges. 7. Ha első alkalommal nincs sikere, ez nem szolgálhat okul arra, hogy más időben ne ismételtessék, mert bebizonyítva nincs, hogy a két műtétel ideje közt a fogékonyság nem fejlődhetett. 8. Az iskolai tanulók újbóli oltása haszontalan. 9. Ugyanazt mondhatni a belga katonaságról. (Med. Times)

T Á R C Z A.

A kir. magyar egyetem orvosi kara.

II.

Már az I. szám kezdetén említettük a párisi egyetem mintájára szervezett egyetemek szerkezetét, s ennek megfelelőleg a bécsi egyetem is, melyet IV. Rudolf herczeg 1365-ben alapított kezdetben „Universitas Doctorum, Magistrorum, Baccaliorum et Scholarium“ czimét viselő, mely négy nemzetiség, úgy mint az osztrák, rajnai, magyar és szász, s négy kar szerint volt felosztva. A nemzetiségi osztályokban az egyetem minden tagja kivétel nélkül részt vett, míg a tudományok szerinti karokban közönségesen csak a tudorok foglaltak helyet, kiknek felvétele a kar határozata folytán történt; kivételképen azonban a licentiatusok és baccalaureusok is felvételtek.

A felavatott tudor Szent István templomában, vagy más ezen ünnepélyre kitűzött helyen tartott tudományos vitatkozás után esküvel kötelezte magát, hogy az egyetemen egy éven keresztül felolvasásokat fog tartani, mi által a kar tagjává lett. V. Albert korában, 1429-ben rendelet jelent meg, mely szerint azon tudorok is, kik felolvasásokat nem tartanak, az egyetem szabadalmaiban szinte részesülnek, ha hogy a tudományt bármiképen előmozdítják, s az egyetemi kötelezettségeket pontosan teljesítik. Ebből kettő tűn ki: az egyik, hogy a karok eleinte csak tudorokból állottak; míg a másik, hogy míg a karokban eleinte csak a felolvasásokat tartó tudorok foglaltak helyet, oda későbbben más tudorok is tarthatnak.

Az orvosi kar nem szorítkozott az egyetem helyiségeire, hanem az életbe kiható intézmények által állását és befolyását biztosítani iparkodott. Így a gyógyszerterek egészen keze alá kerültek, mennyiben csak az vezethetett gyógyszertert, ki-

nek ezt megengedte; a gyógyszerterek pedig a dékán elnökelete alatt két tudor által évenként kétszer megvizsgáltattak, s egyszersmind parancsoltatott, hogy nagyobb vények csak tudori rendelés mellett szolgáltatassanak ki. Ezenkívül hivatalos gyógyszerkönyv (*pharmacopoea*) adatott ki, a mérgek árulása szabályoztatott, egyszersmind arra gond fordítatott, hogy kuruzslók ne gyógyítsanak. Végül azon indítvány, hogy csak olyan bocsátassék orvosi gyakorlatra, ki az orvostudori karhoz tartozik. III. Frigyes császár által 1469-ben, oly módon erősített meg, hogy Bécsben a gyógygyakorlat üzésére az orvosi kar beleegyezése megkívántatik.

Ily módon a bécsi egyetem orvosi kara jogok- és befolyásban folytonosan növekedett egészen I. Miksa császár haláláig 1519-ben, midőn részint a dögvész és kühláború, részint magában az egyetemben lábrakapott visszaélések és viszályok következtében a kormány az egyetem ügyeibe beavatkozott, felébe országos fejedelmi biztost — *superintendenten* — rendelve, s az egyetemet államszolgálatra képző intézetnek tekintve rectorokat nevezett ki 1537-ben I. Ferdinand császár alatt, midőn egyszersmind az előadások száma, nemkülönben a használandó iskolai könyvek meghatározottak.

Az orvosi kar számára három lector lőn kinevezve, úgy mint: egy az elmélet, másik a gyakorlat és gyógyszertert (különösen pedig a gyógynövények), s a harmadik a sebészet és boncztan számára; a gyógygyakorlat tanítása azonban még mindig a tudorok kezében maradt, mennyiben kötelezve voltak, hogy a szegény betegek látogatásakor a kórházban a tanulókat oktassák. Ezen, a tudori czimmel összekötött „*licentia docendi et legendi*“ megszorítása után, minthogy az egyes koroknál a lectorok száma meg volt határozva, az orvosi kar a dögvész, himlő és rohadó láz (*febris putrida*) uralkodása közben kifejtett tevékenysége által újra növekedett, mennyiben a Bécs számára alkotott „*magister sanitatis*“ állásra az

alkalmas személyt ő jelölte ki, nemkülönben a hadseregbeli orvosügyek igazgatójának kijelölése szinte jogai közé soroltatott.

II. Miksa császár az orvosi kar érdemeinek további elismerése fejében valamennyi szabadalmait megerősítve, az orvosi gyakorlat és a gyógyszerészet vezetését egészen kezeire bízta, az pedig a neki kedvező körülményeket ügyesen felhasználva tudományos véleményező tekintélyű iparkodott felküzdeni, a szakkörébe tartozó tárgyak felett nézetét kifejezve.

II. Rudolf alatt a jesuiták egységes és szigorú nevelési rendszerük, valamint az által, hogy több órát tartván, tanítványaik az illető tanszakot gyorsabban elvégezték, a népnél az egyetem ellenében, hol a tanítás döcögősen ment, nagy rokonszenvre találtak, s így történt, hogy II. Ferdinand alatt 1623-ban a kiadott „sanctio pragmatica” értelmében a jesuiták collegiumának igazgatója (rectora) az egyetemi consistoriumba jutott, s az egyetemi theologiai és bölcseleti kar helyébe, habár névleg nem is, de tetteleg a jesuita collegium hasonló osztályai jutottak; a jogi és az orvosi kar pedig közvetve akként állott a jesuiták befolyása alatt, hogy oda csak olyan jelöltek voltak felvehetők, kiknek előtanulmányait azok elégségeseknek találták.

A tanításra nézve jogaiban csonkult orvosi kar a közügyekben iparkodott magának kárpótlást szerezni, mire az uralkodó járványos betegségek neki bő alkalmat szolgáltatottak. Ezen időben (1645) történt a bábák vizsgálatának behozatala is; a kar továbbá az ásványvizek vizsgálatát, a temetési és halottkémlési ügyet, a veszteglő intézeteket nemkülönben az utcák és házak tisztántartására való felügyelést kezei közé ragadta. Az orvosi kar egyébként a tanulmányok terén teendő javításokról sem feledkezett meg, mennyiben az írást tervet nyújtott át, hogy öt tanár nevezessék ki, s pedig egy a gyakorlat, egy az elmélet, egy a növénytan és gyógyszer-tan, egy a boncztan és sebészet, s végül egy a kórodák számára.

A jesuiták hatalma a bécsi egyetemnél, valamint a „sanctio pragmatica” is, később mindinkább sülyedni kezdett, minek oka abban rejlett, hogy azok a tanításnál az emlékezés általi tanulásra fektették a főszólyt; a classikai irodalmat pedig egészen nyelvészeti szempontból fogták fel, s végül a latin és görög nyelv mellett a németet egészen elhanyagolták. Ily módon eljárva, a rendelkezésük alatt álló jelentékeny eszközökhöz képest tudományos tekintetben aránytalanul keveset tudtak felmutatni, s minthogy az államhatalom ellenében mindinkább tért nyerni iparkodtak, az egyetemnek indítványa 1725-ben, hogy a jesuiták az állam örökösége alá helyeztessenek, VI. Károly császár által örömmel fogadtatván, 1735-ben az országos fejedelmi biztos az egyetemi consistoriumban határozó szavazatot nyert, s az egész tanulmányi ügy vezetése reá bízott. Így jutott a bécsi egyetem a tanítási ügyeknek elhanyagolása következtében először a jesuiták, azután pedig, hogy ezek befolyása alól szabaduljon, az államhatalom kezébe.

Ezen átalakulások közben az orvosi kar a háborúk és a járványos betegségek következtében nemcsak orvosok kiküldetésével és véleményadásokkal volt túlhalmozva, hanem még a svédek és a törökök elleni háborúban az egyetem századaiba a megfelelő katonai létszámot is kiállította; így 1683-ban a karinthisi és a skót kaput védő 3 egyetemi századnál, Sorbait orvostudor, az orvosi karnak akorában disze, őrnagyként szerepelt. Sorbait és az orvosi karnak megerősített működése, mely felsőbb helyre történő felterjesztésekben nyilvánult, a kar tanulmányi ügyeinek emelésére sikertelenek voltak, így 1718-ban hiában kérték, hogy a kórházakba orvosokul, nemkülönben kórodai tanárokkul alkalmas emberek neveztessenek ki, ezek mellé pedig jóra való fiatal emberek segédekül rendeltessenek sat. Sőt az orvosi kar hatáskörét és házi ügyeit rendező Garelli-féle alapszabályok a kar gyűlésén 1719-ben egy hangulag elfogadva, évek hosszú során át császári szentesítés nélkül használtattak. 1716-ban az orvosi kar jegyzőt választott.

1735-ben a bécsi egyetem egészen az állam kezébe került ugyan, ezen felügyelet azonban eleinte csak abban nyilvánult, hogy többek közt az orvosi kar is maga mitsem tehe-

tett, a javításra célzó felterjesztések pedig tekintetbe nem igen vétettek. Így csak 1740-ben neveztetett ki egy tanár, a boncztan tanára.

Mária Theresia uralkodása kezdetén a bécsi egyetem részint a javalt újításoknak nem eszközölése, részint pedig költséghiány tekintetéből rendkívül alásülyedt, honnét azonban a leydeni származású van Swieten szervező képessége, kit Mária Theresia hívott meg, annál is inkább kiemelhetette, minthogy czélszerű javaslatait rendkívüli befolyása rögtönt tette érelé. Legelőször az orvosi kar alakíttatott át, s csak azután a többiek, minthogy a bölcseletinél és a theologianál előbb a jesuitákkal kellett egyezkedni, a joginál pedig az államszükségletek voltak tekintetbe veendőek. Minden kar kormány által kinevezett elnököt kapott császári biztosul, ki a szigorlatok és az egyetemi tanácskozásoknál jelen lenni tartozott. Ezenkívül tanárok neveztettek ki, kik a kar tagjai lehettek ugyan, de ennek tisztségeire választhatók nem voltak, nehogy tulajdonképi hivatásuk teljesítésétől elvonassanak. A felavatás megkönnyítetett. Többi tekintetben az egyetem és az egyes karok jogai és szerkezete ugyanazok maradtak, még annak kivételével, hogy az egyetemi consistorium két részre osztatott, ezek egyikét a régi tagok a császári biztosokkal szaporodva tevének, míg másika „consistorium in judicialibus” nevet viselve, jogászokból állott a jogi kérdések fejtegetése és az egyetem pöreinek vitelére.

1757-ben az udvari koraltnokság (cancellaria) főnöke az egyetem tanulmányi ügyeinek vezetését mint az egyetem legfőbb cancellára átvette, s azokat a melléje rendelt tanulmányi udvari bizottság (Studien-Hofcommission) által intézte.

Az újításokkal járó költségeket az egyetem vagyonának jövedelmeiből nem fedezhetvén, 1754-ben az egyetem összes vagyonát az állam magához vonta, s ez időtől kezdve az egyetemi kiadások általa fedeztettek.

1758-ban a szűkölködő tagok, nemkülönben ezek szegény özvegyei és árvái számára az orvosi kar saját költségén alapítványt létesített, mely Mária Theresia bőkezűsége által is tetemesen növekedvén, a jelenkori jelentékeny értékre rugott.

II. József császár uralkodása alatt van Swieten Gottfried, az udvari tanulmányi bizottság elnökének a bécsi egyetemből tudományos nemzeti intézetet alakítani nem sikerült, minthogy az mindinkább a jövendőbeli államhivatalnokokat képző, hivatalszerűen szervezett intézet külemét vette fel, s csak a hasznosságot, a gyakorlati élet közvetlen igényeit vették tekintetbe, míg arra nem ügyeltek, hogy az egyetemnek a tanulmányok további és bővebb fejlesztése tekintetéből is sokat kell tenniök.

Míg a tanulmányi ügyek végképen a kormány hatalmába kerültek, az orvosi kar mint tudományos testület tisztán közegészségi ügyekkel foglalkozott. Így különféle útmutatásokat közölt, hogy miképen kell eljárni a marhavész és a tétetszhalottak megmentésénél, hogy miképen kell fertőzteleníteni a ragályos betegségben szenvedő emberek ruháit és ágyneműit, nemkülönben véleményezett a Bécsben uralkodó tüdővész okai, a bujakkór előli megóvás és annak gyógyításáról, s ugyan-ezen alkalommal a nősződék (Bordellé) ellen nyilatkozott.

1790-ben a császári biztosok, mint tanulmányi igazgatók — nak működése megszűnvén, a tanulmányi ügyek vezetése a tanulmányi tanácsra (Studien-consess) bízott, melynek tagjai a tanítói testület által választottak. A tanulmányi tanács az országos hatóság felügyelete alatt állott. Ezen tanács azonban nem sokáig működött, minthogy maguknak a tanítóknak sem tetszett, s így 1802-ben a tanulmányi igazgatók jelentékeny hatáskörrel újra életbe léptetve, midőn a tanárok tisztán államhiválnokokként tekintettek.

E közben 1797-ben az egyetemi tanulók számára ezenen, Quarin egyetemi igazgató és császári testorvos felhívására hadi zászló alá sereglettek, s tisztességes eltartásukról a tudorok gazdag ajándékok által bőven gondoskodtak.

A tanulmányi igazgatók behozatala után is az egyetem mint tudományos testület későbbre is el lön ismerve, s mint ilyennek az országgyűlésen helye és szavazata volt.

1848-ban történt, hogy az idáig egységes orvosi kar ta-

nitó és tudori testületté szétválasztott, mire vonatkozó rendelkezést múlt számunkban közöltük. A tanítói testület tanulmányi és egyelmi ügyekben függetlenné tétetett, míg az orvosi kar által végzett többi ügyek a tudori testületnél hagytak.

1) A tudori testületnek a tanítási ügyekre nézve befolyása van, mennyiben dekanjai a tanári testület ülésein és az egyetem tanácsgyűlésein szóval és szavazattal bírnak; továbbá a nyilvános tanítás hiányainak elhárítására és a szigorlatok helyes elintézésére indítványokat tehet, melyek főképen a gyakorlati ügyekben irányadók.

2) A tudorkari dékán a szigorlatokon a tanárkarival együtt elnököl, s kivüle a második szigorlaton még a tudortestület által évenként választott vendég-vizsgáló is jelen van. A tudorkari dékán a szigorló bizonyítványait megvizsgálhatja, s annak szigorlata megítélésénél szavazata van. A dékán továbbá a szigorlatról jegyzőkönyvet visz, s a tudori, nemkülönben más egyetemi oklevelek alá a jegyzővel együtt magát aláírja. Jelen van végül a felavatásnál és az egészségügyi személyek megbeszélésénél.

3) A törvényszéki és az egészségügyi ügyek felett a „Kunst-gutachtens-Commission“ véleményez, mely a tanártestületi dékánon kívül a tudortestületi dékán- és 6 képviselőből áll, melyeket a tudori testület 6 évre választ, s a ministerium megerősít. Számos egészségügyi tárgyak felett a tudori testület függetlenül maga véleményez a „Geschäftsrath“-ban, mely a dékánon és jegyzőn kívül 24 képviselőből áll. Az orvosi testület e tekintetben a francia „conseils d'hygiène“ testületekhez hasonló.

4) A tudor-testület Bécs egészségügyi felett felügyel, s az egészségügyi kihágásokról az illető hatóságoknak jelentést tesz. A dékán a gyógyszerárak megvizsgálásában részt vesz, míg a jegyző a sebészek és a gyógyszerészek ülésein és vizsgáin tudományos biztosként elnököl.

5) Tudományfejlesztés tekintetéből teljes gyűléseket „Plenarversammlungen“ tart.

6) Saját ügyeit függetlenül intézi. —
(Folytatása következik)

V e g y e s e k .

* A budapesti kir. orvosegylet f. h. 4-kén tartott rendes ülésében Marikovszky tr. lev. tag gömör-megyei főorvos egy Gömörmegye Csíz helységében az eddigi vegybontások szerint iblany- és halványos tartalmú ásványforrás felfedezését jelenti be, s ajánlja az egylet figyelmébe. A jelentéshez mellékelt ásványvíz küldemény az egylet hydrographiai bizottmányához utasítatik bővebb megvizsgálás és véleményadás végett. Poor tr. főorvos a lázseny alakjairól értekezett. Szerinte a váltóláz az önszeny-hurut-csúz-lobok-orbáncz továbbá a közhvény sör, s több idült kútegek sat. vérrokon bántalmak lennének, mely állítását előadó 11 ponttal törekszik igazolni, s e nézett felett az egylet tagjait véleményadásra hívja fel. Előadása előtt Poor tr. felette érdekes, egy meglelt korú férfi nyakának egész bal oldalát s részben a vállmagaslatot és tarkót is ellepő, összehajtogatott vastag hurka alakú keloidot (Alibert) mutatott be. Az álképlet Simon vizsgálatai szerint kötszövet túltengés és rosttag közé tartozandó. Az eset rajz általi örökitendésre találtatott érdekesnek. — E gyűlésben határozatott egyszersmind, hogy az egylet az ez évben Pesten tartandó magyar természetvizsgálók, s orvosok nagy gyűlése ideje alatt szinte egy napon rendkívüli gyűlést rendezend, az akkor Pesten tartzkodó levelező tagoknak székfoglaló beszéd tartására alkalmat szolgáltatandó. Mielőtt az egylet e f. évi rendes ülései sorozatát bezárna egy legközelebbi utolsójában a pályamunkák bírálata fog véglegesen tárgyalatni.

— A nagymélt. m. k. helytartótanács által Bács-Bodrogh-megye Ó Moravicza helységében felállítani engedélyezett gyógyszerár személyes jogával Hidegh Gyula okleveles gyógyszerész, ruháztatott fel. Dr. Hartl.

+ Kinevezettek a pesti egyetem bölcsészeti karához :

Nékám Sándor a mennyiségtan és Horváth Cyrill a bölcsészeti nyilvános rendes tanárává. Mindketten eddig a nevezett tanszakoknak helyettes tanárai voltak.

+ Mint hiteles forrásból értesültünk 1863-iki nyárelő 20-án a pest-terézvárosi erdősor 11 sz. házában egyszerre 12 egyén esett kúteges hagymázba, kik nagyobb részben a sz. Rókus-kórházban helyeztetek el. — Valóban ideje volna, hogy jelenleg, midőn a nagy szárazság miatt a szegényebb osztálynak nagy insége és nyomora, s így ottan a tömegesebb megbetegedése kilátásban vannak, jó eleve a kellő kórházi helyiségekről, nemkülönben a Rókus-kórház megfelelő szellőztetéséről gondoskodnának, mert ottan már jelenleg is a túlhalmozottság, s a helyiségeknek zárda szerűsége végett bűzhödt, úgy a betegek mint az orvosok egészségét nagy mértékben veszélyeztető levegő van. Kíváncos volna továbbá, hogy a segédorvosoknak, kik egész idejüket a betegek ápolásának szentelik, valahára tágasabb, egészségesebb lakások adatnának, nem pedig szűk czellák, melyek vezeklők számára még megjárják, de a közügy érdekében terhes hivatalt viselő orvostudoroknak semmiképen se való. Égető szükség volna továbbá, hogy a Rókus-nak félig földalatti részéből a betegek végkép kitakarítottatnának, s oda semmi körülmény közt nem tétetnének. A nedves pinczelakásokban szoktak leginkább kifejlődni fővárosunk ostromaiként szereplő gümők és görvény.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. július 3-tól egész 1863. július 9-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétel.	Elbocsát.		Meghalt		Visszamaradt				
						beteg		szülendő	gyermek	elmeor
		férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő			
Julius 3	13	15	28	8	6	14	5	2	7	247
" 4.	14	10	24	—	2	2	1	1	2	262
" 5.	11	12	23	12	10	22	1	—	1	261
" 6.	6	6	12	10	3	13	1	—	1	256
" 7.	22	8	30	8	12	2	1	—	1	269
" 8.	16	13	29	10	8	18	3	1	4	272
" 9.	15	10	25	14	7	21	4	1	5	269

A létszám e héten növekedett; leggyakrabban észleltettek az emésztő szervek hurutos bántalmait, kanyaró. A halottak száma a múlt hetinél kevesebb.

P á l y á z a t .

Pestmegyei Akasztó községben, az orvosi állomás 120 frt. készpénz fizetéssel, 1/2 telek szántó és kaszálóföld és szabad lakás járulékkal üresedésben lévén, az elnyerni óhajtó orvos vagy sebész urak felhívatnak, hogy magokat személyesen vagy bérmentes levélben, a megyei kerületi szolgabírósnál Kis-Kőrösön jelentsék.

Kis-Kőrösön, 1863. június 11.

I g a z í t á s .

Dr. Török János „A torokgyikfélekről“ közölt cikkében a következők kiigazítandók :

A 497-ik lapon (25. sz.) felülről 22-ik sorban „kali chlor. dr. semis, a 23-ikban pedig „g. arab. dr. 2“ és a „Syr. cort. aur.“ után 1 unc. teendő; a 26-ik sorban u. o. minii pulv. scr. semis. — a végső sorba „a külső eső-alatti része“ teendő; — az 514-ik lapon (26. sz.) az alulról 3-ik sorban „nehezék“ helyett „terecs“ irandó és az 517. lapon, a cikk utolsó sorától számított 7. sorban „hydrocephalus“ helyett „hydrocephaloid“-nak kell jönni; — az 534-ik lapon (27-ik szám) felülről, a 12-ik sorban „decem“ helyett „quatuor“ jönnie, a 24-ik sorban „izzadtsága“ hely. „duzadtsága“, a 27-ikben „nyúlós“ hely. „nyálka“, az alulról 6-ik sorban „unc“ hely. „Nro.“ olvasandó.

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.

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

H i r d e t é s e k.

Pályázat főorvosi állomásra.

— Gömörmegyében kebeleztet, szabadalmas Jólsva bányavárosában megürült városi főorvosi állomásra, melyre 500 o. é. frtból álló évi tés és 5 köb-öl tüzi fának járandósága van egybekötve, azon hozzáadás-sal, hogy a szegényebb sorsú lakosok díj nélkül lesznek orvosolándók, pályázat nyitattik. — Ezen állomás elnyerése iránti folyamodványok az illető kérelmezők által orvosi pályán és tudomány összes ágaiban szer-zett kiképezettségét, eddigi tett alkalmzásaik és gyakorlataikat, magyar-és tót nyelvbeni jártasságukat, valamint erkölcsi magukviseléseit tanu-sító oklevelekkel ellátva, e f. 1863. év szeptember 1-ső napjáig Jólsva bányavárosa választmányához benyújtandók.
Kelt Jólsván, 1863. június 21. (2—3)

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

nagy-igmándi SZÉNSAVAS KESERŰ VÍZ

vegybontása **Molnár János**, ismert jelességű vegyészünk és a királyi magyar természettudományi társulat választmányi tagja által. Molnár János úr jeles vegybontása a „Gyógyszerészi Hetilap“ 1862-dik évi folyamának 48—49-ik számában egész terjedelemben is megje-lent, hol egyszersmind a 776-ik lapon olvassuk:

„Végre orvosi szempontból **Kovács Sebestyén Endre** tudor, a pesti kórház osztályos főorvosa beteg ágyánál e vízzel szerzett ta-paszatait után dicsérőleg nyilatkozott.“

Egy polgári font vízben szemerekben található: kén-savas hamany, SO_4K (0,1074); kén-savas szikeny, SO_4Na (52,9226); kén-savas keserény, SO_4Mg (100,7836); szikenyhalvag, $ClNa$ (11,9934); szén-savas szikeny, CO_3Na (11,5171); szén-savas mészeny, CO_3Ca (0,4485); szén-savas kesere-ny, CO_3Mg (8,1048); szén-savas vas, CO_3Fe (0,0843); szén-savas cse-leny, CO_3Mn (0,497); kovásv, SiO_2 (0,0875); szervi anyag 0,6759; a szilárd részek összege, (186,6344). Szabad szén-sav egy font vízben 6,6 köbhüvelyk található.

A víz ezen összetételénél fogva valóságos kincset bir hazánk, mint-hogy kén-savas sóinál fogva az epsomi, püllnai, fridrichs-hallei és saidschützi, nemkülönb az ivándai, felső-alapi és budai, szabad szén-sava és szén-savas sóinál fogva pedig a marienbadi ásványvizekkel sikeresen vetélkedhetik. Ottan tehát, hol a nevezett vizek használnak, a nagy-igmándi ásvány-víz már több ízben a legkedvezőbb eredménnyel alkalmaztatott, mint ezt a „Gyógyászat“ 1863-ik évi 2-ik számában olvashat.

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

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

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

Egy font ásvány-só ára . . . 2 frt 50 kr.

Tíz egyszerre vett ásványvíz-teli láda, vagy ugyan-annyi font ásvány-só után a 11-ik ingyen jár.

Megrendelhető pedig:

Rév-Komáromban: **Schmidthauer Antal**, hités gyógyszerésznél

a „Megváltó“hoz címzett gyógyszer-tárban.

Nagy-Igmándon: **PACHL SÁNDOR** úrnál.

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

A megrendelés készpénz fizetés vagy utánvétel mellett történhet.

Kelt Rév-Komáromban 1863-iki nyárelő 20-án.

Schmidthauer Antal,

(1—4) h. gyógyszerész, a n.-igmándi gyógyforrás kezelője.

BALATON-FÜREDI savó- és fürdőintézet

megnyitása május 17-én.

Azon jó eredménnyű hatás, melyet Füred forrásai az em-beri szervezetre gyakorolnak, az abban rejlő oldósók, csekély vastartalom és szabad szén-savnak szerencsés vegyüléséből

származik; ennél fogva a füredi források a legtöbb betegnél a most uralkodó kórok (betegségek) szelleméhez képest a leg-czélszerűbben alkalmazhatók, a mennyiben a legnagyobb be-folyást gyakorolják az egész test életnedvei- és a vérnek ve-gyületére. Füred gyógyforrásainak ezen üdítő erejét támogatt-ják még a balatoni lég és a különféle kórok neméhez alkalmazott fürdők is, mint: a balatoni meleg ásvány-, balatoni iszap- és gőzfürdők.

Az intézet orvosi vezetésével az ide kinevezett, már tiz év óta itt működő fürdői főorvos **Orzovenszky Károly** orvos-sebésztudor ur, és a hét év óta kinevezett fürdői orvos **Huray István** sebész és szülész-mester ur, vannak megbizva, kiknek tapasztalatai és észleletei, valamint gyógyításuk eredményei folytán legkitünőbb gyógyszerüknek nyilvánult Füred a gyo-mor és a bélcsatorna (bélhuzam) rendellenességei (mint fölbö-főzés, gyomorgöcs, gyomorgöcs, puffadság, rendetlen szék-ürülés stb.) ellen, máj- és lép-daganatok- s különösen váltóláz utániakban, továbbá kedélykor (hypochondria), aranyér és vese, húgyhólyag (például húgydara=Harngrics) bántalmi ellen, sáphor s rendellenes havi folyásnál, a nőknek gyakori gyermek-ágy-, kimerítő szoptatás- és gyengítő méhvérzés utáni kime-rüléseiben, végre különösen különféle görcsök, nőszeny (hys-teria) és méhbántalmak ellen.

Említésre méltó azon nagyszerű savó-intézet, hol reggel és este fölügyelet alatt készült friss-juh-savót kaphatni. Említésre méltónak tartjuk pedig ezt azon ritkán előforduló körülménynél fogva, hogy itt e kitünő savó-intézet a balatoni lég üdős hatá-sával áll kapcsolatban, minek több nyilvános tudóbaj valóban bámulatot gerjesztő javulását köszönjük, mit tanusít az is, hogy az ily szenvedők száma évről évre növekszik s mind javulva hagyja el Füredet.

Különösen figyelemre méltó a balatoni hideg fürdő, mi-után a Balaton vize vegyi összetételénél fogva — mit ez évben **Preys Mór** pesti főreáltanodai vegytanár ur elemzett — üdítő és erősítő hatása, előmozdítja az anyagcserét, s így a táplál-kozás és a vérképződésre befolyást gyakorol, javulva van az idegrendszer fokozott izgékony-sága — az ugynevezett ideg-gyöngeségnél, a vérvegyület zavarainál, mint görvéllykor, küte-gek, verszegénység, méhbajok sokféle alakjainál.

Együttal figyelmeztetjük a t. szülőket az ügyes uszmester felügyelete alatt levő uszódára is, miután elismert tény, hogy az uszás a gyermekek növése és kifejlődésére igen nagy be-folyást gyakorol.

Lakás-megrendeléseket elfogad **Écsey László** fürdő-felügyelő ur, kihez Veszprémen át B.-Füredre intézendők a levelek.

Figyelmet érdemel az utazási kényelemre nézve azon kedvező körülmény, hogy Pest-Budáról, vagy Bécsből a bécs-győri vonalom Fehérváron át (a Balaton partján levő) szántódi állomásig vasuton, onnan pedig a június 1-jétől fogva Füred és Szántód között naponta kétszer megforduló „Kisfaludy“ gőző-sön rövid idő alatt Balaton-Füredre juthatni.

Azon fürdői vendégek számára, kik június elseje előtt jönnek, idejegyezzük, hogy a szántódi vendéglőben minden időben vannak balatoni révészek, kik a legnagyobb készséggel szállítják át az utasokat, vagy egyenesen Füredre, vagy Ti-hanyba, hol kocsit könnyen kaphatni Füredre.

Hogy a fürdői idény szórakozás dolgában is kellemes és vidám legyen, gondoskodva van jó zene-, valamint jó szini előadásokról, a mennyiben a budai népszínház tagjai **Molnár Gy. igazgató** ur vezetésével vígjátékok, operettek és jelesebb műdarabok színrehozatalával a fürdői vendégnek kellemes estéket fognak szerezni.

Az élelmezés jóságáról az urodalmi nagy vendéglőbeli vendéglős a legjobban gondoskodandik, hol egy ujonnan épí-tett nyári étterem kényelemmel van berendezve.

Balatón-Füred, 1863. év april havában.

A fürdői igazgatóság.

Migraines & Neuralgies

Paullinia-Fournier.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgiae), gyomorfájdalom, görcsök, csúsz és kiváltképen az ideges félfejfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány perc alatt elenyészteti.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. Grisolles,

Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthez sat. által 20 év óta tett kísérletek bizonyítják, hogy ezen készítmény mai nap egyike a legjobb szerekeknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosb zsongítóknak, mikkel birunk.

NB. Óvakodni kell a hamisított szertől, mely vagy nem használ vagy épen árt.

Párisban egyedül **F. FOURNIER**, gyógyszerészénél, 26 Rue d'Anjou-St. Honoré. (15. 6. ?)

Pesten: **Török József** Sz. Lélek ezimű gyógyszerertáiban, Király-utca 8. sz.

GRIMAULT & COMP.,

párisi gyógyszerész a t. cz. orvos urak figyelmébe a köv. szereket ajánlja:

IBLANYOS TORMA-SZÖRP

(Syrupus armoraciae iodatus, Syrop de Raifort Jodé.)

E szörp az iblanyok súly-ellenes növényedvekkeli elege. Egy étkanálnyi mennyiségben $\frac{7}{10}$ szemer iblanyot tartalmaz, s a keményítőre nem gyakorolja az ismert iblanyos visszahatást.

Az orvosok véleményei a készítményről:

"... A legjobb sikerrel alkalmazható a halmájolaj helyett..." Aran, a St. Antoine kórház orvosa.

"... Az iblany minden előnyös sajátágaival bír, a nélkül, hogy annak káros hatásait osztaná..." Boinet, az orvosi társulat elnöke.

"... A halmájolajt igen sok előnnyel pótolja..." Cazenave, a St. Louis kórház orvosa.

"... Első rangu gyógyszer a görvélyes körvegy tüneteinek gyógykezelésénél..." Charrier. Az orvosi kar segédorvosa.

"... Egyike a leghatályosabb gyógyszereknek a nyirkos alkatoknál..." Guesnard, v. másodorvos.

"... A halmájolaj minden előnyével bír, míg káros hatásainak egyikét sem mutatja..." Guibout, St. Perine kórházi orvos.

"... En a halmájolaj helyett iblanykészítményekkel összekötve rendelem..." Legendre, St. Eugénie kórház orvosa.

"... A halmájolajt mindenkor helyettesítheti, miután gyógyértékére nézve azzal nem csak egyenlő, sőt azt felül is mulja..." Schuster, intézeti tanárjelölt.

Vas-tartalmu vörös kinahéj-szörp.

(Syrupus chinae rubrae cum ferro, Syrop de quinquina rouge ferrugineux.)

Ezen új készítmény igen kellemes alakban egyesít két gyógyszert, melyeket ekkorig nem sikerült egymással összekötni anélkül, hogy egymást vegyileg kölcsönösen megne változtatták volna: nevezetesen; vasat, a vérnek e nagy fontosságú elemét, és kinát, e kitünő zsongító szert.

Ezen szörpnek 1 étkanálnyi mennyisége közel $1\frac{1}{2}$ szemer kinahéj-vonatot, és $2\frac{3}{4}$ szemer pyrophosphorsavas vasat és nátront tartalmaz. A vasnak ezen készítményét Páris legkitünőbb orvosai általánosán elfogadták, s elébe teszik minden egyéb vaskészítményeknek (p. ferr. lacticum, jodatum, carb. stb.)

A gyakorló orvosok meglehetnek győződve, miszerint e készítményben a sápkór, vérszegénység, hősáhiány, fehér-

folyás, az ezekkel kapcsolatban lévő emésztéshiány és mindazon bajok biztos sajátoszerére találndnak, melyeknél szükségesnek látszik a vérnek vértességekbeni tartalmát szaporítani, vagy üdülés alkalmával az erőt növelni.

Andral, Aran, Barth, Hervez, Otterbourg, Ricord, Schuster, Trousseau, Velpeau stb. jeles orvosok naponkint rendelik a legkitünőbb sikerrel.

Grimault ezen vartartalmu kinaszörpje átlátszó tiszta szép piros színű, kellemes (nem vasas) ízű. Az orvos és gyógyszerész urak fölkérnek, hogy megrendeléseiknél világosan kifejezzék, miszerint a **Grimault & Comp.**-féle vartartalmu kina szörpöt kívánják.

Alolirtnál kapható egyszersmind:

Oldott vilsavas vas-nátron

(Pyrophosphas ferri et sodae.)

Ezen oldat szag- és szín-nélküli, nem vasas ízű, s különösen oly egyéneknek ajánlható, kik a nehezebb készítményeket nem tűrik. Nagy előnnyel rendelendik azon orvosok, kik nem barátai a szörp-alaku gyógyszereknek.

Matico-tokcsák és beföcskendési folyadék

(Capsules et Injection au Matico.)

Az amerikai gyógynövény matico (piper angustifolium peruvianum) igen hatályos összehúzó (adstringens), hegesztő és balsamicus tulajdonokkal bír, s Franciaországban újabb időben hűgység és hüvelytakár (gonorrhoea) ellen igen jó sikerrel rendeltetett, nevezetesen Cazenave, Cullerier, Favrot, Ricord és Puche tanárok által.

A beföcskendésnek szolgáló, tömény, lepárolt Maticovízből készült folyadék a folyás kezdetén, napjában 2-3-szor használtatik, s legtöbb esetben a legkielégítőbb eredménnyel.

A matico illó olajával és Copaiva balsammal töltött tokcsákat, melyek sem bőföcsést, sem undort, sem belizgatást nem okoznak, a betegek igen jól tűrik; használatuk a legfőbb eredménnyel jár makacs és idült ondófolysnál, hol a copaiát, cubebákat sat. jóval fölülhaladják. A napi adag 12-16 db, 1-2 óránkint.

Miután a Herba Matico jelenleg igen ritka, az illó olaj pedig a kereskedésben elő sem jön, e gyógyszerek kizáró tulajdonosai: **Grimault & Comp.**, fölkérlik az orvos urakat, hogy megrendeléseiknél világosan kitegyék, miszerint a **Grimault & Comp.**-féle Matico-tokcsákat és beföcskendési folyadékot kívánják.

Egyedüli főraktár mind ezen szerekre nézve Pesten TÖRÖK JÓZSEF

(2—*)

gyógyszerészénél, a St. Lélekhez címzet gyógyszerertáiban, király-utca 7. sz.

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

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 közlemények és hirdetések ber-
 mentesítendőek. **Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
 Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél
 úttér 10. sz., Balogh K. tr. urnál, Ország út 41. sz., és Oster-
 lamm K. könyvkereskedésében, úttér a kioszk áttellenében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Rózsay József tr.: Az aggok emésztési bajairól. — Böke Gyula tr.: A pöfetegek a fülben. — Könyvismertetés. E r
 lenmayer Albrecht tr. Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginne zu behandeln? Lapszemle. Az általános izomsorva
 dás egy esete. — Új gyógykezelése az eskórnak. — Apróbb szemelvények.
Tárca: Észrevételek a sebészek ügyében. — Statistikai kimutatás a pesti agg-gyámoldáról 1861/2-iki évben. — Vegyések. — Pályázatok. —
 Szerkesztői levelezés.

AZ AGGOK EMÉSZTÉSI BAJAIRÓL.¹⁾

Rózsay József tudor, pestvárosi agg-gyámoldai elsőorvostól.

Az aggoknál az emésztő szervek gyakori kóros állapota könnyen értelmezhető, minthogy ezen szerveknek a hanyatlási korban előidézett élettani változásai már hajlamot adnak azon betegségekre; továbbá az előhaladt kor miatt nagy mennyiségben fellépő kórtani változások is idéznek elő gyakran alhasi bántalmakat. Így az aggkorban tökéletlen a rágás és be-nyalazás, mely miatt a rosszul készített étkek az amúgy is tunya emésztést csak gátolják; az emésztő szervezet idegeinek működése hiányos; az epe- és gyomornedv elválasztás kisebbedett; továbbá a bélhuzam izom- és elválasztási munkaképessége kimerült; az altest visszéri keringése lassított, a húgyszervek a nőnél sorvadtak, s a férfínál szinte rendetlenek.

„Mindennek, úgymond Durand-Fardel, tökéletlen, lassú, nehézkes emésztés és más eltérések a következményei. Az altesti szervek visszeres torlódások székévé lesznek, melyek végeredménye az egész vérkeringés lassudása és gátlása.

A vizelet tartójában meggyül és felbomol. Ezek leginkább okai az altest szerveiben előforduló működési zavaroknak, melyek az aggkor következtében fellépő élettani változatokkal járnak.“ — E mellett az aggok altestében előbbi betegségek nyomai, s a szöveteknek számtalan változásai is találhatók, melyeket a hanyatlási időszak hoz magával. Azon körülmény is, hogy e bajok az aggkorban ritkán egyszerűen, hanem többnyire bonyolodva lépnek föl, bőven indokolja az alhasi bántalmak gyakoriságát.

A gyomorbetegségek között először is a savképződést volt alkalmunk láthatni, mely közönségesen egyszerű bántalom, s alig létezik agg, kit időnkint meg nem lepne. E baj nedves nyelv mellett, a száj savanyú íze, hányás nélküli savanyú felbőgődések, a gyo-

morban könnyű nyomás és felfuvódások által küllöi magát. Némely étkek, minők a savanyú káposzta, heveny gyümölcs, sajt és vaj e bántalmat az aggoknál nem ritkán állandóvá teszik; gyakran azonban csakhamar elmúlik; tavasszal és nyáron leginkább állandó, s egyéb évszakokban is fellép. Káros következményei nincsenek.

Ezen állapot általában az 5—6-ik évtizedben lép föl, a később korban mindinkább gyakori. oka pedig az emésztési erő fogyásában keresendő, mely leginkább a keményetartalmú és zsíros étkeknél mutatkozik, azért az aggok jobban érzik magukat hústáplálék mellett.

Nevezetes még az úgynevezett vízhányás (Wasserbrechen), Canstatt szerint pyrosis senilis, melynél különösen reggel nagy mennyiségű nyálkás, fehérszínű, hasonló, nyúlós, savanyú ízű, néha ali hatású folyadék nem annyira kihányatik, mint inkább kifecskendeztetik. — Canstatt szerint e bántalom több éven át egyéb fontos bajok előjele, minő a gyomortágulás, gyomorrák stb. Geist a pyrosist ritkábban észlelte, s nem is tulajdonít neki kórtani fontosságot, ő azt az idült hányás bizonyos alakjának tartván, melyben az aggok gyakran szenvednek.

Nekünk gyakran volt alkalmunk a nyálka ezen elválasztását észlelni, mely néha föllép anélkül, hogy az egészségi állapotot zavarná, annak dacára, hogy az elválasztott nyálka napjában némelykor 1—2 itczére megy. Mi a bajt az aggkor zsábái közé számítjuk, már csak állandó időszakiságánál fogva is, s elene a kinal, makacs esetekben is, igen jó szolgálattal tett. A savképződés ellen a lugalas szörpök, szén-savas szikeny, hamany és kesereny, a lapides cancro-rum, rheum-és később zsongitók sikeresek.

Sokkal komolyabb baj és nagy jelentőségű az aggoknál a gyomorcsorva, különösen pedig mely lázzal lép fel. Általában az aggkorban az alhasi tünetek sokkal nagyobb kórtani fontosságúak, mint az ifjú, vagy a közép életkorban. Különösen a gyomorcsorva gyakran más nehéz betegségekkel van bonyolodva, mint azt már a tüdőlobnál is mondtuk. Az-

¹⁾ Jelen czikk a budapesti kir. orvosegyet 1863-ki nyárelő 6-án tartott ülésében adatott elő, midőn egyszersmind az 1861/2-ik évre vonatkozó statisztikai kimutatások is közöltettek, melyeket jelen számunk tárczájában közlünk.

után pedig a lázas gyomor-csorva különös bonyolulat nélkül is gyakran pár nap alatt veszélyes alakot ölt fel, s nem ritkán váratlanul halállal végződik.

A láz nélküli csorvát étvágyhiány, sárgás nyelv, savanyú-keserű szájíz, felbőfögés, hányinger, néha önkéntes hányás, gyomornyomás, a fej nehézsége, emelt hőmérsék és taglevertség jellemzik. Ezen állapot a tünetek szaporodásával lázassá is válhatik; gyakran fázás vagy forróság lép föl, a bőr száraz, fejszédülés áll be, a nyelv kiszárad, s a szomj nagy fokú. E tünetekhez gyakran nem csillapítható hasmenés és elaszás csatlakozik — s az agg néhány óra alatt meghal.

Ezen állapot a hagymázhoz hasonló, de hiányoznak a jellemző hagymázi kiürítések a és bélpuffadás; az aggnál vannak más alhasi bajok is, hol szinte hasonlatosság van a hagymázzal, — ezekről utóbb szólnunk.

A mint fentebb említettük a csorva gyakran más bajokkal van bonyolodva, különösen tüdőlob, vagy más életveszélyes bajjal, úgy hogy a csorva tünetei túlnyomóknak látszanak, míg a súlyosabb bajjai látszólag alárendeltek és nehezen fölismerhetők; ez különösen a lázas csorvánál jön elő. Azért nagy fontosságú minden csorvánál, de különösen hol láz mutatkozik, a legszorosabb természetani vizsgálatot tenni a kórisme biztosítása végett, mert e nélkül könnyen megtörténik, hogy a beteg sok esetben elhal, s az orvos, ki csak a csorvás tüneteket észlelte, a halál okát csak a bonczolatlánál lesz képes felfedezni.

Láznélküli csorvánál, midőn a bélhuzam csakugyan tisztátalan, a hánytató némelykor jó szolgálatot tesz, ha kellő ovatossággal adatik, mire megjegyzendő, hogy ezen célra csupán az ipecacuanha használandó. Én az aggnak a hánytató gyökérből egy adagra 10—20 szemert szoktam adni, s ezáltal elejétvetek a nagy hasmenésnek és kimerülésnek, melyet a hánytató borkó aggnál elő szokott idézni.

A hánytatót illetőleg az aggkórok gyógyászai véleményükben egymástól eltérők. Geist határozottan ellene van, okul adván az erők nagy kimerülését, különösen a hány-borkó után, főleg pedig azért, mint-hogy az aggok igen nehezen hánynak, mert gyakran gyomor-helyváltozás, gyomorür-szűkülés van jelen, s az izomzat túlfejlettsége eredményeztetik, mely a gyomor előhaladó körmozgását gátolja; továbbá a gyomortágulás is igen nehezíti a hánytató egyenes hatását, s gyakran veszélyes hasmenést idéz elő. E mellett vannak még az aggkorban kóros állapotok, melyek már magukba véve gátolják a hánytató alkalmazását, s ilyenek a szervi szívbajok, az agy és agyburkok vérbőségei, sérvek stb.

Ebből csak az látható, hogy az aggkorban a hánytatót nagy ovatossággal kell alkalmazni, s ha gyomor-túlterhelés vagy bélhuzam-tisztátalanság nincs jelen, egészen el kell hagyni. Ezen szabályt mi folyton szemünk előtt tartva, egészben nem osztjuk ugyan Geist túlaggályos nézetét, de Beau-val sem tartunk, ki a hánytatótól minden csorvánál teljes sikert reményl, s soha rossz következtetést nem tapasztalta. Mi a hánytatót csupán hánytató gyökérből kevés kemnyével csak láznélküli tiszta csorvánál alkalmaztuk, hol semmiféle

bonyolódás nem volt jelen, midőn nemcsak hogy rossz következményeket nem láttunk, de általa némelykor más bajok kifejlődésének is gátat vetettünk. Ha a hánytató, vagy hashajtó által történt kiürülések után láz mutatkozott, akkor — ha a tüdőben, agyban bonyodalom nem volt — azonnal gyökönke és hánytató gyökér öntelékét adtunk savakkal, még pedig hígított sósavval vagy kénsavval, s később keserű szereket és keserű fűszereket (amara aromatica).

Az aggnál gyakran önkénytes hányás lép fel, mely többnyire idült, kivéve ha csorva vagy a gyomor egyéb körülményei által okoztatik. Az agg aránylag egészséges állapotban minden különös ok nélkül, vagy csekély köhögési ingerre kisebb vagy nagyobb mennyiségű epét hánynak, mely könnyen a szájba ömlik, s a hányás után magát egészen jól érzi. Ily módon tart az állapot egy ideig, de később gyomorfájdalmakat okoz, emésztési zavarok, étvágyhiány és hasmenés lépnek fel, s az egyén láthatóan soványodik. E hányásnak tünetei vannak, melyek néha több hóig tartanak. Némely étkeknek erre nagy befolyása van, ilyenek a kövér hús, vaj és általában minden, mi az epeképezést elősegíti. Geist így szól kitűnő munkájában: „Az aggok hányása a késő kor legnevezetesebb kórjelenségeihez tartozik, ez közvetlenül bizonyítja a gátolt légzési működésnek káros hatását a szénvízgyekek, zsírrészek és azok terményeinek rendes megemésztésére, s akkor lép föl, midőn az említett anyagok az aggkorban gyakran előforduló légeny-túlbőség ellenében túlnyomók, feltéve, hogy a gyomor kórbonczotani változásai az epének a nyombélből a gyomorba való vitelét előmozdítják. Ha ez utóbbi eset nem áll, szokványos hasmenések lépnek fel.“ Geist ott, hol a tápanyakészítő rendszer aggkori változásain kívül kórbonczotani változások nincsenek, a gyakori hányást az anyagváltozásnak kórélettani elválasztási viszonyaiban, különösen pedig az epének visszatartásában keresi, s véleményének alaposságát a betegágy és számos bonczolatlánál tett észleletei által bizonyítja.

Részemről a hányás mellett elsoványodást is észleltem, továbbá az ily egyéneknek mindig tüdővizényő vagy tüdőpöffedék és kicsiny máj találatot. Időközben hányás mellett az ily egyének évekig éltek, ha esetleg tüdőlob, béllob vagy más véletlenül fellépett kór halált nem okozott. Az ily egyéneknek a rendszeren jelenlevő tüdőbaj, mint tüdővizényő, tüdőpöffedék vagy csak hosszadalmas tüdőhurut is igen csekély légzési akadályra mutat; az idült hányás oka tehát valóban a gátolt légzésben, a hiányos elválasztási viszonyokban s különösen az epe visszatartásában kereshető.

Az aggok hányása igen makacs szokott lenni, midőn enyhítőleg hatnak a bódítók: mint a csalmatok-kivonat (extr. hyosciami), a borostyánmeggyvíz, a szunyal, sisakvirág és a jég.

Nőknél az aggkor első felében gyakran volt alkalmam a gyomorzsabát (gastralgia) észlelni, mely különösen az ivarvérzések megszűnte után lépett föl. Ez a gyomor táján kezdődő, hát- és mellfelé terjeszkedő görcsös összehúzódások által jellemzé magát, s rendszeren vizes nyálsterű folyadék hányásával végző-

dött. Ezen bántalom időszakai, tisztán ideges természetű, a szervek minden kórboneztani változása nélkül. Canstatt ebben is mint a pyrosisinál a gyomorrák kezdetét látja, mi azonban tapasztalatom szerint nem áll, mert volt alkalmam nőknél több évig a gyomorzsabát a fentebbi tünetekkel észlelni, anélkül hogy gyomorrák fejlődött volna ki, sőt a hányás és fájdalom néhány év után megszűnt, s az aggnő meg lehetős jó egészségben volt. — A gyomorzsába ellen jó hatással volt a magisterium bismuthi, továbbá mustártészta a gyomortájra.

Az eddig említett emésztetlenségi tünetek a túlságos léggyülem és szélrekedés által még fokoztatnak. Az aggkorban a tápnyának pangása és a bélsár lassú továbbitele valószínű rothadást idéz elő, mely által légeny és szénköneny nagy mértékben fejlődnek, e mellett pedig a bélsátornában még kórboneztani változatok is vannak, minő az izomzat zsongtalansága, a bélrészek terimbéli vastagodása, melyek inkább kellemetlen mint veszélyes léggyülemekre adnak alkalmat, melyekből azonban néha nagyobb bántalmak is származnak a gyomorban, s sokszor bélszába, nehéz légzés és agyvérterlődések onnan okoztatnak.

A székszorulás az aggoknál szokványos, s bélürítés náluk, ha egészségesek is, csak minden 2-ik, néha minden 3-ik nap történik. Jelenleg két nő van az intézetben, egyik 79, a másik 83 évet számlál, ezeknél aránylag rendes egészségi állapotban a székkürülés csak minden 5-ik, 6-ik napon történ, s csak ha betegek, van több székkürítésük. A székrekedést a nők általában inkább képesek tűrni mint a férfiak. — (Itt eszembe jut, mit egykori kórtani tanárunk előadása alkalmával szinte ezen tárgyról szolt, t. i. hogy egészséges aggnőt ismert, kinek csak minden vasárnap szokott széke lenni).

Ezek azonban csak kivételes esetek, mert rendszeren ha a székkürülés három napnál tovább marad ki, kellemetlen következmények lépnek fel, minők az alhas és a gát feszülése, hányinger, a seggnyilásbani és vizelésnéli égetés, agybeli vérterlődések és szédülés. A bélsár sok esetben oly nagy mennyiségben gyűl meg, hogy általa a vastagbél egész a vakbélig kitöltetik, s e tömött, csaknem csontkemény tömeg leginkább a végbélben található, úgy hogy némelykor a csőrének ellentáll, s azt nem bocsátja át. Egyes esetekben a veszély elkerülése végett kénytelen voltam a bélsártömeget magfogó (Kornzange) által eltávolítani. Gyakran nyálkatömeg gyűl meg a végbélben, s csak itt-ott találkozok egy-egy diónagyságú bélsár-gömb. Az ilyenmő dugulás a legmakacsabb.

A székrekedés okai a vastagbél terimbéli túltengése, bélszor és guta által előidézt bélső-bénulás.

A léggyülemeknél jó szolgálatot tesznek liquor ammonii anisati, liquor min. Hofmanni, inf. cammomill. vulg., csőrék, s az alhasnak linimentum volatile-vel bedörzsölése.

A székrekedés aggoknál leginkább himbojmagolaj és hideg csőre által szüntethető meg. Durand-Fardel acsőréknek, különösen felható zuhanynyal, nagy fontosságot tulajdonít. A hideg csőrének jó hatásáról aggoknál magam is meggyőződtem, csak hogy az

idegrendszerrei nagy izgatása miatt túlságos hidegnek lenni nem szabad, s igen gyakran nem ismételtető, mert elveszti hatását. A hideg csőre a bélső zsongítására szolgál, míg a langyos a vastagbél petyhüdtőségét idézi elő. — E mellett makacs szorulásoknál aloét rheummal, gummi ammoniacumot és marhaepét használtam.

Durand-Fardel a zsongítás emelésére keserű illatos gyógyszerek iránt előszeretettel van, s rendszeren üröm és colombo-kivonatot szokott adni — továbbá szoralt, ebvészmagot és kinalt is.

(Vége következik)

A PÖFETEGEK A FÜLBEN.

Böke Gyula tudor gyakorló fülörvostól Pesten.

A következő érdekes bonczlelet alkalmul szolgál, hogy nézetemet a pöfetegekről a fülben, mint azokat élőknel eddig találtam, kifejtsem.

Eliács. Ist. 23 éves, junius 13-án haldoklón a Sz. Rókus-kórházba hozatván, 14-én meghalt; ekép róla az előzmények ismeretlenek, a kórbonezolásnál pedig genymell találatot. A hallásszervek bonczolása következőket mutatott.

Jobbfelől. A hangvezeték porcizos részében rendes mennyiségű fülzsír; a csontos rész 18 millim. hosszú, rendes kinésű, halavány bőrtakaróval. A dobhártya rendes fényű és színű, csak homorúsága csekélyebb; a kalapács rövid nyujtványa fölött, részben még a külhangvezeték felső falának végén, lencsenagyságú kemény fekete halmaz oly erősen odata-padva található, hogy kiemelésével az alatta levő bőr és dobhártyarész is elmozdítható; ezen halmazt megvizsgálva igen kemény fülzsír-darabocskának mutatkozott.

A dobür hártája élénken belövelt, a kengyel a petéded ablakban könnyen mozoghat, de nem úgy az üllő és a kalapács; az üregben, melyben a kalapács-üllőizület rendszeren, szabadon foglalt helyet, számos tüszérű csontos kinövések láthatók, melyek részint a kalapácsfoktól részint az üllőtől vesszik eredetüket, s a kalapács-üllőizületet odarögzítik; azonkívül az üllő hosszú nyujtványa két álhártyás szálal által, melyek egyike a kalapácsmarkolattól, másika a csecsnyujtvány kezdetén ered, hátrafelé van huzva. Ezen kinövések által a kalapács és az üllő mozgékonyaság-nélküliek.

Balfelől. A külhangvezeték csontos része 18 millim. hosszú, telve turószérű, zöldessárga, igen büzös anyaggal, melynek lemosása után a takaró a csontos hangvezeték kezdetén rendes színűnek, de igen duzzadtnak mutatkozott. A dobhártyától három millimetryire a külhangvezeték felső falán borsó-nagyságú és alakú vörös, sima felületű kinövések vékonyabb, alig millimetrynyi tövisszálag által a kültakarón függött. A dobhártya kívülről tekintve felső felében hiányzott, a többi része pedig piszkos kékes külemű, s a hiányos hely szélén kicsiny kendermag-nagyságú, élénk vörös dudor volt látható.

A dobür csontboltozata kékes vékony csontlemez, melynek gondos eltávolítása után a dobür oly kékes piszkos fehér állománnyal egészen telve, mely ahhoz hasonló, mi a külhangvezetékben találatot, s ennek lemosása után az üllő rövid nyujtványa igen vékonyan mintegy kievődve, csak végével a csecsnyujtvány kezdetén odarögzítve, mutatkozott; a kalapácsfok kiányzott, s csak a rövid nyujtvány érdesen, a kalapácsmarkolat azonban a még levő dobhártya résszel összefüggve egész ép-ségében találatot; a kengyel hiányzott, s a petéded ablaktól a fentemlített, s kendermag-nagyságú végével a dobhártya szélén nyugvó habarozos kinövések vette eredetét; mellette a tömkelegfal előfokán kis bab-nagyságú és alakú fehér, bőrkeménységű dudorodás függött.

Góresővileg megvizsgálva a külhangvezetékben levő borsó-nagyságú kinövések enyvészérűen átváltozott kötszövetből;

a dobürben levő bab-nagyságú fehér kinövés pedig laphámokból állónak mutatkozott.

A csecsnyujtvány-sejtek üreg- nélküliek voltak.

Kutatván, hogy a csontos hangvezetékben talált borsó-alakú kinövés honnan veszi eredetét, a csontos hangvezeték azon részét, mely az agyfelé van, eltávolítottam, mire a hangvezeték bőre sötét vörösen duzzadtan mutatkozott, s a dobhártya közelében épen ott, hol a kalapács üllőizületi gödör létezik, a kinövés kiindulási pontja látszott.

Genyefolyásnál, a fülből, igen gyakran a külhangvezeték falairól vagy a dobüregből eredő különféle alakú kinövéseket találhatni, melyeket pöfetegeknek szokás nevezni.

Genyefolyás nélkül ily kinövéseket még eddig senki se észlelt, s azon kérdés, vajjon ezen úgynevezett pöfetegek nem-e az előrement és még folyvást tartó genyes lobnak következményei-e kötszöveti sarjadzás alakjában, mai napig még el nem döntött; a külhangvezeték bőre legalább nyákhártyának, mint a pöfetegek kedvező telepének nem mondható, az inkább hasonló az ajk átmeneti takarójához; s mi a dobürt fedő hártyát illeti, annak rendes állapotában sincsenek meg azon tulajdonai, melyek a nyákhártyákat jellemzik.

Van ugyan számtalan eset, hol a fülből genyefolyás mellett, noha az már évekig tart, ilyféle kinövések nem találhatók, de ezen körülmény valószínűleg a genyefolyást előidéző kórfolyam különféleségében rejlik,

A szerzőknél ezen kinövések járatos felosztása többnyire a külső alakon nyugszik. Wilde alakra nézve hatféle pöfeteget különböztet meg, melyek közül olyan, milyent a fentebbi bonczolatnál a külhangvezetékben találtam, szerinte igen ritkán fordul elő; a hatodikféle pöfeteg pedig aligha rákos elfajulás nem volt. Kiindulási helyre nézve azoknak, melyek a dobüregből a dobhártya szétrombolása után mutatkoznak „fungus” és melyek a külhangvezetékben támadnak, „polypus” elnevezést ad. Toynbee háromféle pöfeteget állít fel, s pedig a leggyakrabban előforduló: 1) a kinézése és sejtekből összetétele végett a málnaforma sejtes pöfeteg (raspberry cellular polypus); 2) a rostos kocsonyás pöfeteg (fibro-gelatinous polypus), a Diseases of the ear 95 l. látható fametszet szerint hasonló ahhoz melyet a górcső alatt a külhangvezetékben talált kinövésnél láttam; 3) a gömbalakú sejtes pöfeteg (globular cellular polypus), melyet alakja végett nevez így, s olyan gömbölyű, borsó-alakú mint bonczleletemnél a külhangvezetékben találtam.

Gyakorlatomban eddig négyszer láttam pöfetes kinövéseket, melyek egyike a dobüregből származó, vörös húsos dudorodás. Kadel. Herm. 12 éves pesti leánykánál a jobb felőli fül külhangvezetékének majdnem feléig ért, igen büzös genyes váladékkal és gyakori vérzésekkel párosulva; felületét csak igen vékony kutasszal kerülhettem meg; minthogy a vérzések önkénytelen léptek fel, s a szülők minden műtetet mellőzni kívántak. Leginkább a tömeges eltávolításnál beállható nagyobb vérzés elkerülése végett pokolköveli harmadnapos égetések és összehúzó szerek becsöpögtetésére tisztántartás mellett határozám el magamat; fájdalom az égetés után csekély volt, a vérzések pedig egészen megszűntek, úgy hogy két hónapi gyógykezelés mellett, midőn az utolsó időben az égetések mindig ritkábban történtek, a pöfetes kinövés egészen elpusztult, annyira, hogy most tisztán látható lett annak kiindulási helye; ez a dobür mellső felében az Eustach-kürt dobüri szájadékának környékén létezett, honnan a habarczos kinövés a dobhártya mellső felének szétrombolása után a külső hangvezetékbe tolt; a dobhártya hátsó fele a kalapácsmarkolattal együtt, kinézésében megváltozva ugyan, még egészenek találtatott.

Az Eustach-kürt ezután a Valsalva kísérlet által áthatónak mutatkozott, s alkalmazásánál mindig genyesfolyadék ömlött ki a dobhártya hiányos helyén.

A genyefolyás még három hétig tartott, s csak összehúzó szerek alkalmazása által szűnt meg, s most a dobhártya behegedését elérni törekedtem.

A második esetben Stin. Elis. 39 éves asszonynál a pöfetes kinövés 8 év óta tartó balfelőli fülgyulladás mellett talál-

tatott; a pöfeteg a külhangvezeték felső falának közepéről nagy babnyi széles alappal származott, s ugyan oly szélesen a hangvezeték alsó faláig ért; kinézése vörös, szemcsés, s a lencse-nagyságú dudorok barázdák által elkülönítve. A hallástehetség az óra ketyegésére 3" volt; fájdalomról a fülben szaggatás és szurás alakjában panaszkodott. Pokolköveli égetések és összehúzó szerek alkalmazása által a pöfeteg mindinkább múlt; most egy hónap után, hogy kezelésemben van, a pöfeteg kiindulási helye mint érdes pont kutaszolható.

A 3-ik eset Ke. I. 29 éves lakatosmesternél. A fülgyulladás mindkét fülből gyermekéje óta tart; a balfelőli külhangvezeték mellső falának belső felében buzamag-nagyságú és alakú, élénk piros dudor látható; jobbfelől pedig a külhangvezeték alsó falának azon szögében, hol az a dobhártyával egyesül, a Toynbee-féle, úgynevezett málnaforma sejtes pöfeteghez hasonló kinövés látható, mely lencse-nagyságban a dobhártya alsó és mellső szélén élénk pirosan, kis szemcsésedések alakjában mutatkozik; mindakettőt csak is pokolköveli égetés által távolítottam el. Gyógykezelésemre nagy súlyt fektetek; mert belőle azon tanúságot vontam, hogy ezen habarczos kinövések kötszöveti sarjadzásból állanak, mint az más helyen, hol soká tartó genyedés van jelen, például a lábszáron, időlt fekélyeknél található. A tömeges eltávolítást csak akkor találnám alkalmazhatónak, midőn a kinövés egy kocsányon függ, midőn kiindulási helye és környéke tisztán megkülönböztethető, s a genyefolyás és a kinövések gyors ujraképződése összehúzó szerek használata által, mi az elsődleges kórfolyamot, a habarcz okozója, megszüntethető.

Hogy ezen kötszöveti sarjadzások a kötszövet kifejlődésének vagy elsorvadásának különböző fokaiban találhatók, hogy azok évek multával, például mint második esetemben 8 év múlva, bizonyos nagyságot elérhetnek, s kinézésük is a környezettől módosítva találhatók, oly feltűnőnek nem tekinthető.

KÖNYVISMERTETÉS.

Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginne zu behandeln? Eine von der „deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie“ mit dem vollen Preise gekrönte Abhandlung. Von Sanitätsrath Dr. Albrecht Erlensmayer. Vierte vermehrte und verbesserte Auflage. Neuwid 1863. Verlag der J. H. Heuser'schen Buchh.

Alig van gyakorló orvos, különösen vidéken, kinek egyszer-másszor ne kellett volna gyógyítani elmebetegét, vagy legalább tanácsot adni egy ily esetre nézve. A törvényszéki orvos pedig szintén gyakran hivatva van elmondani véleményét ilyenmő esetek fölött, s meghatározni valjon elmekór van-e jelen vagy sem, milyen fokban és mily viszonyban a szabad akarathoz. A bölcsészetileg jól iskolázott ész és az általános kór- és gyógytan elveinek ismerete az ily esetek megítélésénél nélkülözhetlenek ugyan, de nem elegendők; egyetemünkön pedig eddigelé nem volt alkalom az elmekór-tan kielégítő tanulmányozására. Mindezen mozzanatoknál fogva a jelen, hét ívre terjedő munka, mely dióhéjba szorítva, világosan, és a szakavatottság félreismerhetlen tapintatával adja elő azokat, miket az elmekórokról minden orvosnak tudnia kell, oly könyv mit méltán ajánlhatunk, s melynek a legszerényebb orvosi könyvtárban is meg kellene lenni. Szól a pályanyertes munkának bece és gyakorlati értéke mellett még a szerzőnek jó neve s azon körülmény, hogy már a negyedik kiadást érte el.

Az elmekór-gyógyászok megegyező tapasztalata szerint elmebetegségek annál gyorsabban és biztosabban gyógyulnak, minél korábban vétetnek az élszerű orvoslás alá. Ezen körülmény kétszeres kötelességévé teszi minden orvosnak, hogy tudományunk ezen szakában idegen ne maradjon. A szerző e nézetből kiindulva a munka I-ső fejezetében bírálat alá veszi azon gyógyeljárásokat, melyek a régi korból reánk öröklöttek, s miket a tudomány-nélküli, okleveles és nem okleveles kontárok serege a kóroktani és egyéb viszonyok tekintetbe vétele nélkül egyre-másra mint specificus gyógymódo-

kat alkalmaz. Az elvonó gyógmód (Entziehungscur) a legáltalánosabban el van terjedve, s egyszersmind a „legártalmasabb“. Az erélyesen kezelt vízi cúra s különösen a zuhanyozás mindenkor kártékony, s mihamarább bárgyságot hoz létre; az enyhébb ellenben legfőlőbb az által használ, hogy a beteget a kártékony befolyásoktól megóvja és nekie foglalatosságot nyújt; egészben még is csak idővesztegetés. A rázkódtató gyógmód (Erschütterungscur)— tart. emeticus teljes adagban, vízbevetés, lelki mozgalmak előidézése sat. csak némely esetekben hasznos. A szórakozás általi gyógykezelés a betegség kezdetén épen oly kártékony, mint a mily hasznos lehet az üdülés időszakában. Természetes, hogy a szerző ez elvek alkalmazásánál az egyénisétről sem feledkezik meg; értelmes gyakorló orvostól nem is lehetett mást várni.

A II-ik fejezetben szerző osztályozását, továbbá jellegzését, nemét s kóroktanát adja az elmekórok. Lélektani szempontból, kedély és észbántalmakat (Gemüths- und Intelligenzstörungen) állít fel, a szerint mint a baj a lélek egyik vagy másik zavarából fejlődik ki. Az első rendhez tartozik a búsongás (melancholia) és az őrzöngés (mania), a második a téboly (Wahnsinn) és a döreség (Blödsinn). Kórtani szempontból három sorozatra osztja fel az elmekórokat a szerint a mint azok az agynak rokonszenvi (consensuell), önszenvi (idiopathisch), vagy szerves bántalmának eredményei.

A III-ik fejezet általán az elmekórok gyógyításáról szól. A betegvizsgálat módjának vázolója után, következnek a gyógybanás főszabályai. Az illő táplálásról kell gondoskodni, a vérkeringést szabályozni, a kiválasztásokat rendben tartani, az idegrendszer túlfeszítve volt részeit nyugalomba helyezni, az idegszereket lehetőleg szabatos javulatok alapján rendelni, s a somaticus gyógykezelés mellett a lelki ápolást is figyelemmel kísérni. Végre azon körülmények soroltatnak elő, melyeknél fogva a beteg átköltöztetése elmekórintézetbe szükségessé válik, útmutatással ezen átköltöztetés eszközzésére. Ezen fejezet a munkának legmesteribb része.

Végre a IV-ik fejezet az egyes elme-kóralakok gyógykezelését tárgyalja az acme időszakáig, vagy is azon időpontig, melyen túl a szerzőnek nézete szerint, elmekórost csak intézetben orvosolhatni célszerűen. Rokonszenvi bántalmaknál a gyógybanásnak mindenekelőtt azon szervre kell irányulnia, melyből az agybántalom eredett. Szerző különösen figyelmeztet arra, hogy a heveny és idült gyomorhurut, mily gyakran hoz elő vérszegénységet és ennek folytán elmekórt. Önszenvi agykóroknál egyenesen az agyra kell működni, kivált elvonószerekkel. Szerves agybajnál rendszeren agysorvadás van jelen és minden gyógybanás sikertelen.

Szerzővel tökéletesen egyetértünk, hogy nem szükséges s nem is tanácsos minden elmekórost intézetbe szállítani, vagy pedig azonnal; de nem is lehetséges; ki építene az elmeháborodás ezen időszakában annyi intézetet s látná el a betegeket? Nagy részét mindenkor otthon lehetne célszerűen kezelni, csak orvos legyen ki a gyógykezeléshez ért, s ki képes legyen meghatározni mely esetben, mily körülmények közt és meddig lehet házi orvoslástól jó sikert reményleni. —y.

L A P S Z E M L E.

(Sz-i) Haladó általános izomsorvadás egy esete.

Mayer tr. a következő esetet közli: N. J. 37 éves, foglalkozásánál fogva gyakran megázott és meghült, jelen betegsége okául az 1858-iki erős fagyot hozza föl. Nemsokára ezután alsó végtagjaiban élénk szaggató fájdalmakat, járásnál pedig fáradtságot és gyöngeséget érzett, annyira hogy házából nem igen távozhatott. Baja tinct. ferr., arnica használásánál gyorsan javult. A tanácsolt villamozás helyett azonban családja babonákhoz fogott, de ez nem sikerülvén, a közkórházba vétetett föl.

Az osztályon bizonytalan lassú járása tűnt föl; lábait löggeté, s ha papucsot akart felvenni, ezek nyilatát azonnal sohasem találhatta. Ágyában mozgásai meglehetősek voltak.

Czombjaiban fájdalmakat panaszlott, felső végtagjain pedig gyakori rángatódások voltak jelen, keze erőtlén. Igen alkalmatlan volt neki a középhaszon lévő súlyérzet, mely nyomásra nagyobbult. Augustusban gyöngé látási képesség és balszemébeni nyomásról panaszkodott; a látá azonban változatlan, s könnyen mozgatható. Mélakór állt be, meg akarván magát ágyában fulasztani, minek következtében az elmeorvóasztali osztályra vitetett át sept. 9-én.

Ezen osztályon is a mélaság jeleit észlelték rajta, de kérdésekre ezt bajának súlyosabbá válásával mentetgeté, alképelet vagy érzéki csalódások jelen nem voltak. A fent leírt tünetek még mindig észlelhetők voltak; de a szemhéjak rángatózása és a bal hüvelykujj behúzása a betegség terjedésére mutattak. A megszakított áramok még az izmok erős összehúzódását okozták; de ehhez igen erős áram volt szükséges. A villam, bedörzsölések, fürdők, későbbben a szoral használat a baj javulását nem okozták, szoral után még húgyár is jelentkezett. Octoberben balczombjában erős szaggatás, súlyosbulo gyöngeség és azon érzet, mintha térde abroncsosza volna.

1860-ik év elején ugyanezen tünetek voltak jelen, s még növekedtek is, a jobbszemhéj rángatódzott, s igen erős és fájdalmas összehúzódások álltak be a jobb kezén. Január 19-én nyomás érzete a gyomortáj körül, hányás kivált étkezés után; de étvágya jó, nyelve rendes külemű. 26-án nem hányt; fájdalmat érez a mellkason belül, köhögési ingernél nem köhöghet, az érverés kevésbé szaporább, kopogatósi hang jobbra hátra és lefelé tompul. Februárban ismét oly jól érzi magát a beteg, mintha semmi baja se volna, de támasz nélkül nem lehet. A hó vége felé fájdalmas nyomást érez a jobb bordaszél irányában. Ezután néhány hóig javulás mutatkozván, a beteg ágyát gyakorta elhagyhatta. Augustusban megvizsgálatván, egészen sorvadt volt, de kivált jobb kezének izmai, s nemsokára lázroham jelentkezett. Az ágyékcsgolyák nyomásra igen érzékenyek.

1861-iki januárban az izmok roppant mérvben össze voltak sorvadván; a húgy rendes; kinézése vérszegény, halotti sápadtságú, a nyak mindkét részen visszéri zöreje; az étvágy jó. Ápril végén ágyát el nem hagyhatta, s csak ha fogózkodott, volt képes ágyában felülni. A kanállal már nem tudván banni, etetni kellett. Ismétli negyedév múlva a kéztő-hajtás lehetlenné lett, a felkar sem forgatható. A jobb kéz ujjai majd folytonos összehúzódásban léteznek, a beteg nem bírja kinyújtani, a balkéz ujjai még gyöngé oldali mozgásokat képesek kivinni; mély szúrás sem okoz fájdalmat, a kéz hátán még érzési képesség jelen van. A hátbőr a lapoczká körül érzéktelennek látszott; de az ágyékcsgolyák táján és lefelé a szurásokat jól érzi. A beszéd felette nehézkes, hangtalan és nagy erőköddéssel van összekötve. Légzési mozgás fölületes, gyöngé.

1862. elején a jobb kéz és az alkar minden mozgása lehetlenné vált, helyét csak a bal felső végtag segítségével változtathatja. Itt is erősen halad az czombsorvadás, a legerősebb áramok után sem történ összehúzódás. Légzésnél az egész mellkas emelkedik, a bordák nem távolodnak egymástól; a czombokat emelni épen nem képes, júliusig czombjában szaggató fájdalmak, kivált balra. Hőmérséke rendes; áprilisban támadt felfekvés ismét meggyógyult.

Jun. 28-án még meglehetősen jól volt a beteg. Estebéd után nehéz légzés elkeküléssel állott be. A mellkas csak szenvedőlegesen mozog, a rekesz és a hasizmok alig működnek. Mértékletesen hangos, határozatlan kilégzés, láz nincsen. 29-én az említettük tompulás gyarapodott, helyén légzési zöreje nem hallható, lapoczká és a gerincoszlop között összhangzó zörejek; 138 érütés, kékülés van jelen; a bordák vízdagosak, az ágyba vízel. 30-án reggel a tompa hangüresség fokozódott, a kékülés nagyobb fokú, 176 fonalszerű érütés. Meghalt 1 órakor délben.

Bonczolásnál a gerinczagy megvastagodott; a lágy kégek a nyaki részen elhomályosodtak és megvastagultak. Az átmetszeteken a rendes rajzok tűnnek elő. A közepetti csatorna tágabb, de kivált a nyaki résztől egészen a mellnek kezdetéig az átmetszeteken igen tágas nyilatnak lászik. A nyultagy egyik részén ékszerű térben elfajult.

A baltüdő egyes hörgjeiben a nyákhártya piros genynyel fedett; lebenykéi többnyire genynyel teltek. A jobb tüdő alsó lebenye két tallérnyi nagyságú helyen megvastagodott; a felső lebeny közepén a mellhártya megvastagodásánál behuzódások; hátfelé a gerincoszlop hosszában szinte a bordái és a tüdői mellhártya összenövése. Az első $\frac{1}{2}$ hüvelykre megvastagodott; világos borda-benyomatokat mutat, s vastag rostok között beszáradt genyhez hasonló rétegek vannak. A tüdőszövet mindenütt légtartalmú, a felületen mutatkozott behuzódások kivételével, melyekben régiebb gümőcsoportok vannak. Az alapon levő legerősebb összenövésnek egy hörgtárgulat felel meg.

A szív majd egészen zsírtalan, húsa jó küllemű. A bélcsatornában két nagyobb övfekély, lapos szélekkel, az izomrétegig ér; a billentyűn néhány kisebb tüszőfekély; a hurkabelben a tüszők dagadtak.

A többi szervek rendesek.

Rendkívüli az egész testen mutatkozó elsoványodás, a zsírszövet majd egészen eltűnt, az izmok sápadtak, lazák. A jobb karon egyetlen izom mutat még némi szint, a többi sárgán elzsírosodott, s csak laza kötőszövet maradt belőlük vissza. A felkaron a két fejű izmon át sárga csík halad; mélyebb részletei világos pirosak sárga foltokkal. A többi izom hasonló küllemű; az alvégtagok izmai nem sokkal jobban vannak megtartva, a tarkó és láb hatalmas izomzatából csak nyomok láthatók; el vannak továbbá zsírosan fajulva a gége izmai. A görcső mindezen izmokban zsíros elfajulást mutatott ki, s a harántcsíkoltat mindenütt hiányzott. A szív húsa nem részesült ezen sorsban; csövei haránt csikoltak a rendesnél nem több zsírpontokkal. A nyultagy említettük elfajulása helyén elzsírosodott és elmorzsolódott idegcsövek voltak láthatók. A központi idegrendszer vizsgálása rendellenest nem mutatott (Virhows Archiv XXVII. 3—4.)

(M.) Új gyógykezelése az eskórnak (epilepsia).

Londonban e napokban magánköröztetés végett nyomtatott röpirat küldetett meg a legtekintélyesebb orvosoknak, melyben az „eskór s némely más bántalmak“ gyógyítására nézve új, „az együttérzideg nem régen fölfedezett edénymozgató működésére“ alapított eljárás hirdettetik. Az orvosi közönség kétségkívül ismeri Cl. Bernardnak azon érdekes fölfedezését, hogy van edény mozgató (vaso-motor) idegrendszer, s hogy midőn ezen idegek péld. villamosság által izgattatnak, az üterek összehúzódnak, ellenben kitégálnak, midőn ezen idegek hatása csökken, — az arczon például midőn a nyaki együttérzideg átmetszetik. Brown-Séquard pedig úgy vélekedik, hogy a nehézkór-rohamot a sympathicus azon ágainak izgatása előzi meg, melyek a fejet látják el. Innen ered az arcznak látható halványulása, az agyi edények szűkülése és e szűkülés folytán azon ideigleni vérhiány az agyban, melyről nem kis valószínűséggel föltehetni, hogy annak működését felfüggeszti. A feladat tehát az: oly gyógyhatányt alkalmaztatni, mely befolyását nemcsak a gerinc- és nyúltagyra, hanem az együttérzidegre is oly kiterjedésben gyakorolja, mint ezt az egész agynak edény-mozgató idegzege megkívánja. „Hasonló eljárás szükségeltetik „oly hűdéseknel, melyek eredetileg a gerinczagy bántalmából származnak; a gyógyhatánynak ki kell terjedni nemcsak a gerinczagyra, hanem az együttérzideg azon részéig is, melyből a hűdött tag edénymozgató idegekkel láttatik el.“ — Az eskór a legtöbb esetben gyógyíthatatlan; az ellene ajánlott szerek száma tömördek; használt kétségkívül hol az egyik, hol a másik, de nem tudni miért, s a jóslat minden egyes esetről kétséges. Empirice, philosophice, kísérőleg, vakon szokás rendelni, hol ezt hol mást, rezet, horganyt, iblant, bromot, belladonnát, anyarozst sat. sat. azon homályos remény fejében, hogy sikerülend valamiképen az idegrendszer megmástitani, s némely edények kitégulasát, mások szűkülését előidézni. — A röpirat szerzője dr. John Chapman állítja, hogy ő képes az edénymozgató idegek működését akképen kormányozni, miszerint az eskórnak és hűvésnek némely alakjai hol enyhülnek, hol elejök vétetik, hol tökéletesen gyógyulnak. A használt eszközök

egyszerűek, — merőn hideg és meleg; ezt különféle módon, hol hosszabb, hol rövidebb ideig, s vagy külön, vagy felváltva, vagy együtt alkalmazza. Igaz, régi szer, de a szerző azt a cél, alkalmazási mód és eredményre nézve kétségkívül újnak mondhatja. Értékét csak az eredmények után lehetend megítélni. Dr. Chapman, mint a „Med. Times“ írja, valószínűen Londonnak valamely nagyobb kórházában kísérletekre bizonyos számú ágyakat fog kapni. Ha boldogul, nagy jótevőnek fog tekintetni; ha nem, tönkre kell jutnia. (M. T.) Az eredményről t. olvasóinkat tudósítani el nem mulasztjuk.

(Sz—i) A hátsó fodorfonat működése.

Schmidt L. ezen tárgyról értekezett irt, melyben előbb a hátsó fodorfonat bonczani sajátosságait említi. Élettani kísérletei egyrészt ezen fonat ingerléséből, másrészt kimetszéséből állottak. A fonat ingereltetvén, hatás nem mutatkozott se a végbél mozgásaira, se a nyákhártya elválasztására, se pedig a vér és nyirkedényekben változás nem jelentkezett, de úgy látszott, mintha átmetszése után az önállóan föllépő összehúzódnások erősebbednének. Kimetszésnél Sch. figyelmét főleg a vérvesztés elhárítására irányozta; az állatok több (27—29) napig éltek és jól érezték magukat, s azután lég-befúvás által ölettek meg, midőn kitűnt, hogy csakugyan egyik esetben a fonat ki volt metszve, máskor pedig átmetszetett A kísérletek eredményei tehát: 1) Az állat ezen fonat kimetszése után tovább is él; 2) a hátsó fodorfonattal összeköttetésben lévő idegek igen érzékenyek; 3) végbélhez menő idegeknek annak mozgásai és nyákhártyája elválasztására befolyásuk nincsen, se pedig a táplálására; 4) Az ideg átmetszése után a végbél összehúzódnási képessége növekedni látszik; 5) az idegeknek az edényekre való befolyása nem volt tapasztalható. (V. A. f. p. A. Ph. u. f. kl. M. XXVII. 3—4 f.)

(Sz—i) Az indican, mint a húgy állandó összetételi része.

Schenk már 1857-ben azt állítja, hogy az indican a húgy állandó összetételi része, mely állítását azután Hoppe vizsgálta meg, s helyesnek találta, azt tapasztalván, hogy nemcsak az emberi vizelet, hanem majd minden házi állat vizeletében is tartalmaztatik. Ezen összetételi részre a kémlés következőleg történ: a húgy fölösleges ólomczukorral csapatik le, s a szűret légenyköneggel (Aetzammoniak) lecsapatván, a csapadék szűrőn gyűjtetik össze, s sósavval bontatik szét, midőn az indigo rendszeren ki szokott válni. Beteg emberek húgyában nagyobb mennyiségű indigó van, különösen pedig bőven volt található oly beteg vizeletében, ki a szem festenyess rákjában szenvedett; ezen vizelet néhány csepp légenysavval hosszabb ideig főzött, midőn fekete színű lett, s rövid idő múlva belőle sötét kékes indigónak kitűnő anyaga rakódott le. Már Eiselt figyelemztetett a rákosok vizeletének sötét színére, mely okát eszerint az indican nagyobb mennyiségében találván, joggal használható kórisme jelöl. Ezen leleteket Hoppe Seyler F., Tübingában legujabban megerősíti. (V. A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXVII. 3—4 f.)

(Sz—i) A bőringerek hatásáról.

Naumann Oszvald, lipcsei orvos részéről kísérletek tettettek a bőrizgató szerek élettani hatásáról, melyek eredménye a következő: 1) A bőrizgató szerek gyógyhatása csupán átterjesztőleg, tehát a központi idegrendszer közbenjárása folytán jön létre. 2) Ezen szerek nagy hatást gyakorolnak a szív- és az edény működésre. 3) Az egyén ingerlékenységéhez viszonyított erős bőringerek lefokozzák a szív- és az edényműködést (gyöngítik a szívösszehúzódnást, kitégítják az edényeket, lassítják a vérkeringést). 4) Aránylag gyöngő bőringerek a szív- és edényműködést emelik (erősítik a szívösszehúzódnást, szűkítik az edényeket, gyorsítják a vérkeringést). 5) Azon hely, hová a bőringer alkalmaztatott, az eredményt tekintve, közönyös, legalább többnyire. 6) A bőringernek a viszonyokhoz mért ereje okozza többnyire egyesegyedül a gyöngysikert. 7) Az ingert kísérő vérbőség tekintetbe nem veendő. (Prager Vierteljahrsschrift 77. köt, 1863.)

T Á R C Z A.

Pest, július 16. 1863.

* * Említettük, hogy a bécsi sebészek lépéseket tettek és tesznek eddigi állásuk megváltoztatása, vagyis inkább az iránt, hogy az eddig jog nélkül gyakorolt belgyógyászati praxis törvényes gyakorlatához juthassanak. Egyik része, és pedig a legnagyobb szám, Bécs összes sebészeinek körülbelül három negyede orvostudorral akar lenni, s kész a végett magát szigorlatoknak is alávetni; csak annak bizonyítását kívánja fölmentetni, hogy a tudori rang elérésére különben szükségelt előkészítő (gymnasialis) és szaktudományokat (természettudományokat és vegyészeti) hallgatták legyen. A kisebb s úgy látszik practikusabb rész ellenben, aligha nem más okoknál fogva is mint merő szerénységből, tudori rangra és szigorlatokra nem vágyik, hanem az eskümintának egyszerű megváltoztatása által brevi manu óhajtaná célját elérni.

A bécsi orvosi lapok több-kevesebb szerencsével taglalták már e kérdést az oklevelezett jog, az állam, a tudomány és az emberiség szempontjából. A kisebbség javalata úgy látszik általános megvetésre talált, mint mely a tudorok véres verejtékével szerzett jogaival, az egyetemi rangok tekintélyével és a tudomány haladásával merően ellenkezik; a többség kedvezőbben fogadtatott ugyan, de az érettségi és természettudományokból vizsgáktól az orvostudori testület — úgy látjuk — még sem hajlandó állani. Abban a lapok mind megegyeznek, hogy a sebészi iskolának egyuttal véget kell vetni, s hogy a közmívelődés és az orvosi tudomány mostani állásánál csak egy orvosi rendnek kellene létezni, úgy a közönség, mint a tudomány és orvosi hivatás érdekében.

Nézetünk szerint ezen kérdésnek két része van: az egyik a mostani viszonyok szabályozására, a másik az orvosi rend és tanmód jövődöbeli szervezésére vonatkozik. S minthogy mindkettő előbb-utóbb valószínűen nálunk is szőnyegre kerülend, talán nem lesz fölösleges azt egyelőre is pár szóval szelölőtetni.

Annak dacára, hogy minket egynémely Lajthán-túli szomszédunk a jog és törvényesség Don Quixotjai-ként szeretne feltüntetni, mi azon kérdést, vajon lehet-e a most már működésben lévő sebészeket a belső praxisra is törvényesen felhatalmazni és mi módon, oly főbenjáró jog- és államkérdésnek nem tekinthetjük, hogy annak eldöntésére a fentnevezett nagy hatalmasságok bármelyikét is fölhívni szükségesnek tarthatnók. C'est trop de bruit pour une omelette. Nem hisszük, hogy a kellően kiképezett sebészek tudorral való felavatása, vagy mindnyájának törvényes felszabadítása a belső praxisra az u. n. „Rechtsstaat“ alakulását bármely tekintetben is megingathatná, vagy a többi egyetemek vető-ját idézhetné elő. Nálunk — míveletlen népnél — a szokás is alkotott törvényt, mit a törvényhozó utóbb elismert, sőt szívesebben hódolunk ennek, mint az octroyálnak. Ha valamely institutiót az idő túlszárnyalta, nem marad más hátra, mint korszerű intézmények által a hiányon segíteni. Mi a jog irányában a méltányosságot, a tudomány kíváncsiainak mellé az élet exigenciáit állítjuk, s az átmenet időszakában nem irigyljük azt, mit egy-kettő érdemén kívül talán nyer, s nem fukarkodunk azzal, mit egynémelyikünk talán vesz, hanem azt nézzük, hogy nyersen az úgy, s vele elvégre is édesmindnyájan.

Hogy a sebész belső praxist oly helyen ne gyakoroljon, hol orvostudor is van, e rendszabály annyira ellenkezik az étellel, annak kíváncsiainak és gyöngéivel, hogy holt betű maradt az mindenkor, még azért is, mert az orvosi tudomány egy, s az ellenörködés lehetetlen. A sebészek a belső praxisra csak úgy képeztetnek mint a külsőre, minélfogva épen oly jól vagy rosszul értenek az egyikhez mint a másikhoz, s gyakorolják is mindkettőt tetteleg mindenhol a törvény ellenére, de szükségképen, nem elnézésből s nem is annyira saját hibájuk által, mint az orvosi gyakorlat, szokásaink és tudományunk természeténél fogva.

A gyakorlati élet szükségai tették a sebészt azzá a mi

most, orvossá; s úgy hisszük, hogy belső praxis-rai felszabadításuk kérdését is legcélszerűbb ezen közéletti, de nem értéktelen szempontból kell megítélni. A jog és tudomány biztosítását, csekély véleményünk szerint, más úton kell keresnünk. Mi ennélfogva a bécsi sebészek kisebbségének kérvényében, nem tekintvén az üzleti viszonyokat, melyeknek mindenesetre meg kellene változtatniok, oly felségsértést nem láthatunk, mint bécsi collegáink némelyike, sőt a közerkölesiség szempontjából, az írott törvény és az életbeni gyakorlat közt fennálló ezen ellenmondás megszüntetését még ajánlhatnók is. Legalkalmasabb ideje e változtatásnak természetes az volna, midőn az orvosi rend már amúgy sem soká halasztható új szervezése kerülend napirendre. Ügyfeleink úgy hisszük, jogaikat és tudori méltóságukat ez által sokkal kevésbé látnák veszélyeztetve, mintha az u. n. sebészek színleges vizsgálatok útján, s az általános és orvosi képzettség szigorú kimutatása nélkül tömegesen avattatnának fel tudorokká. A tekintetben a bécsi orvostestülettel egyetértünk, hogy tudori rangra csak a tudomány útján juthatni el.

Egyébiránt a jelenben már működő sebészek belső praxisra korlátlan feljogosítása vagy föl nem jogosítása, nézetünk szerint igen csekély fontosságú kérdés, — gyakorlatában amúgy is vannak; s némi érdeklődéssel csak akkor bírna, ha a sebész vagy is inkább alsóbb orvosi tanfolyam megszüntetése vagy módosításáról, s az orvosi rend és tanügy új szervezéséről volna szó. A bécsi orvosi lapok mind a sebész iskolák feloszlatása mellett harcolnak, s az orvosi hivatás tekintélyének emelését reménylik elérhetni az által, ha csak egy rendbeli orvosaink, tudniillik orvostudorok lesznek. — E rendszabály létesülése valószínűen engedékenyebb is tenné az orvosi kart a most már működő sebészek irányában. — Nálunk 1848-ban az orvosi kar választmánya hasonló irányú javaslatot készített, melynek azonban azon kis rettegésen kívül, mit a borbélylegények-tervezte, de a sebészet hallgatok-megakadályozta macskazene a terv fogalmazójának okozott, eddigelé semmi sikere nem volt, s nem is lehetett.

Ez úgy sokkal fontosabb, semhogy azt egy közelebbi alkalommal külön tanulmányunk tárgygyá ne tegyük.

1861/2-ik évi orvosi jelentés a pestvárosi aggyámoldáról.*)

Dr. Rózsay József elsőorvostól.

Az aggok létszáma. 1861-ik october 31-én maradt az intézetben ápolás alatt 142 férfi, 144 nő, összesen 286, 1861-iki november 1-től 1862-ik octob. 31-ig a szaporodás volt 37 férfi és 48 nő, összesen 85; 1861/2-ben tehát ápolatott az intézetben 179 férfi, 192 nő, összesen 371.

Ezeket kor szerint osztályozván, volt 20 évig 1, 20—30 évig 10, 30—40 évig 14, 40—50 évig 40, 50—60 évig 82, 60—70 évig 129, 70—80 évig 63, 80—90 évig 31 és egy 94 éves agg. A kor-osztályozásnál látjuk, hogy a 40-ik életévig 25 egyént számítunk, kik azonban mindnyájan vagy szervi bajokban, vagy nehézkórban, vagy bénulásban szenvedtek, s ezeket leszámítva, a többi 266 már a hanyatlási időszakhoz tartozott, hol a legnagyobb szám 129 a 60—70-ik, 82 az 50—60-ik, 31 pedig a 8—9-ik évtizedre esik. Ha a gyámocczok számát az előbbi évvel összehasonlítjuk, kitünik, hogy ez évben négy egyénnel kevesebb ápolatott az intézetben, miután az aggoknak akkori létszáma 375 volt.

A kórállapotot illetőleg következő arány áll: 1861-ik october 31-én maradt az intézeti kórszobákban 15 beteg férfi, 15 nő, összesen 30, 1861-iki novembertől 1862-iki october 31-ig a szaporodás 158 férfi 203 nő, összesen 361; tehát 1861/2-ben gyógykezeltetett 391, s pedig 173 férfi, 218 aggnő. Ezek közül meggyógyult 94 férfi 125 nő, összesen 219. Javult 26

*) Előadatott a budapesti kir. orvosegyesület 1863-ik június 6-án tartott ülésében.

férfi 38 nő, összesen 64, gyógyíthatatlan volt 8 férfi 9 nő, összesen 17; meghalt 34 férfi 38 nő, összesen 72 és october 31-én az intézeti kórszobákban visszamaradt további ápolás alatt 11 férfi 8 nő, összesen 19. Ha a betegek számát a múlt évvel összehasonlítjuk kitűn, hogy ez évben 68 beteggel kevesebb volt az intézetben, mert az akkori szám 459 volt.

A kórallapot változását illetőleg az egyes hónapokban ápolott betegek összes száma szerint a következő fogyó lépcsőzetet nyerjük: december, január, ápril, február, mártius, május, június, július, november, october, september, augusztus.

Egy hó lefolyása alatt kezelték legnagyobb száma 74 decemberre esik, a legcsekélyebb 42 augusztusra; legtöbb férfi beteg volt decemberben 48, legkevesebb augusztusban 17, legtöbb beteg nő volt januárban 45, legkevesebb septememberben 17. A körjellemet illetőleg megjegyzendő, hogy october és novemberben midőn a légnedvesség rendkívüli nagy és a lég-hőmérsék is emelkedett, az intézetben az egészségi állapot kedvező volt, s csak november végén, midőn a hideg tartósabb lőn, kezdődtek a légzésszervekben hurut és lobok. December január és februárban a zordon időviszonyok közt tüdő és mellhártyalobok napi rendben voltak, mártius április és májusban tüdőhurut, tüdővízenyő, tüdőpöfödék heveny és idült alakban nagy számban lépett fel, továbbá kezdődtek már alhasi bajok, különösen bélhurut, mely júniusban béllobba menván át, júliusban tetőpontját elérte. Augusztusban az intézet egészségi állapota elég kedvező volt, mely septememberben is megmaradt.

Általában egész évben túlnyomó volt a csorvás hurutos jelleg.

A halálozást illetőleg az intézetben ápolott 371 egyén közül 72 halt meg, u. m. 34 f. és 38 nő, s pedig 68 az intézet falai közt múlt ki, s 4 szabadság idő alatt az intézetben kívül. Legtöbb halálozás volt áprilisban 12, májusban 11, legkevesebb novemberben 2, septememberben egy sem halt meg.

A megholtak közt korra nézve volt 20—30 évig 1, 30—40 évig 1, 40—50 évig 2, 50—60 évig 5, 60—70 évig 15, 70—80 évig 37, 80—90 évig 11. Látjuk, hogy 60 éven felül a megholtak száma volt 9, 60 éven alul pedig 63. A legnagyobb halandóság volt 70 és 80 év közt = 37, a legcsekélyebb 20 és 30, s 30 és 40 év közt, s pedig mindenütt egy-egy, tehát a legnagyobb halandóság a hanyatlás, a visszafejlődési időszak második felében t. i. 60 éven alul volt. A megholtak száma ez évben 4-el több volt, mint 1860^o/1-ben.

A kórcsoportokat a következő arányt adják: agybántalom 22, gerinczagi és ideg-baj 15, külérzésekbeni baj 9, légzőszervekbeni baj 92, szív, edény és mirigyekben 26. Emésztőszervekbeni, gyomor, bél, máj és lép-bántalom 14; húgy és ivarszervekben, vese, húgyhólyag, méhbaj 8, bőrküteg 6, csont, izületi bajok, általános betegségek, kül-behatás következtébeni bajok 72.

Az elősorolt kóralakokból látható, hogy az emésztőszervek bajai nem csekély terjedelemmel bírtak, s ezek közül választottunk néhányat közlésünk tárgyául, úgy mint azokat intézetünkben észlelhetni alkalmunk volt.

V e g y e s e k .

A nagymélt. m. kir. helytartótanácsnak f. évi Szt. Jakab hó 9-én tartott tanácsülésének határozata folytán Sárköz-Ujlakon Szatmármegyében egy személyes jogú gyógyszerártnak felállítására engedélyeztetik, és a megye közönségének egyúttal meghagyatott, miszerint ez érdemben pályázatot hirdetvén, és a pályázó okleveles gyógyszerészek legérdemesbikét az engedélyezett gyógyszerártnak személyes jogával ruházza fel. — Kelt Budán Szt. Jakab hó 9-én 1863.

Közli Hartl Alajos.

† Fortmayer tr., Szepesmegye köztisztelű főorvosa meghalálozott.

† Bécsben a múlt napokban a rendőrgyér házában történt mérgezésnek híre járt. A „Wiener Ztg.” hozzátéveleg akként nyilatkozik, miszerint ilyen könnyű mérgezésre mutató tüne-

tek más házakban is léptek fel, hová ugyanazon czukrászboltból hozták a fagyaltot. Hogy ennek oka felismertessék, és hogy továbbra az ilyen kellemetlen esetek előre forduljanak, meg lőn parancsolva, hogy az illető műhely edényei, és anyagai vegyileg vizsgáltsanak meg. A bántalomra mutató tünetek egyaránt származhattak volna mérgezésből, mint egy-szersmind a jelenleg uralkodni kezdő cholérina jelenségeiként is felvehetők. Ennek kiderítése megérdemli a figyelmet, s még is nálunk egy fiatal tudor, ki magában az orvostan terén a jövőben vezér szerepet játszani hivatást érez, hányás- és székelésben szenvedő beteg ágyánál következőleg felelt azon indítványra, hogy az ürítéseknek úgy görcsői vizsgálása, mint minőleges vegyi kémlelése indokolva lenne, minthogy a netán felfedezhető alakelemek, valamint a kimutatható összetételi anyagok becses felvilágosítást nyújthatnának: „mire való lenne akár a görcsői vizsgálat, akár a vegyi kémlelése, minthogy a lelet gyógyeljárásunkon úgy sem változtatna. Látjuk, hogy a hányadék és a hig bélüríték zöld, mi epétől van, tehát cholérina van jelen, s ezen a görcső és a vegykémlelése bármilyen legyen az eredmény, mitsem változtatna”. Szépen haladunk a szabatos körbuvárlát mezején!!!

— Richard tr. Trousseau tanár ajánlatára kísérleteket tett kocásos és más egyéb dagok lekötésénél ruganyos, kaucsukból készült fonalakkal, és pedig igen jó sikerrel. A nyomás folytonos és nem szűnik míg a dag le nem vált, a fájdalom is kisebb s a gyógyulás gyorsabb mint közönséges fonalak alkalmazásánál.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. július 10-től egész 1863. július 16-ig ápolott betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt				
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülőnő	gyermek	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Július 10.	15	13	28	12	12	24	1	—	1	271	354	1	—	24 650
„ 11.	10	11	21	11	6	17	6	—	6	265	357	2	1	23 648
„ 12.	11	7	18	11	25	36	1	1	2	264	341	2	1	20 628
„ 13.	11	12	23	13	1	14	2	1	3	260	348	3	3	20 634
„ 14.	7	9	16	8	9	17	—	2	2	259	343	6	3	20 631
„ 15.	16	18	34	10	9	19	3	2	5	262	350	7	3	19 641
„ 16.	12	9	21	8	6	14	1	2	3	265	346	10	5	19 645

A létszám e héten kevesbbedett; leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos csorvás bántalmai, kanyaró. A halottak száma a múlt hetinél több.

P á l y á z a t o k .

A szepesmegyei főorvosi állomás 600 frtnyi évi fizetéssel és 200 frtnyi utazási átalánnyal üresedésbe jött. A pályázni óhajtó okleveles orvos urak fölhívatnak, miként a kellő okmányokkal fölszerelt folyamodványukat f. év augusztus 20-án, a hivatalban levők előjáróságuk útján Szepesmegye főispáni helytartójánál nyújtsák be. Lőcse, július 6-án 1863.

Másodorvosi állomás az erdélyi országos elmekórintézetnél Nagyszebenben. Évi díj az első 5 év alatt 500 frt; azután 5 évig 600 frt; 10 évi szolgálat után 700 frt. további emelés nélkül. A kellően fölszerelt folyamodványok f. hó 20-ig a cs. k. kormányzáságnál Kolozsvárt nyújtandók be.

Szerkesztői levelezés.

K—ly Mr. tr. urnak: Fleischer bábászátát; — K—ka El. tr. urnak: Grosz orvosi rendőrségét, Kilián könyvkereskedése által, kívánságuk szerint, elküldettük.

M—on S. urnak V. Hunyadra, a szótár elküldetett.

F—bán K. tr. urnak: Az oltóanyagot megrendeltük.

Cs—a L. tr. urnak: Rendben vagyunk. Üdvözlünk.

A borsodi orvosegylet, Kl—m M. Ni—er Sz—p Gy., és

Mo—a P. tr. urnak részére a kívánt előfizetések megtétettek.

Ha—h Alajos, H—s János és B—án T. tr. urnaknak a kívánt számok elküldettek.

Kl—cs J. tr. urnak: Az előfizetés ápril—júniusra utólag történt.

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 közlemények és hirdetések bér-
 mentesítendőek. **Hirdetésekként** 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 Oster-
 lamm K. könyvkereskedésében, újtér a kioszk áttelében.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Rózsai J. tr.: Az aggok emésztési bajairól. (Vége.) — Balogh K. tr.: A szénlégény-kőneg (Hydrocyan) hatásáról az állati szervezetre. — Könyvismertetés. Niemeyer Felix: Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie etc. — Lap szemle Csontheli úttérágulat. Apróbb szemelvények.
Tárca: A kir. magyar egyetem orvosi kara. — A pesti Sz. Rókusához címzett közközház osztályos első orvosainak a pestvárosi tanácsához intézett felszólalása. — A magyar orvosok és természetvizsgálók IX. nagy gyűlésének előiraja. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés. — Előfizetési felhívás.

AZ AGGOK EMÉSZTÉSI BAJAIRÓL.

Rózsai József tudor, pestvárosi agg-gyámoldai elsőorvostól.
 (Vége)

Az aggkorban előforduló legmakacsabb bajok egyike a bélhurut, mely nyáron s az őszi hónapokban lép-
 vén fel, nemcsak makacs, de gyakran valóban nehéz be-
 tegsége is az aggoknak. A hasmenés gyakran éjjel lép
 fel, még pedig vagy rögtön vagy leginkább fázás,
 forróság, láz, csikaró fájdalmak, számos hasszelek el-
 bocsátása által megelőzve, mire középmenyiségű
 epés székürítések következnek, erre az agg rendszeren
 könnyebben érzi magát. Néha az általános egészségi
 jóllét meg sem zavartatik; az agg rendszeren és jó ét-
 vágygyal végzi étkezését, s jól érzi magát, kivéve
 közvetve a székürítés előtti időt, melyben rendszeren
 hasfájdalmi szoktak lenni. De gyakran komoly e baj,
 midőn az agy felé vértörlődások történnek, a beteg
 sokszor hányingert érez, sőt epés folyadékot is hány,
 az altest felpuffad vagy görcsösen összehúzódik, szék-
 inger, véres székletételek, fázás s a végtagokban görcs
 állnak be. A nyelv húsveres, az arcz halavány, a test hi-
 deg, szederjes, olthatlan szomj és roppant kimerültség
 lép föl, s a beteg, ki reggel — veszélyt nem sejtve hagy-
 tunk el, estére halva van.

Az ily gyors halállal végződő eseteknél nem min-
 dig találni szembeszökő kórbonczatani változatokat a
 megtámadott takhártyán, mert a betegség sokkal rö-
 videbb lefolyású volt, hogysen e változások nagyobb
 mérvben kifejlődhettek volna; s itt a halál inkább az
 általános elgyengülés és kimerültség, vagy pedig az
 agy és az agykéreg vérbőségének következtében állott
 be. A vastag és a vékony belek takhártyája legtöb-
 nyire veres és szederjesen belövelt, s könnyen szakít-
 ható edényei tágultak. A hasmenés e neme a takhár-
 tyák hurutos baján alapszik; oka leginkább a meg-
 hűtés, mely iránt az agg még érzékenyebb, mint az
 ifjabb életkorú, különösen a lábak meghűtése okoz
 igen makacs hasmenést, mely oly gyakori, hogy erre
 különös hajlamot kell feltételeznünk.

Geist véli, hogy azon nézet, mintha e hasmenés

meghűlés, vagy pedig a külbőr és bélsatorna közti
 semleges váltóviszony zavarása vagy megszűnése által
 okoztatnék, az aggoknál kevésbé alkalmazható, s ha
 meghűlés történt is, a kórt előidéző hatás nem a bőr
 elválasztásának zavarásában áll, mely a bélső tak-
 hártáján szokott kóros elválasztást előidézné: hanem
 egyéb elválasztások kisebbedése, vagy megszűnésében
 keresendő; s pedig ugyanazon szerző szerint a tüdő ál-
 tal elválasztott szénsav kevesbedik, mi a bélsőben visz-
 szatartott epének következménye, mely egyszersmind a
 bélső takhártyájára izgatónak hatván, leszen a hasmenés
 legközelebbi oka. Természetes, hogy nyáron, midőn
 több epe választatik el, s kevesebb használtatik föl,
 midőn az aggoknak amúgy is tökéletlen légzése még
 tökéletlenebb, a hasmenésrei hajlam is legnagyobb
 szokott lenni.

Mindenesetre való, hogy intézetünkben az aggok
 különösen nyáron, minden feltűnő ok nélkül, rögtön
 heves hasmenéstől lepetnek meg, mely az epe-túlbőség
 minden jelével bir: milyen a keserű szájjíz, epés-folya-
 dék hányása, sárga bőrszín s igen tökéletlen légzés.
 A hányás többnyire előbb megszűnik, míg a hasmenés
 tart, de néha a betegség valódi cholerinává fejlődik,
 hol a hányás makacs; ily esetek is többnyire a me-
 leg nyári hónapok éjein fordulnak elő, — igen gyak-
 ran minden kimutatható ok nélkül, s számosan egy-
 szerre a végtagoknak jéghidegsége és görcseivel, rend-
 ellenes érverés és kékes színnel, igen csekély vizelettel
 vagy annak tökéletes hiányával lépnek fel. Az ily nyári
 hányászékelés az aggoknál nem sokkal nagyobb fontoság-
 gal bir, mint maga a hasmenés, s halálesetek igen ritkán
 fordulnak végette elő. A cholerinát mindenesetre meg-
 kell különböztetni az emésztetlenség által okozott
 hányászékeléstől, mely minden évszakban előfordul, s
 melynek gyógymódja is egészen más, minthogy
 emésztetlenség ellen van intézve.

Míg az aggok halálozási viszonyát a cholerinánál
 kedvezőnek mondjuk, nem mondhatjuk ugyanazt a
 cholerát illetőleg, mert míg cholerinában húsz beteg
 közül meghalt négy, addig 1854-ben 36 cholerabeteg
 közül huszonhat nap alatt meghalt huszonhat, mi az

aggoknak különben is nagy kimerültsége mellett, nem csodálható. — Akkori tapasztalatainkat a hányászékeltetést illetően az aggnál, annak természetét, lefolyását, ragályosságát stb. illetően — ezelőtt néhány évvel volt szerencsénk itten a tiszt. ügyfeleknek előadni.

A hasmenés gyógykezelése gyöngébb esetekben theaforrázatokra, mint szekfüvirág vagy fodormentaforrázatra szorítkozik, s e mellett meleg ruházat és nyálkás levesek ajánlhatók. — Az agy felé való vértörődések minden esetben szemügyre veendő, melyek ha mindjárt kezdetben jelen vannak, őrizkedni kell a hasmenést mákony által elnyomni, mert így a vértörődés nagyobbíttatnék, mi az agyban és agykérben könnyen savó-ömlenyt idézhetne elő, s ezáltal az agg életétől bizonyosan megfosztatnék. Ily esetekben legjobb rheumot kis adagban nyújtani; — ez zsongítólag hat a belekre, mi aggnál nagy fontossággal bír. Ha agyi vértörődések nincsenek, hanem e helyett nagy fájdalmak az altestben, azonnal mákonyt kell alkalmazni, mely szer rheummal összekötve akár poralakban, akár folyadékban mint tinct. rhei aquos. és tinct. anodyn. igen észszerű; a Dower-por is jó sikerrel alkalmazható itt. Ha a fájdalom igen magas fokú, az édes higanyt mákonyval kis adagban szoktam adni, melyet fájdalom csillapítójával erősítővel kell felváltani, minők colombo, cascarilla, china.

Durand-Fardel nagy bélfájdalmaknál az alfél-nyílásra nadályokat rakat; — nekem e tekintetben saját tapasztalatom nincs; mert soha sem volt okom és alkalmam ezen eljáráshoz folyamodni.

A hányászékeltetést csaknem ugyanaz a hasmenésével, csak hogy itt a gyomor nagy izgatottságára, s a hányás megszüntetésére kell tekintettel lennünk, mit potio riveri, tra. anodynae és a gyomornak kámforos szeszszel és illékony kenőccsel (linimentum volatile) való bedörzsölése által eszközölünk. A hányás rendszeren hamar megszűnik, s ekkor a hasmenés kezelése marad hátra.

Már a gyomorsorvánál említettük, hogy ezen látszólag csekély baj mily fontosságú az aggkorban, s hogy az orvosnak mily gondos észlelését igényli. E nézetünket a tapasztalat igazolja, mert többször volt alkalmunk látni, hogy több napig tartó gyomorsorvából nehéz bajok keletkeztek, s hogy a csorva nehéz gyomor- és bélbántalommal fejlődött, milyen a gyomor- és béllob, mely majd heveny, majd idült alakban lép fel, s többnyire véget vett az agg életének. Őszintén megvalljuk, hogy ezen bajra az előbbi években kevesebb figyelmet fordítottunk, de a minden látszólagos ok nélküli gyakori halálesetek csorvás tümenyeknél okozták, hogy később e bajra több gondot fordítottunk, azt észleletünk és tanulmányunk tárgyává tevén. Különösen Durand-Fardel, Canstatt és Geist kitűnő munkái mutattak észlelő tehetségünknek kellő irányt. E vallomásunk igen tisztelt ügyfeleimet nem fogja meglepni, mert ők igen jól tudják, mily nehéz aggkorban sok esetben helyes kórismét csinálni, mire nézve hasonló vallomást tettünk, midőn a tüdőlobról szinte ezen lap hasábjain szerencsénk volt értekezni. S ha ez általán áll, annál inkább áll az altest

bajainál, különösen hol a belek takhártyája van bántalmazva, mely bántalmaknak kórtünettanja sokkal nehezebben rendezhető az aggkorban, mint a közép életkorban. A tümenyek sohase mutatják a betegségnek oly tiszta képét, mint ezt a közép életkorban látni meg szoktuk, miáltal természetesen a kórisme is nehezítettik. Az altesti bajok veszélyességének fokát szinte nehéz meghatározni; így a legnezebb gyomor- és béllobokat láttuk már rövid idő alatt gyógyulásba átmenni, míg a látszólag könnyű gyomorsorva halált okozott. — A hanyatlás különféle neme, a megtámadott szervek állapota, az ellenhatás hiánya, a veszély, mely a nagy fontosságú szervek felől fenyeget, s a tüneteknek ezáltal okozott bonyodalma okozza, hogy az altesti bajoknál úgy a kórjelzés, mint a jóslat igen nehéz.

A heveny gyomor- és béllob (gastro-enteritis) mindig csorvás tünetekkel kezdődik, a betegek több napig vánszorognak nagy levertségi érzettel, bágyadság, étvágyhiány, lehangolt kedély, fázás, tisztátalan nyelv, keserű szájíz, savanyú felbőfőzés, gyomornyomás, szomj, hányinger és önkényes hányással. Két-három nap alatt a bágyadság annyira növekszik, hogy a beteg épen nem képes magát fenntartani, hanem úgyszólván az ágyba rogy. Erős hasmenés lép föl, a nyelv száraz, égő, veres, néha barnás szélű lesz. Az orr és száj takhártyája kiszárad, a szájüregeben zsebre (aphta) támad, a fültömírgy gyakran megdagad, az arcz piros, fejfájás, szédülés és a karok önlleges mozgatása, nyugtalanság állanak be, a bőr forró, száraz. A vizelet kezdetben sűrű, barna, mely a betegség további lefolyása alatt tisztul, s szalma-sárga lesz, de igen csekély mennyiségű. A szívdobogás igen sűrű, s az érveréssel nem mindig vág össze. Az altestet ritkán találjuk puffadtnak, s a fájdalom gyakran nagyobb nyomásra sem mutatkozik. Általában a helybeli tüneteket rendszeren csekélyeknek találtam, s épen semmi arányban az általános tünetekkel, mit Durand-Fardel bizonyít, ki számos ily betegségben sinlő aggon ugyanezen aránytalanságot észlelte.

A kór lefolyása igen gyors szokott lenni, s a 8—10-ik napon legtöbbnyire halállal végződik, melyet kórszuny (coma), véres hasmenés, önkénytelen székelés és vizeletbocsátás szokott megelőzni; vagy kedvező esetben hosszú lábbadozó állapottal 5—8 hétig húzódik.

Több rendbeli bonczolat a következő arányt nyújtá: A gyomor takhártyája mindig élénk piros, bársony tapintatú, fényes, bonczkés által könnyen lekaparható, s edényei tágultak. Némelykor csak helyenkint piros, mely pirosság a gyomorsuktól kezdődve — a nyom- és a vékonybélbe folytatódik, de minél mélyebben nyul le, annál gyakrabban váltatik föl egészséges takhártya által. A gyomor többnyire összehúzódott, az izomzat és a savós hártya bántatlan, úgyszint a takhártya alatti kötszövet is. A gyomorban gyakran epés savanyú folyadékok találtak. Egyes esetekben, melyek különben hasonló kórtünetekkel folytak le, úgy a gyomor mint a vékonybelek takhártyája bántatlan volt, de a Peyer-féle tüszőhal-

mazok duzzadtak, a máj és lép vérdúsak, igen törékenyek, a visszerek vörös széthomlott vérrel telvék, az agy és agyburkokban gyakran savóömlenyek találattak.

A heveny béllob sokkal gyakrabban jö elő az aggkornak első, mint második felében.

Lehet, hogy sok lázas gyomorcsorva, mely szerencsésen meggyógyult, egyszersmind mint béllob a belekben is fészelt, de itt a tünetek hasonlósága miatt elkülönítő kórismét igen nehéz csinálni, mi különösen a betegség kezdetére nézve áll; mert később, midőn a béli tünetek túlnyomók, a kórismét már nagyobb biztossággal készíthetni.

Újabb időben az aggbetegségek gyógyászai közt gyakran tárgyaltatott ama fontos kérdés: vajon a gyomor- és béllobnál a gyomor és belek takhártyáinak helybeli bántalmazása elsősleges bajnak veendő, vagy pedig ezen változások, úgyszint az általános kórtünetek is már kezdetlegesen is, mint vérbetegségnek következményei tekintendők-e?

Durand-Fardel, Geist és mások az utóbbi nézet mellett vannak, mert e mellett több ok harczol, ilyen hogy a betegséget az előzményi kórszak (stad. prodrom.) előzi meg, mely mindig általános bajra mutat, a helybeli tünetek csak később lépnek föl; továbbá a betegség többnyire forró nyárban ered, s kedvezőtlen idő-befolyások, így meghűlés által — előmozdítatik, emésztési hibák ritkán találhatók, s a baj nagyon hasonló a közép életkorban fellépő hagymázhoz. De tudjuk, hogy a hagymáz az aggoknál ritkán fordul elő, s hogy az aggok még a járványos hagymáztól is megkíméltetnek; azt is tudjuk, hogy a közép életkorban fellépő hagymáz a gyomor takhártyáját nem támadja meg, s mindez csak azt bizonyítja, hogy a gyomor-béllob a hagymázzal lényegileg nem ugyanaz. Itt az altest fájdalmai, az úgynevezett csipő-vakbéli zörej, a heveny has-puffadtság, a küteg hiányzik, mindakét baj azonban kezdetleges, habár más-más vérbetegségen alapszik is, mely nézet a kezelésnél igen fontos, mivel a lobellenes szereket háttérbe szorítja.

Ezen betegség, mint hasonló tünetekkel lefolyó, mint rokon kóralak közel áll a hagymázhoz, s ezt Canstatt, Nagel és Bean is bizonyítja, az utóbbi így nyilatkozván: „Az aggoknál bizonyos láz található, mely a hagymázhoz igen hasonlít, de mégis különbözik tőle, aggkori hagymáznak (typhus senilis) lehetne nevezni; különösek és a hagymázhoz hasonlóak az ezen bajban gyakran előforduló fültö-mirigylobok, melyekből többnyire kedvezőtlen lefolyást lehet jósolni.”

Már ezelőtt említettük, hogy valamint a kórisme, úgy a jóslat is ezen bajnál igen nehéz, a helybeli tünetek hiányánál a jóslat az általános tünetektől, ezeknek nagyfokúságától, az általános erők minőségétől, s azoknak gyors hanyatlásától függ, mely utóbbi az aggkorban gyakran egészen váratlanul és fel nem téve rögtön bekövetkezik, úgy hogy, mint már említettük, gyakran a beteget nyugodtan, sőt látszólag javulva hagyjuk el, midőn annak állapota pár óra alatt minden különös ok nélkül rosszabbul, rögtön lohadás (collapsus) áll be, s a beteg rövid idő alatt elhal.

A szerelés a gyomor- és béllobban a hagymázéhoz hasonló, kivéve hogy itt az erő általános minőségére mindjárt kezdetben ügyelni kell. — A betegség mindjárt kezdetben csorvás tünetekkel lépven fel, arra vigyázni kell, hogy egyszerű emésztetlenségi állapot van-e jelen, vagy általános tünetek is, minők agyvér-torlódás, a bőrnek forrósága s szárazsága, szomj, csatlakoznak-e hozzá. Ha csak legkisebb láz van jelen, őrizkedni kell hánytatót adni, még ha önkénytes hányás áll is be, mert, mint már említettük, egyszerű gyomoresorvánál is igen vigyázva kell hánytatót adni, s látszólag egyszerű csorvánál gyomor és belek lobos állapota lehet jelen, miután a tünetek, mint már említettük, határozatlanul lépnek fel, s ha valóban lob van jelen, hánytató által bizonyos halál idéztetik elő. — Míg az általános tünetek kifejlődnek River-féle ital és ánizsos légköneny-folyadék (liquor ammonii anisati) jó szolgálatot tesz. Ha az általános tünetek kifejlődtek, hígított kénsavat, könhelvany-savat lehet nyálkás főzetekben adni. Ha nem áll be javulás, s a láz gyöngeségi (adynamicus) jelleget ölt, akkor ingerlő szereket kell alkalmazni, melyek savakkal legjobban összeköthetők, de ügyelni kell az agyra, s itt hideg borogatások alkalmazandók, mert a halál leggyakrabban az agy- és az agyburkokbani savóömlenyek által idéztetik elő. Ha javulás áll be, a beteg állapotához mérve erősítőleg kell hatni.

Az aggoknál a béllob gyakran idült alakot vesz fel, s a vékony és vastag belek takhártyájának igen kiterjedt rombolása mellett gyakran évekig tart, állandó tünete a hasmenés, mely többnyire savós, ritkán nyálkás, nem fájdalmas, naponként egyszer történ, mely több napig tartó szorulással váltatik fel; ez néha hosszabb ideig tartanélkül, hogy általános gyöngeség állana be, de ha a hasmenés véressé válik, csakhamar halál követi azt. Tárgyilagos tünetek csaknem egészen hiányzanak, az altest beesett, az alanyi tünetek is, minő a fájdalom, székinger, gyakran hiányzanak, míg a takhártyákoni rombolás nagy fokot nem ért el. Így él az agg gyakran évekig anélkül, hogy az általános jólézet nagyon le volna fokozva, étvágya, mely egyideig közepszerű, lassan fogy; a gyöngeség is fokokint növekszik, s az egyén időnkint láthatólag szenved, utóbb lépnek fel a véres székelések, s a végkimerüléssel áll be a halál.

Ily eseteknél leginkább fekélyképződést és a takhártyának a vastag bélig, vagy a vékony belek alsó feléig leható genyedését találhatni, mely nem ritkán áthatja a belet.

Véres székelés fellépténél, melyet, mint említettük, mindig halál követ, a bélső gyakran egészen a nyombélig nyulós vértömeeggel van telve, a takhártya barna színű, csaknem üszkös, duzzadt, számtalan fekélylyel borított, anélkül hogy a vérzés forrására lehetne akadni.

Gyakran a legidősb és legmértékletesebben élő aggok lepetnek meg az idült fekélyes béllobtól, miért ennek okát igen nehéz meghatározni; meghűlés és átázás igen elősegítik azt.

Néha a heveny béllob idültbe megy át, s oka va-

lőszinűleg a bél-takhártyák aszályában (marasmus) és hiányos tápláltságában áll, nemkülönben az epének és bélmedveknek rendellenes elválasztásában, miáltal a takhártya lobos lesz.

A szerelés kórjeli, s leginkább a hasmenés ellen intézett. Főszere a mákony és a fanyarszerek, melyek közül legkitűnőbb a cascarilla, melynek kivonata adatik mákonylével és ánizsos légköneny-folyadékkal. A cascarilla csaknem biztosan ható szer, hosszabb időre megszünteti és korlátozza a hasmenést, s többnyire meglegedésre hat, addig míg bélvérzések nincsenek jelen, melyek minden szerrel dacolnak, melyeknek a timsó, ratanhia, csereny sat. Ha a vérzések nem tulságosak, néha egyideig legyőzhetők hideg csőre és kemnyepép által, de a víz hidegségének nem szabad 14 fokon alul lenni; mert mint már említettük, nagyobb hideg könnyen idegrázkódtatást hozhat az agognál elő.

Ha a cascarilla hosszabb ideig nyújtatik, tanácsos azt egy ideig más szerekkel felcserélni, mint mákonynyal s más fanyarszerekkel, mert szintűgy mint a többi szerek, a cascarilla is hosszabb idő után megtagadja hatását. Az étrend az idült béllobnál erősítő húsleves, könnyű emésztetű húsétekekből és veres borból álljon.

A szénlégény-kőneg (Hydrocyan) hatásáról az állati szervezetre.*)

Balogh Kálmán tudortól.

A szénlégény-kőnegnek öldöklő hatása az állati szervezetre egészen véve köztudomású, de ismereteink épen oly mértékben zavartak a részlethatásokra nézve, s ez indokolja, hogy oly anyaggal csinált kísérleteimet közlöm, melyről talán hinni hajlandók volnánk, miszerint részben régisége, részben pedig azon érdekelttség folytán, melylyel iránta sok jeles férfiú viseltetett, a róla tudandók teljesen feltárattak.

Ilyen alkalommal elősorolni szokás mindazon értekezéseket, melyek a kezelt tárgyban a legrégibb időktől fogva egészen mostanig megjelentek, én ezt azonban szükségesnek nem tartom, minthogy a történetre vonatkozók elég híven előadva minden jóra való gyógyszer- vagy méregtanban megtalálhatók, így például Julius Clarus „Handbuch der speciellen Arzneimittellehre“ és a Husemannok „Handbuch der Toxikologie“ munkáiban; a különiratok között pedig legjelentősebbek Stannius értekezete („Archiv für Anatomie, Physiologie und für wissenschaftliche Medicin“ 1852, 1-ső füzet.), nemkülönben, Kölliker Albertnek „Physiologische Untersuchungen über die Wirkungen einiger Gifte“ „VII. Blausäure“ munkája, mely Virchow „Archiv für pathologische Anatomie, Physiologie und für klinische Medicin“ folyóiratának X kötetében 1—77 és 235—296 lapon jelent meg.

Hevenyében készített szénlégény-kőneget használtam, melyet Than Károly barátom, egyetemi vegytani intézetéből egészen tömény állapotban kaptam, s ha abból megnőtt tengeri nyúlra, vagy közép nagyságú fiatal macskának gégesipjába igen finom Pravaz-féle bőrfecskendővel (Lüer-től Párisban) két cseppet belövettem, az állat egy erőteljes, az egész testre kiterjedő rángás után, mondhatni villámgyorsasággal hulla volt. Ezen gyors halál a gégesipon át történő befecskendésnél, azon helyet a méreg bevitelére a szervezetbe kísérleteimnél alkalmatlanná tette, minthogy az idő rövidsége nem hagyott elegendő időt észleleteim megtevésére, melyeknél

főfigyelmemet a szívre és a látára, mint a nyultag és a gerinczagy ezen két tükrére akartam fordítani. A has bőre alá való belövetést választottam, ugyancsak a fentebb említett fecskendővel 1—2 cseppet juttatván oda, midőn a tengeri nyul halála 0,5—1 perc múlva, a macskáé pedig valamivel hamarabb körülbelül 40—45 másodperc alatt következett be, tehát a baldoklás elég hosszú ideig tartott arra nézve, hogy a kellő gyorsaság mellett az ohajtott tünetek észleltessenek.

Ha akár tengeri nyulat, akár macskát, akár pedig békát használtam, midőn különösen más elhelyezésről szólni nem fogok, az állat szokott módon hátán feküdt, s végtagjai, nemkülönben nyulaknál a felső metsző fogak, a macskáknál pedig az állak és fej körül hurrkolt zsinag által fekvőhelyéhez rögzítetett. Békáknál a fej szabadon volt hagyva.

A hanyattfekvő nyul vagy macska szívébe finom karlsbadi rovarút szúrtam, hogy a szív mozgásait figyelemmel kísérhessem, s ezután következett a megmérgezés, minek megtörténte közvetlenül 2—3 másodpercig azonkívül, hogy a szívmozgások tetemesen lassúbbakká lettek, az állaton mi rendkívülit sem lehetett észrevenni; ekkor azonban az eddig átmérőben nem változott látak tágulni kezdtek, a végtagoknak egyes elszigetelt rángatózásai mutatkoztak, melyeket hevesebb, az egész testre kiterjedő rángások követtek; a szív mozgásainak megszűnését pedig a szívbe szúrt rovarútűének végképi megszűnése mutatta, mivel szembeötűő ellentétben voltak a gyorsabb, erősebb, s mondhatni görcsös és kapkodó légvételek, mely tünetekkel egyenlő mértékben a láta mindjobban kitágult, míg végtére oly nagy lett, hogy a szemrekesz (iris) egészen vékony, igen keskeny vonalként előtűnő csíknak mutatkozott; midőn pedig ezen kitágulás ily nagy mérvűvé vált, a rángások végképi megszűntek, a légvételek teljesen kimaradtak, s az állat meghalt, egészen elernyedtt izmokkal feküvén anélkül, hogy a bőrét vagy szemét érő ingerekre egyetlen rángás is következett volna, mi annál inkább feltűnt, minthogy kevéssel előbb nem csekély fokú érzékenységet lehetett észrevenni, s ha kés hegyét, vagy más tárgyat a porczhártyához (cornea) közelítettem, az állat nemcsak szempilláit csapta gyorsan össze, hanem még fejét is nagy sebességgel elfordította.

Miután az állat egészen elernyedtt és érzékenységet végképi vesztette volna, a kitágult látak szűkülni, s a szív újra, még pedig tetemes gyorsasággal verni kezdetek. Végül néhány másodperc alatt a láta annyira összeszűkül, mint ezt a hulláknál közönségesen látni alkalmunk van. Ezután a szívmozgások folyton, sokszor félórát is eltartottak, midőn már a nagy meleg miatt gyorsan bekövetkező halálmeredtség (rigor mortis) a végtagokban mutatkozott.

A leirt tünetmények csoportozatát és sorozatát harmincznál több nyulon és macskán volt alkalmam észlelni, s hogy felderitsem, vajjon ingerléssel, vagy pedig hűdéssel van e dolgunk, mint az utóbbi felvételére Kölliker közleményei után hajlandók volnánk, több rendbeli kísérleteket csináltam, melyet a tárgy által igényelt terjedelemben a nyilvánosság elé bocsátok.

Először a szívbéli tünetekre fordítottam figyelmemet.

A szívmozgások megszűntét három okból lehetett volna értelmezni: 1) Nunneley szerint, ki állította, hogy míg a szívnek jobb oldali részei vér által kitágítatnak, a baloldali szívgyomor erősen összehúzódik, mi dermére (tetanus) mutatna; 2) Kölliker szerint, ki a szívet békáknál rendszeren kitágulva találván, hajlandó felvenni, hogy főleg az izomcsövek lesznek hűdöttekké, mely hűdésben a szívburok és szívidegek is résztvehetnek (i. h. 289 l.); 3) az sem volt lehetlen, miszerint a mellkas-izmok görcsös mozgásai okozták, hogy a tü az aránylag gyenge szívmozgásokat nem mutathatta.

Hogy a szívmozgások megszűnésének értelmezésénél a három ok melyike helyes, akként jártam el, hogy mielőtt az állatot megmérgeztem volna, a gégesipba üvegesövet kötve, erre pedig kaucsukcsövet húzva segéd által mesterséges légzést tartattam fel, miután a mellkast felnyitottam. A mérgezés bőr alá való befecskendés által történt, s minden tünetmények oly szabatosan következtek egymásután, mint ezt előbb leirtam; akkor pedig midőn a láta-kitágulás és az általános, heves rángások idejében

*) Előadatott a kir. m. természettudományi társulat 1863-ik nyárelő 8-án tartott szakgyűlésén.

a szív működése megszűnt, az rendkívül kitágulva, sötét vörös vérrrel egészen megtelt, s így maradt a halál bekövetkeztéig, midőn ujjal verni kezdett, a benne tartalmazott nagy mennyiségű vért egészen kiürítvén.

Ehhez hasonló leletek után csakis a bolygideg izgatott voltára volt szabad következtetnem, minthogy a szívizomzatának és a szív izomszövetében levő mozgásidegeknek hűdésére azon egyszerű okból nem gondolhattam, mert az összehúzódások a halál után igen sokáig tartottak még akkor is, midőn a szívet a mellkasból kimetszve onnét eltávolítottam. Felvételem helyességének bebizonyítására ellenkísérletül a mérgezést akkor eszközöltem, midőn a bolygideget mindkét oldalon a nyakon, eléggé alant, átmetszettem; de mily nagy volt meglepetésem, látván, hogy a mellkas sértetlen falain át a szívbe szűrt róvartú a látatágulási szakban szinte mozdulatlanul állva maradt. Ezen különösség megfigyeltetésének eszközölését akként vettem célba, hogy a mindkét oldali bolygideg átmetszése és a mesterséges légzésre szükséges előkészületek bevégzése után nyitottam meg a mellkast, a mérget pedig ezután fecskendettem a bőr alá. A szív ekkor is valóban megállt, de nem a kitágulás, hanem az összehúzódás időszakában, midőn rendkívül szaporodó összehúzódások után mozgásai végül csak remegésben nyilvánultak, mit azután derme (tetanus) követett. Mint a halál bekövetkeztével az általános elernyedés és a láta összeszűkülése szemmel láthatóvá lett, a szív dermeje megszűnt, s összehúzódásai huzamosabb időn át egészen szabályosan következtek egymásután, habár oly hosszú ideig soha nem tartottak, mint midőn a mérgezés a bolygidegek ép állapota mellett vitézett véghez.

A dolog mibenlétének végképi megállapítása végett még a következőket tettem:

A bolygideg mindkét oldalon ki volt készítve, s a mesterséges légzés eszközölhetésére mindent előkészítvén, a mellkast felnyitottam. A felnyitás után megmérgezett állatnál, midőn a szív működése a kitágulás szakában megszűntek, a bolygideget mindkét oldalon átmetszettem, minek megtörténtével a láta-kitágulás és az általános rángások, így tehát a mérgezés teljes hatásának szakában, a kitágult szív rögtön összehúzódni kezdett, míg végül dermébe esett, melyben maradt az állat haláláig. Halál után a szív összehúzódásai újra bekövetkeztek, mint már ez említve volt. Ha az átmetszett bolygideg környi csomkjait, midőn a beállott méreghatás következtében a szív dermében volt áttérjedési villamütésekkel (Inductionsschläge) izgattam, az rögtön a kitágulás szakába esve, vérrrel megtelt, de ismét derme fejlődött ki ottan, mihelyt az ingerlést abba és a szívet magára hagytam, hahogy a láta-kitágulás a mérgezés teljes hatásának idejét mutatta, mert midőn az állat meghalt a bolygideg izgatása a még összehúzódó szívre többé nem hatott. Ha mérgezés nem történt, a bolygideg izgatása következtében a szív a kitágulás szakában mozdulatlan maradt, annak abba hagyásával pedig ismét gyorsan és szaporán összehúzódott ugyan, hanem dermébe soha nem esett.

Ha a bolygideg környi csomkjait bármely töménységű szénlégény-kőneggel közvetlenül, az előbbi az utóbbiba mártva, izgattam, a szív munkássága nem változott. A szénlégény-kőneget vérsavóval hígítottam.

Az együttérzideg átmetszése után vagy annak ingerlésekor a szív mozgásaiban változást nem észleltem, lett légyen az állat szénlégény-kőneggel megmérgezve vagy nem.

Ha a mérget közvetlenül a szívre alkalmaztam, az előszámlált tünetek minéműségén és azoknak egymásutánosságában változás semmi körülmény közt se történt, hanem minden alkalommal akként folytak azok le, mint ezt előadtam.

A közölt leletek folyománya, hogy a szénlégény-kőneg a szívlassító és a szívmozgató idegeknek egyaránt ingere, csak hogy az előbbiekre való ingerhatás azoknak nagyobb túlnyomósága következtében az utóbbiak felett előtérbe jut.

Minthogy leletem Koellikerével homlokegyenest ellenkező, ki békákon a szénlégény-kőneggel tett kísérleteinél szívhűdést észlelt, kényszerítve éreztem magamat, hogy a szív munkásságára nézve szénlégénykőneg-mérgezés után a békáknál is némi felvilágosítást szerezzek magamnak.

Hevenyében fogott tavaszi békáknál a mellfalat a szív fekvésének megfelelőleg kilékeltem, s azután a bőr alá tizenöt csepp egészen tömény szénlégény-kőneget fecskendtettem. A hatás nem oly szembeszökő mint a melegvérű állatoknál, de a tünetek habár lassabban, mégis oly sorozat szerint mint az az előbbieknél láttuk, szinte bekövetkeznek. A szív végtére kitágulva és vérrrel telve mozdulatlanul megállott; a szemrekesz pedig majd egészen eltűnt. Így tartott ez több másodpercig, melynek elteltével a láta szűkülni, a szív pedig verni kezdett, s a verések több órán keresztül tartottak, sőt egy ideig még a mellkasból való kimetszés után is.

Ezt nem egyszer, hanem mindannyiszor észleltem, valahányszor ezen kísérletet csináltam, miért előttem Koelliker ellenkező lelete egészen megfoghatlan. S hogy azon ellenvetést mellőzzem, mintha a levegőnek a lecsupaszított szívre való hatása okozná a szív összehúzódásokat, sértetlenül hagyott békákat mérgeztem meg a bőrön át, s a mellkast csak akkor nyitottam meg, midőn az állat egészen elernyedve már egy órán át érzéketlenül hevert. A szív szakadatlanul vert.

Hogy a nyultagy ingerlésének a szívre való befolyását békáknál megmutassam, a kilékelte mellkasú állatnál, midőn az mérgezés után kitágulva, működni megszűnt, a koponyát a nyultagygyal egyetemben erős ollómetszés által pillanat alatt eltávolítottam, s erre a szív azonnal össze kezdett húzódn.

Ha a szív és a nyultagy között az összeköttetés sértetlenül fennállott, s a mérgezés után az előbbi kitágulva nem mozgott, a szívre cseppentett szénlégény-kőneg a kitágulás megszüntetése és a mozgások előidézésére befolyással nem volt, valamint nem volt akkor sem, midőn az agy eltávolítása és a gerinczagy elroncsolása után a nyultagyat áttérjedési villamütések által izgatva a szív működését megszünttettem. Ez mutatja az ingerelt bolygideg és a nyultagy túlnyomóságát a szívmozgató idegek felett, s ha a mérgezés a mellkas kilékelése és a szívburok megmetszésén kívül ép állatnál mindjárt a szívre való cseppentés által történt, szinte csak a bolygideg lett túlnyomóvá. Míg a mérgezés a szívdúcokig eljut, edényeken és az ezekben foglalt véren kell keresztül haladnia, mely úton a nyultagyat szint oly hamar eléri mint a szívdúcokat, mint akkor midőn először nem szívre cseppentetett, hanem a bőr alá löveltetett volna.

Tekintsük most a látatüneteket.

(Vége következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie mit besonderer Rücksicht auf Physiologie und pathologische Anatomie von Dr. Felix Niemeyer, ordentl. Professor der Pathologie und Therapie, Director der medicinischen Klinik an der Universität Tübingen. Ötödik bővített és javított kiadás. 8-rét 1-ső kötet 740 és 2-dik kötet 779 lap. Berlin 1863, Hirschwald Ágoston kiadása. Ára 18 forint.

1858-iki tavaszhozban jelent meg először a fennezimizett munka, s jelessége és a tárgy vonzó kezelése következtében 1863-iki tavaszéig végén már az ötödik egészen átdolgozott és bővített kiadás feküdt a közönség előtt. Ezen rendkívüli nagy népszerűséget, melyent ekkor legfeljebb regényeknél vagy politikai iratoknál láttunk, Niemeyer munkája valóban megérdemli. Voltak ugyan már előtte férfiak, kik belátták, hogy a kórtan és a gyógytan sikeresen csak úgy művelhető, ha ottan az élettani vívmányok minden tekintetben a legnagyobb következetességgel felhasználtnak; a különös, kór- és gyógytant egészben véve azonban ama irányban ő előtte az övéhez hasonló sikerrel senki se adta elő.

Kik vannak ellene, hogy a kórtan és a gyógytan az élettan fejlettségi fokának megfelelőleg ne szerepeljen? Csak azok, kik megelégtik azt, mit fiatal korukban a folytonos haladástól távolmaradt tanítók beléjük oltottak, s kik megrögzött szokásból és kényelemből mellőzik a fennálló tanoknak és a hirdetett tényeknek szigorú és alapos bírálatát. Az ilyen emberek a legnagyobb következetességgel számüzik maguktól a

leghelyesebb újat is, azon könnyelmű megjegyzéssel „mindaz csak elmélet”; de miért? mert sajnálják az időt és fáradságot, mit annak megértése és régi, beléjük csontosodott nézeteik időszerű átalakítására fordítaniok kellene. Sokkal kényelmesebb Frank, Hartmann és több ezekhez hasonló szerzők elavult föltevényei mellett állhatatosan megmaradni, mint azon iskola elveit követni, mely első kötelességének tartja, hogy tanítványainak lényébe, etől elválaszthatlanul menjen át az „önálló, független észlelés, s a szabatos, elfogulatlan ítélet”.

Virchow volt az első, ki az általános kórtant az élettan követelményeinek megfelelőleg átídomítani iparkodott, s jeles munkálatai az ezen irányban történő dolgozatoknak értékes kiindulási pontul szolgálnak, valamint a helyes útmutatások következtében sok fáradságtól megkímélnek. A különös kór- és gyógytan körében azonban sokáig hiányzott oly munka, mely az egész tant egyetemleg azon irányban felkarolta volna, mint ezt Virchow az általános kórtannál tette. Ottan csak ilyen célú különiratokkal találkozunk, melyek kétségtelenül fényesen tanúsítják, hogy a fejlettség mily magas fokára juthat a különös kór- és gyógytan is, ha a buvárok a természet által kijelölt helyes utakon járnak, s nem csaponganak ki mellékösvényekre, melyeket a képzelődés és rögeszmék mutatnak. Csak Frerichs, Romberg, Skoda, Traube és Wunderlich munkásságára és különirataira kell tekintenünk, hogy meggyőződünk afelől, miszerint a különös kórtan és a gyógytanban csak ottan vívatott használható eredmény, hol a jelenkori természettani élettan vívmányai és fürkészési módja szolgáltak kórbuvarlati alapul.

Lebertnek és Niemeyer-nek, nemkülönben a Virchow által kiadott kór- és gyógytan szerzőinek kétségtelen érdemei, hogy ők voltak az elsők, kik a különös kór és gyógytant egészben véve élettani irányban fogták fel és kezelték. Közöttük legszerencsésebb volt Niemeyer; munkájának előnyei pedig, hogy következetes egység mellett legterjedelmesebb élettani ismeretekkel szintoly kiterjedt kórtani és gyógygyakorlati tapasztalatok elfogulatlanul bíráló ész által meglepően jó sikerrel vannak összekötve.

Az első kötet egészen, a második kötet pedig az 1—504 lapon a helybeli betegségeket tartalmazza, míg a második kötet 505 lapjától kezdve egészen végig az úgynevezett általános bajok (constitutionelle Krankheiten) vannak leírva. Niemeyer ezen tekintetben azért tért el a közönséges szokástól, mely szerint az általános bajok szoktak legelől állani, s csak ezután következnek az utóbbiak, — minthogy az általános bajok is majd elsőlegesen majd másodlagosan helybelileg szoktak nyilvánulni. Az általános bajokhoz sorolja először a heveny, azután pedig az idült és az állatokról az emberre átvitt fertőző és azután az általános táplálási bántalmakat. A heveny fertőző bajok között találjuk a heveny kütegeket, a hagymázt, a váltó és a folytonos malarialázatot, a cholérát és a vérhast. Az idülték közé soroltatik általa a bujakór szerzett és öröklött alakja, míg az állatokról az emberre átvitt bajok között a viziszonyt és a taknyosságot találjuk felemlítve. Az általános táplálási rendellenességekhez számítja a sápkórt, sülyt, petécset, vérzékenységet (Haemophilie), a görvélyt és a cukros hugarót.

Mint örvendeni lehet, hogy az úgynevezett általános betegségek száma Niemeyer-nél sokkal csekélyebb mint bármely más tankönyvben, úgy nézetünk szerint általa az általánosak közé sorolt számos betegségek közül soknak, hisszük, hogy rövid idő múlva, csak is a helybeliek között lesz helye. Így például a fertőző bántalmaknál nyílt kérdés, vajjon a felvett mérgeanyag mindjárt kezdetben az egész szervezetre, vagy pedig ennek csak egyes szervei vagy épen egyes szöveteire hat-e? S ha a felelet az utóbbi irányban lenne kedvező, az általános betegségek tana érzékeny csapást szenvedne, s nem csekély diadalul szolgálna azon nézetnek, mely tanítja, hogy aligha létezik oly bántalom, mely mindjárt kezdetben a szervezet minden szervét, szövetét egyszerre megtámadná, hanem először csak egyes szerv, vagy szövet szenved, melynek bántalmazása a többi többé-kevésbé, kisebb-nagyobb mértékben szenvedési körébe vonja, azon szerepnek megfelelőleg, melylyel az

anyagforgalomban részt vesz. Általánosnak csak oly bántalmat lehet nevezni, melyben az egész szervezet anyagforgalma részt vesz, s ilyenné bármely helybeli baj válhatik, azonban szerfelett valószínűtlen, hogy elsőlegesen oly szerű bántalom létezen. Még ha a vérbajoknak elsőleges létezése is megállapítatnék, mint ez ekkorig legkevésbé sem történt, azokat általános bajnak nem mondhatnók, hanem csak szövetbelieknek, épen úgy mint a gümőkórt, mely elsőlegesen tisztán köt- és hám-szövetbeli bántalomnak látszik lenni.

Hogy szerzőnk az elősorolt bajokat az általánosak közé sorolta csak az által indokolható, hogy a reájuk vonatkozó ismereteink még nincsenek oly mértékben kifejlődve, melyek észszerű elhelyezését lehetővé tennék. Az általános betegségek osztályát olyannak lehet tekinteni, hol fejlődésükre nézve eddig homályba burkolt bántalmak halmozatnak fel, hogy onnét később elkerüljenek, mint ez a gümőkórral és a rákkal már meg is történt, melyek egyikét sem lehet többé észszerűen általános bajnak tekinteni.

A cukros hugarót (diabetes mellitus) a szerzővel egy értelemben általános bajnak már ez idő szerint sem tarthatjuk, minthogy az vagy a szervezetben véghezmenő túlságos cukorképződés, vagy a cukor szerfelett gátolt elégésében, vagy talán a cukornak és a cukorképzőknek nagy mennyiségbeni felvételében alapulhat, vagy végre a cukornak szokatlanul gyors kiürítésében találhatjuk okát. De legyen akár az egyik, akár a másik tényező az ok, mindegyik esetben elsőlegesen valamely helybeli bántalom lesz a kórtünetek sorozatának előidézője. Sokkal helyesebb a cukros hugarót az általános kórtanban tárgyalni, minthogy utóbbira is nem összetes betegség, hanem inkább kórtünet, épen úgy mint a kettős érlökés (pulsus dichrotus) szinte csak kórjelenség, s különböző betegségekben előjöhethet. Tekintsünk példát: ha a negyedik agygyomor fenekén kórképződmények, kórfolyamatok mennek véghez, nem egyszer cukros hugarót észlelünk, valamint többször észlelünk oly egyéneknek, kiknek mellbántalmak következtében az elégségi folyamat háttérbe van szorítva, s ha figyelünk, tapasztalni fogjuk, hogy azon kórkép, melylyel a cukros hugarót közönségesen vázolják, aligha fog mindegyik esetben illeni.

Hasonlóképp vélekedünk a sápkóról is. A sápkór jelenléte között ekkorig nevezetesebb tünetként a színes vérésejteknek általános, a szinteleneknek pedig még ezen felül a színesekhez képest aránylagos kevesbülését tapasztaljuk. Ezekből a sápkórál jelenkező tünetnycsoportozatokat fel- és megfejtethetjük, s most már csak azon kérdés maradt hátra, vajjon a vérésejtek kevesbedése elsőleges bántalom vagy pedig más valamely helybeli bajnak, azon szervekben, hol a vérésejtek képződnek következménye-e? Sokszor elő fog fordulni, hogy sápkór fejlődik ki; mert az egyén a lét fenntartásához szükséges tápanyagok egyikét vagy másikat eléggé bőven nem kapja, vagy előfordulhat oly esetekben midőn a nyirkmirigyek tétlensége, hol a szintelen vérésejtek képződni szoktak, szembeszökő. Így észleltem sápkórt egyéneknek, kik elsőlegesen emésztésszervi bajban szenvedtek, a húselekek iránt kimondhatlan nagy ellenszenvvel viseltettek, s általában véve szerfelett keveset ettek; ösmertem egyéneknek, kik sápkórosak lettek, mert a meghűléstől mód nélkül félve, magukat egészen a szobai életre kárhoztatták, s így a kellő mennyiségű élelmet testüktől elvonták. Az ilyeneken a megfelelő életrendtartás által némi türelemmel segíthetni. De ösmertem ismét egyéneknek, kik jó étvágygyal ettek, s a szabadban eleget jártak, emellett azonban duzzadt bőrűek voltak, s fájdalom nélküli izületi lobokban vizenyős kiömlésekkel gyakran szenvedtek. Az ilyeneknek a kötőszövetnek vizenyős voltát és egyéb vizenyős felhalmozódásokat főképp a nyirkrendszer lomha működésében találhatjuk fel. Hogy azonban az idegek szenvednek-e ilyenkor, melyek a nyirkfolyás egyik tényezőiként szerepelnek, vagy pedig a nyirkedények, nyirkmirigyekben, vagy a nyirkedények kezdeteiként szereplő kötőszöveti sejtekben keressük-e a bántalom eredeti székhelyét csak az adott esetben, s legtöbbször ekkor sem határozhatjuk meg ismereteink jelen állása mellett. Mindemellett odáig jutottunk, hogy a sápadtság és a

mellette felmerülő többi tünetekből ne kerekítsünk ki valamely önálló kórképet, mely csak az ellenmondásoknak nyit tágas tért, hanem utasítsuk azokat, mint más meglevő bántalmak tüneteit az általános kórtan körébe.

Szólanunk lehetne még a vérzékenység (haemophilia) és a víziszonyról, mint olyan betegségekről, melyek szerintünk az általánosak közé nem tartoznak, valamint nem tartoznak oda a hagymáz és a többi fertőzési bántalmak. Ha az utóbbiak általános betegségek, akkor általános betegség a szorál- vagy a mirenymérgezés is, s részünkről azon meggyőződésben élünk, hogy épen a mérgeknél tehető tanulmányok szerint helyesebben cselekszünk, ha felvesszük, hogy mint a mérgek nem hatnak közvetlenül az egész szervezetre, hanem csak egyes alakelemek csoportozatára, vagy egyes szövetekre, úgy szinte a fertőzési anyagok is nagy valószínűséggel elsősorosan csak egyes szövetekre vagy ezek egyes alakelemeire hatnak, s csak másodlagosan az egész szervezetre, mennyiben azok az utóbbinak anyagforgalmára befolyással, vannak. A vérzékenység pedig alkalmasint a kötszövet lazaságá és sorvadtságában találja okát, minélfogva a hajszáledényeknek elegendő tájuk nem lévén, könnyen megrepedeznek, s így vérzésre szolgáltatnak alkalmat.

Elég legyen ennyi annak kimutatására, hogy miért tettem kifogásokat a szerző felosztása ellen, s nézetem indokolására az engem védő érvek számát még szerfelett szaporíthatnám, mit azonban itten nemcsak térkimelés tekintetéből tenni nem akarok, hanem azért sem teszek, minthogy reményem van, kórtani tanulmányaimat tüzetesebben és bővebben önálló értekezetekben a közönség elé bocsáthatni, s azon értekezeteimhez Niemeyer könyve kétségkívül becses adatokat és eszméket nyújt.

Niemeyertől főleg abban térek el, hogy az anyagforgalmon kívül általában véve, az egyes szövetrendszerek és szöveti alakelemek köréletét nála nagyobb következetességgel az általános kórtanba tartozónak tekintem, míg a különös kórtanba csak az egyes, vagy egyetemlegesen több szerv betegségeit tartom felveendőnek, midőn egyszerre több szövet szenved, habár nemis mindannyian elsősorosan.

A szerző az egyes kórképeknél kóreseteket nem hord fel, hanem azokat úgy alakítja, mint részint saját, részint pedig másoknak hitelt érdemlő tapasztalatai után a valóságnak leginkább megfelel, minek meg van azon nagy haszna, hogy az olvasó nem fárasztatik egymenetű kóresetek elősorolásával, hanem a tüneteket akként látja maga elé állítva, melyekből azután netán a közönségestől eltérő jelenségeket is könnyen megértheti. S a gyógyjavulatoknál épen úgy mint a kórképek alakításánál a szerző nem terjeszkedik ki a különféle ajánlatokra, melyek közönségesen nagy ellenmondásokban tűnnek ki, hanem azt adja elő, mit az illető betegségeknek úgy kiterjedt magán, mint pedig kórházi gyakorlatában önmaga legcélsebbnek tapasztalt, vagy mit más kitűnő és hiteles egyének olyannak találtak. Szóval az olvasó meglehet afelől győződve, hogy a Niemeyer tankönyvében javalt gyógy-eljárások a jelenkori követelményeknek minden tekintetben megfelelnek. Egyszerűség és természetesség található ottan, s kerülve van minden, mi oda mutatna, hogy a szerző czikornyás és cifra vények halmaza által akar hatást és közönséget szerezni. Vényeket nem találunk, minthogy ezek nem a kór- és gyógy- hanem inkább a vényrástanba tartoznak. Niemeyer könyvét tehát minden gondolkodó és haladni kívánó elfogulatlan orvosnak legbátrabban ajánlhatjuk, míg az ismertett munkát az olyant, ki a gyógytánt a vényrással azonosnak tartja, téveszméjéből talán ki fogja téríteni.

A lázat és a lobot nem tárgyalja, minthogy ezek az általános kórtanba tartoznak. Ugy szinte az egyes fejezetek elé, melyekben egyes szervek betegségei foglalvák, a szokásos előzményeket nem tette, minthogy ezek vagy az általános kór- és gyógy- vagy pedig az élet- és boncztanba tartoznak. Ki vannak hagyva továbbá a mérgezések, nemkülönben az elmebántalmak is, melyeknek úgy egyike mint másika annyira kiterjedt tanok — a méregtan és az elmekórtan — tárgyait teszik, hogy különös kór és gyógytanba a tömegnek szükségtelen nö-

velése nélkül többé át nem vehetők. Ugy szinte kimaradtak az olyan betegségek is, melyeket sokkal helyesebben a sebészet tárgyal. Végül pedig a szerző kihagyta az irodalmat, s azokat, kik ezen irányban felvilágosítást akarnak, más terjedelmes tankönyvekre utalja. Ily módon az oda nem tartozókat mellőzve, a csekély tér dacára — az egész munka alig több 1500 nyolczadrétű lapnál — az egyes szervek betegségei kimerítően tárgyalhatók lettek, s a szerző azoknak élettanát alaposan és körülményesen megírhatta.

Az ötödik kiadásnál az egyes tételek korszerűbb átdolgozásán kívül, lényeges változások történtek a gégebántalmak körjelei, a tüdővész és a levegőutak bántalmainál kifejlődő kékségre (cyanosis) nézve. Az orrbetegségek, a májbeli borsókatömlő-daganat (Echinococcus-Geschwulst) és a haematocele retrouterina külön fejezetekben tárgyalattak. v—.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Csontbeli ütértágulat.

Mapother az irlandi sebészeti társulat előtt beszélt:

Három hónap előtt 18 éves beteg jött hozzám a baloldali alszáron fészkelő daganattal, melyet valami öt év előtt kapott, midőn azon helyet szobájában sétálva székhez ütötte. Hólyaghuzók és kenőcsök annak gyors növekedését nem voltak képesek akadályozni. A daganat a baloldali sípcsont közepén és beloldalán körülbelül diónyi nagyságúra előállott, tapintásnál azonban észre lehetett venni, hogy a mélybe hatolva egészen a csontig ér. A szintelen bőr felette ki volt feszítve, ezenkívül pedig ruganyosság bizonyos fokát, remegést és nem csekély mozgást lehetett rajta észlelni, mely utóbbi főképp akkor tűnt elő, ha reá papírdarabkát téve, ez oldalvást tekintett. Hallcső segítségével gyenge zörej hallatszott. Az elősorolt tünetek a czomb- vagy a térdütnének nyomásakor nem szűntek meg. A daganat némelykor érzékeny sőt fájdalmas is volt.

A beteg igen jól érezte magát, s görvélyes, bujakóri, vagy rákos senyvek nyoma sem volt jelen.

A család Hutton tudor tanácsát is ohajtván, ennek ajánlata folytán a daganatra hólyaghuzó tapaszt alkalmaztak, midőn a remegés még inkább előtűnt, s egyszersmind nyilvánvalóvá lett, hogy felette a csont vékony átliggtatott lemezt képez, mely némely helyen még a csonthártya által is borított. Azon összegyömört pergament-érzés, melyet Chelius az ütértágokra nézve jelegzőnek mond, nem észleltetett.

A daganatnak véső vagy más metsző eszköz általi kiirtása nem vétetett fogamatba visszer-lobtóli félelem miatt, úgy szinte a daganat mozgásainak megmaradása a czomb- és a térdali útér lenyomása után, az utóbbi általi gyógyításra se nyújtott reményt, végül pedig a tagcsonkítás se ítéltetvén czélszerűnek izzó vas általi égetés alkalmaztatott.

Hangy-halvány által történt elbódítás után a daganat fehér izzásig hevített vasgombbal egész területében égetve lőn, mire bő vérzés támadt, mely vashalvag által csillapítatott. Hét nap múlva, midőn a var csontdarabakkal egyetemben levált, kemény, halavány, szemcsésedésekkel fedett lükettő daganat tűnt szembe. A másodszori égetés loboralakú vas által történt, mely a daganatba ötször nyomtatván, másfél ujjnyi vastagságú var képződött, melynek leválása után mély, szemcsésedésekkel tölt üreg maradt vissza, s ez lassankint egészen betöltődött, míg végül tökéletes hegesezés következett be.

Crisp szerint 25 csontbeli ütértágulat közül 19 férfiaknál, 13 pedig a sípcsontban jött elő. 19 eset halálosan végződött részint a műtétel után, részint pedig mivel segély nem nyújtott. A lekötés közönségesen halálos volt, s legtöbbször a csonkítás nyújtott csak menekülést. Mapother esetére támaszkodva hasonló esetekben az izzó vas általi égetést ajánlja. (Journal de médecine de Bordeaux. 1863. tavaszeli).

(Sz—i) Különös látatűnet a hangy-halvány-bódulásnál.

Hangy-halvány által elbódított egyén látája erősen összehúzó, ugyanez történt az örültek bódításánál; de egyszersmind

a látá különös állapota is szembetűnő volt. Ha ugyanis ekkor a bőr gombostűvel szurkáltatott, a láták kitágultak, de csak rövid időre, mivel nem sokára ismét összeszűkültek. Ezen tünetment a bőr bármely részének, de kivált az orrűr bántalmazása okozhatja, s akkor is be szokott állani, ha valakinek a fülébe erősen kiabálnak. A tágulás rövid időre állt be a szurkálás után, s vagy azonnal vagy pedig ingadozások után szűnt meg. A szemtekék helyzete ekkor egészen közönyös volt, s csak akkor nem volt a külingereknek hatásuk, ha a bódulás bizonyos fokát érte el. Ha a beteg gyorsan ébredt fel, s azonnal kinyitotta szemeit, a látá erősen kitágult. Westphal tr. nem örülteket is észlelt, mint például erős embert, kinek alszári fekélyeire az izzó vasat alkalmazták, de ennél úgy, mint másíknál is az említett tünetment észrevenni nem lehetett, más esetben ellenben, mint sérv visszahelyezésénél, beállt. Ha ezen eseteket figyelemmel vizsgáljuk, talán azt lehetne gondolni, hogy az örültség ezen tünetment létrehozatalánál előmozdítólag működik; de W. tr. csak a hangyhalványzás fokát tartja figyelemreméltónak. A sebészi hangyhalványzás rendkívül erős volt, míg az örülteken tett kísérleteknél igen kevés hangyhalvány vétetett. Kérdés, hogy magyarázható meg ezen tünetment? Kétféle mód lehetséges: először azt vehetjük fel, hogy a bódított homályosan a sértést megérzi, de akarata nem levén igen erős, akaratlan kívül a szemet csak végtelenre alkalmazhatja, másrészt pedig az együttérz-ideg által létesített visszahatási mozgásnak tekinthető.

Bernard ugyanis kimutatta, hogy a látá és edénytágító idegek nem ugyanazok, hanem az együttérz-ideg nyaki részén futnak ugyan le, de különböző forrásból erednek, s a látára majd kizárólag a két első mellideg mellő gyöke hat, melyek átmetszése után a látaszűkülés minden következményeivel áll be, míg ingereltetvén, látatágulást eredményeznek. Ezen tünetek tehát az idegrendszer bármely pontjából visszahatólag okozhatók, „ha valamely ideget átmetszünk, úgymond Bernard, a fájdalom pillanatában mindkét szem a szemhéji rés szélesbül és a látá tágul.“ Az érzés-idegek ingerlése szerinte a gerinczagon át az „oculo-pupillaire“ idegre hat, minek következtében a látá tágul, s ha ezek is átmetszetnek, nem történ tágulás.

Ezek után azt kell felvonnunk, hogy a másik tágulasi mód valószínűbb; s így az is érthető, miért nem áll be tünetmentünk mély hangyhalványozásnál; — ekkor ugyanis az együttérz-ideg is a bódulás oly fokába esik, hogy a legerősebb áterjedés által sem képes arra ösztönöztetni, hogy a látára hasson. Éber állapotban ezen tünetment észlelését több körülmény akadályozza, ha az orrtakhártya ingereltetik, könnyfolyás áll be, a szem becsukódik, s csak akkor sikerül, ha az agy működése igen gyöngye, vagy ha a figyelem nincsen az ingerlésre fordítva. (A. f. p. A. Ph. u. f. kl. M. XXVII. 3—4.)

(Sz. i) A szemalkalmazás és a szembe szini eltérésnek megmérése a szintér-kép által.

Pope, virginiai orvos, heidelbergi tartózkodása idejében, Helmholtz vezetése alatt ezen tárggyal foglalkozva mondja, hogy Young P. következőleg nyilatkozik: „Wollaston tr. az én látásméreszem (Optometer) egymást keresztező vonalainak átellenben fekvő belső szögei piros és kék kinézését mutatta, s egyszersmind igen szép kísérletet csinált, a szembe való szini elszóródást bebizonyítandó. Hasábon át valamely világító pont felé néz, mely eszerint vonali szinkép lesz. A szem nem képes úgy alkalmazódni, hogy a szintér-képet egy vonalnak lássa, mert ha a vörös sugarakra van alkalmazódva, a kékek nagyon megtöretnek és térré terjednek ki. Az ellenkező történ, ha a szem kék sugarakra van alkalmazva. Ezek következtében mindkét esetben a vonalak háromszögben tűnnek elő.“

Ezen tényen és a Scheiner-féle kísérleten alapulnak a szintér képpel tett kísérletek.

A fentebiből kitűn, miszerint ha a szintérkép a Scheiner-féle kísérlet módja szerint nézetik, annak mindazon pontja, melyre nézve a szem nem alkalmazódott, kettősen fog látszani,

így V betűforma vagy fordított keresztszerű (X) idomot képezvén, mint a szem a legkülsőbb vörös, kék, vagy más színre van alkalmazva. P. kísérleteinél naptóli világító pontot és oly hasábot használt, mely egyik oldalán 2 ponton átlikasztott lemezzel volt befedve; a pontot közvetlenül a hasábon át távcsővel szemlélté. Ha a szem közönségesen sárgára alkalmazódik, a szintérképek sárgában fognak kereszteződni, ha a kép a szem alkalmazási távolában létezik. De akármilyen szintér lehet venni, s úgy a közel mint a távpontot meghatározván, az alkalmazás szélessége határozatit meg. Ha a világító pont elég világos és kicsiny, a szem a fény feleslegétől óva van, s ha a sugarak sincsenek szintér-kép legkülsőbb határán, a két vonal keresztezési központjáról igen jól lehet itélni, sőt azt is meg lehet akkor mondani, valjon a szem valamely szín közepe vagy határa számára alkalmazódott-e. Ez utóbbi kivált a kéknél igen könnyű.

Ezen módszer ellen mindazon ellenvetéseket lehet tenni, melyek egyáltalában a Scheiner-féle kísérleten alapuló minden eljárás ellen felhozhatók; de azért bizonyos, hogy az első módszer után az alkalmazás kevés pontossága felett sokkal inkább lehetséges itélni, mint a másik szerint, mivel az utóbbinál a képek az ideghártyán eltolódnak, mely eltolódás azok szélességével egyenlő lehet, még mielőtt az alkalmazás egyenlenségét fel lehetne fedezni. Ehhez csolandók még az szétszóródási körök, s ha a tárgy, mint ezt ajánlják, igen világos, még a széthatás (irradiatio) minden hátránya.

Mi a szini elszóródásnak szembe való mérését illeti, ez a legkülsőbb piros és kék sugarakra nézve nehezen határozható meg, mivel a kettős képek többé nem kereszteződtek, hanem csak végükön fedik vagy érintik egymást. (Archiv für Ophthalmologie IX. 1.)

(—h—n) Érnýtás a gyermekági görcsöknel.

Swayne a bristoli szülőháznál orvos és a szülészeti tanára a gyermekági görcsöknel a vérbocsátást hatalmas szavakkal pártolja. Szerinte a százas tapasztalatok által szentesített vérbocsátást elégtelen elméleti állítások következtében elvetették, s a gyermekági görcsöknel helyébe a hangyhalványt (Chloroform) használják, mely a görcsök hevesességét enyhíti ugyan, hanem a baj lényeges okára nincs hatással, minthogy ama görcsök valószínűleg a vérfertőzése által okoztatnak, s igen gyakran fehérvénynek a húgyban való előjövetelel vannak egybekötve. A fehérvénynek a húgyban való mennyisége Swayne egy esetében 80%-ot tett ki, mely jelentékeny összeg érvágás után rögtön 20%-ra csökkent alá.

Swayne összesen 11 nőnél észlelt valóságos gyermekági görcsöket, kik közül 9 először szülő volt. 10 esetben a görcsök vajudáskor fejlődtek ki, míg egyszer a terhesség 7-dik havában. 4 esetben a hólyag-megszakadás előtt, míg 7 ízben azután jelentkeztek. A bajt 10 nő és 7 gyermek élte túl. A meghalt nőnél a görcsök a terhesség 7-ik hónapjában jelentek meg. A szülés 5 ízben fogasz és 1 ízben fejmentszés által eszközöltetett, 1-szer pedig vajudas nem is volt jelen.

Behm tudor húsz ilyen esetet közöl, kik közül 17 gyógyult meg érnýtással és calomellel történt kezelés után. (British Medical Journal 1863, tavaszéle)

(—h—n) Vények a körésés sómör (herpes circinatus) gyógyításánál.

Bouchut tanár a körésés sómör gyógyításánál a következő két vényt ajánlja:

Rp. Amyli, gramma, 1 (1 gramme 13,72 szemer); *glycerini, grammata 15*. *Fiat amylium glycerinatum, cui adde: picis liquidae, grammata 16*. A sómörös részeket reggel és este ecset segélyével bekenni.

Rp. Glycerini, coaltar, anaticam quantitatem. A sómörös részt naponta bekenni.

Ha bekenés után a bőr veressége igen jelentékeny, s fájdalom is mutatkoznék, azzal egy időre fel kell hagyni. Helybeli kezelés elegendő. (B. g. de Th. m. et ch. LXIV, 1863. nyárelő 30.)

T Á R C Z A.

A kir. magyar egyetem orvosi kara.

II.

(Folytatás.)

Mellőzván a többi karokat, csak az orvosi kar mellett maradva, látjuk, hogy a bécsi egyetemnek eleinte tudorokon, mestereken, baccalaureusokon és tanulókon kívül más tagjai nem voltak, kik közül egyszersmind tanítással a tudorok foglalkoztak. A kar pedig nem csak a tudomány terjesztésében látván végcélját, teljes erővel és nagy sikerrel azon iparkodott, hogy úgy tagjainak állását a társalomban, mint pedig saját befolyását a közügyekre nézve is biztosítja. A bécsi orvosi kar ezen hagyományos politikát követte egészen a jelen időkig, s midőn a tudományok gyorsabb haladása, valamint az oda-tartozó ismeretek kiterjedése szükségessé tette, hogy a tanítást az egyszerűen gyakorlatot űző tudorok kezéből kivéve, olyanoknak kezébe tétessék, kiknek kizárólagos foglalkozása az abbeli tárgyakban való munkálkodás, s azok terjesztése, a tudori kar egész erejével azon volt, miszerint a kebelébe jutott tanárok csak tanítással foglalkozzanak, míg a többi, a kar elé tartozó dolgok a tudorok gyülekezetének hatáskörében maradjanak. A bécsi tudori kar ezen törekvése igen természetes és jogosnak is fog előnkbe tűnni, ha figyelembe vesszük, miszerint az egyetem ősrégi szervezet, történeti, az országos fejedelmek által ajándékozott és többszörösen megerősített jogon alapult. A tudori kar az egyetemnél teljes mértékben meg is tartotta befolyását, mit annál inkább tehetett, minthogy a kargyűléseken a tanárokat számra sokszorosan meghaladván, ezek felett túlsúlyát tetszése szerint gyakorolhatta.

Lassankint az egyetemek tisztán tanintézetekké fejlődtek ki, melyeknél a többi teendők terhes adalékként mint másodlagos jelentőségű dolgok tekintetnek: mint pedig azoknak ama feladata, hogy a tudományt műveljék, fejlesszék és terjesszék, mindinkább kifejlődött; a tanítók az orvosi karban is erkölcsileg a tudorok fölé emelkedtek, s igen kíváncsnak tűnt fel, hogy a tanítási ügyek a többiektől külön választásának, de akként, hogy e mellett a régi intézmények iránti kegyeletből, a tudorok befolyásának képe meghagyassék, mert valóságos befolyásnak nem tekinthetjük azon eljárást miszerint a tudorkari dékán a gyűléseken a tanári kar dékána mellett foglal helyet, s érvényesen szavazhat. Így történt 1848-ban, hogy a bécsi és a hasonló szerkezetű prágai egyetemnél az eddigi egységes orvosi kar helyett kettő alakítatott, a tanári és a tudori, mely előbbihez a tanítási ügyeken kívül, még a szigorlati csatoltatott; míg az egészségügyiek egészen az utóbbinál hagyattak; a törvényszéki esetekben való felülvéleményezések pedig mind a korból szervezett bizottmányra hagyattak, azonban olyképen, hogy a tanároknak legyen túlnyomó befolyásuk.

Midőn a bécsi egyetem a kor szükségeinek megfelelőleg, a czélszerűség szempontjából újra szerveztetett, a történeti jog kellő méltánylásban részesült, s a pesti nemkülönben a bécsi egyetem orvoskara történetének hű vázlata után, úgy hiszem, senki se lesz, ki a kettő között azonosságot vegyen fel, miután a pesti egyetem orvoskarához a tudorok a megtörtént szervezés után későbbben toldattak oda, még pedig eleinte akként, hogy a tanároknak a dékáni és az igazgatói tisztségek vitelében segítségül legyenek, míg ellenben idő multával, hogy a tanulmányi igazgatók kezei között a tanárokkal való viszály tényezőiként is szerepeljenek. Valóban egészen 1842-ig homályba burkolt volt a pesti egyetem tudorkara, midőn összes élete csak a dékán és az egyetemi igazgató választásában nyilvánult. A tanítási ügyekre nem folytathat be, minthogy ezek a tanulmányi igazgató, s pedig az orvoskari mind az országos főorvos volt, kezei között voltak feltétlen hatalommal összpontosítva. A törvényszéki felülvéleményezések mindig a tanári kar elé tartoztak; egészségi ügyekben pedig 1842-ig a tudorokat meg nem kérdezték. Arra látszottak

inkább hivatva lenni, hogy az évi dékán- és igazgató-választás előtt, a történő választásokra nézve a tanárokkal vitába keveredjenek; míg a választás után, hogy a jelöltje kimaradása által bukott félben a bosszúság érzetét költsék fel, mi bizonyára fel nem költetik vala, ha a választásoknál csak az érdem szolgált volna zsinórmértékül, s az egyik fél hiányul nem tekintette volna, hogy ezt a tudorok jelölték ki, míg a másik azon nem üdődött volna meg, hogy ez a tanárok jelöltje. Az ilyen versengések a tudorok és tanárok között az ügyféli viszonyt bizonyára nem mozdították elő, hanem inkább lizitották. Egyébkint az ilyen elfoglaltatás azon politika követőinek, kik az egyetemnél a szabadabb tudományos élet felé való törekvést fogva akarták tartani, szükséges és czélhoz vezető volt, mert gátolhatták, hogy az egyetem szomorú állapotának javítását czélzó erélyes felterjesztések történjenek, nemkülönben gátolták, hogy akár a tanári, akár a tudori kar szabadabban mozogjon. Minden oda czélzott, hogy a tanulmányi igazgatónak állására nézve még csak megjegyzés se történhessen, hanem az olyan színben jelenjen meg, hogy szükségessége és czélszerűsége még az orvosi kar hallgatólagos megegyezésében is nyilvánuljon. Így volt egészen 1848-ig, minthogy az 1842 utáni tevékenység is csak a választásokon sarkallott, más egyéb dolgokra nézve erélyes és határozott fellépés nem történt.

Az 1848-diki XIX. törvényczikk 2. §-a a kir. magyar egyetemnél a tanszabadság rendszerét megállapította; az akkori kormánynak rövid létele azonban, mely ezenfelül annyira zavargós időkbe esett, annak kivételét meg nem engedte, mit az utánjövő kormány eszközölt.

1849-ben, midőn a pesti egyetem orvosi kara szerveztetett, itten ősi hagyományok iránt, melyek nem voltak, kegyelettel nem kellett viseltetni, hanem csak a czélszerűség szempontját kellett figyelem előtt tartani. A pesti orvosi kart ugyanis felsőbb rendeletek hozták létre, midőn reája a kormányának szüksége volt, s ugyanolyan módon mint létrejött, megszüntették, midőn szükségét többé nem látták; s az orvosi kar tetteles megszüntetése feltűnést, vagy résztvevő sajnálkozást nem okozott, minthogy akár az egyetemen, akár a közélettel termékenyítő összefüggésben, se az orvosi, se a nagy közönség soha nem látván, az egyetemi vagy a közéletre nézve való szükségességéről, vagy hasznosságáról 1806-tól 1848-ig senkinek se volt alkalmja meggyőződni.

A pesti egyetem természetszerű fejlődésében az orvosi kar alapot nem találván, történeti joga támaszkodva, újbóli felállítását nem kívánhatja, hanem ezt csak czélszerűség szempontjából kérelmezheti, miért is hogy ezen kérelem értékét megítélhessük, szükséges az orvos-tanári kar működését körvonalokban röviden megismertetni; oda pedig tartoznak:

- 1) tanulmányi ügyek,
- 2) a tudori szigorlatok,
- 3) törvényszéki orvosi felülvéleményezések,
- 4) némely alapítványok kezelése.

A tanulmányi ügyek két részre oszlanak, mennyiben azok az egyetemnél a tanításhoz megkívántató rend- és tanulói közti fegyelemre, s a tudomány fejlesztésére vonatkoznak. Az első részt, vagyis a szükséges rend és fegyelem fenntartását legezlszerűbben azok eszközölhetik, kik tanítással foglalkozva, a tanulókkal szakadatlan érintkezésben állanak; így tehát maga a tanítói kar, s ezen tekintetben másoknak beszólása, kik egyetemi tanítással nem foglalkoznak, ugyancsak a rend és fegyelem érdekében üdvös eredményű legkevesbé sem lehet; azután pedig a tanítás-szabadságnak nálunk is elfogadott elve meg sem is tűri, hogy a tanítói kar ügyeibe bárki is beavatkozzék, minek meg van azon alapos oka, hogy saját belügyeit minden testület saját maga, kül-befolyástól menten intézze.

A második részt illetőleg a tanítói kar kötelessége ottan nem végződik, hogy a tudomány színvonalán állva, tanítványait alaposan oktassa, hanem szükséges, hogy az egye-

temet úgy az egész tudós világgal, mint az onnét kikerült tudortársakkal, nemkülönben magával a nagy közönséggel folytonos összeköttetésben tartsák, hogy az valóban nemcsak tudományos, hanem egyszersmind nemzeti intézet is legyen, melynek fennállása és fenntartása a közvéleményben mélyen gyökerezzen, s annak fejlődését mindenki mélyen érezze. Ezen hivatásukat a tanítói kar tagjai csak akként tölthetik be, ha azonkívül, hogy hallgatóiknak helyes kísérletek és czélszerű mutatóanyagokkal egybekötött jó előadásokat tartanak, a tudományt még önálló buvárlataik által is fejlesztik, a nyert eredményt sajtó és a tudományos társulatokban tartott előadások útján közhasználat végett nyilvánosság elé bocsátják, nemkülönben ha tankönyvek írása által a tudományosan művelteket, népszerű értekezletek és könyvek által pedig a nagy közönséget a nekik szükséges ismeretek fejlettségének jelenkori színvonalán tartják. Hogy a tanítói kar ebbeli hivatását valóban el is érje, csak akként lehetséges, ha a tantermekben a nyilvános tanítók mellett a magántanítók, az irodalom terén pedig, a tanítók részint egymásközt, részint pedig velük a tudománynak tanítónak nem lett felkentjei szabadon versenyeznek.

Ki az egyetem gyarapodását őszintén ohajtja, az teljes erejével azon leendő, hogy ottan a jelenleg csirájában levő szabad tanítási rendszer teljes diszében kifejlődjék, nemkülönben, hogy melléje ellenörködésül rendelt orvosi kar és tanulmányi igazgató által már fejlődése küszöbén elnefojtassék. Kik az egyetemi tanításra nézve szükségesnek vélik, hogy a tanítói karra felügyelőül tudori kar legyen, s ennek tetézésül még tanulmányi igazgató nevezessék ki, mint ezt a volt orvosi kar még életben lévő tagjai tették, azokra nézve csak kettőt tehetünk fel, vagy t. i. hogy az egyetemi szabad tanítási rendszert nem ismerik, vagy hogy annak nem barátai, s így úgy az egyetem szabad, hasznos és dicsőségterjesztő fejlődése, mint orvostudományi műveltségünk érdekében ohajtanunk kell, hogy egyetemi tanulmányi ügyeink orvosi kar és tanulmányi igazgató által szabad menetükben gátolva ne legyenek, hanem inkább a szabad tanítási rendszer mindinkább való fejlesztése által oda kell törekednünk, hogy az akként támasztott verseny az orvosi műveltség fejlesztése és terjesztésére nézve mindjobban üdvhozó legyen.

Mi a szigorlatokat illeti, mennyiben ezekben a tudományos képezettség azon fokának megtudása forog szóban, mely a tudori rang elnyerésére érdemesít, illetékes bírákúl csakis azok tekinthetők, kik egyetemi tanítással foglalkozva, szakikban a tudományos képezettség jelenkori színvonalán állanak; a tudoroktól a tudományokban való ily járatasságot kívánni nem lehet, minthogy kiváltság az orvosi gyakorlattal levén elfoglalva, idejük alig marad, hogy minden tudományban, melyek a szigorlatoknál jogosan kívánhatók, a haladással mindig lépést tartsanak. Ha pedig az állam a tudományos szigorlatokat az orvosi gyakorlatra való feljogosításra elegendőknek veszi, szigoruan jár el, mert hiszen a gyakorló orvostól többet csaknem kívánhatni, mint a tudortól a szigorlatokban okvetlenül kívánni kell, mely szigorúságon, ha enyhítés szükségeltetnék — ezen szükség azonban nem mutatkozik — az előbbi gyakorlatot kereső orvosok számára a tudorin kívül első szelidebb államvizsgák lennének behozhatók a sebészet eltörlésével, midőn azt nyernők, hogy az orvosok mindannyian a gymnasiumokból kerülve ki, ugyanazon előműveltségük lennének, s egymástól csak annyiban különböznének, hogy az egyszerűen államvizsgát letévő orvosok tisztán a gyakorlatiakkal lennének kiképezve, míg a tudori szigorlatokból előkerülő férfiak nemcsak gyakorlati ismeretekkel, hanem egyszersmind magasabb tudományos műveltséggel is bírnának. Az államvizsgákat a tanítói kar időkimelés tekintetéből bátrán átengedhetné e célra kinevezett különös bizottságnak, míg a tudori szigorlatok tisztán maga számára, minden idegen elem kizárásával volnának megtartandók, s egyedül a nyilvánosság volna kívánatos, mennyiben ez által úgy a szigorlók nagyobb szorgalomra buzdíthatnának, mint pedig a vizsgálók szigorának igazságossága nyilvánvalóan előtűnne. S itten a szigorlatoknál a szabad tanítási rendszernek nagy előnyére szolgálna,

ha a vizsgálatokban szóval és szavazattal nemcsak a nyilvános és rendes tanárok vennének részt, hanem az oly magántanítók is, kik valamely, a szigorlatnál előforduló tárgy felett legalább négy egymásután következő féléven át, előadást tartottak.

A tanítói kar tagjainak tudományos képezettsége, lelki ismeretessége és a szigorlatok nyilvánossága mellett úgy hiszszük, oda ellenörzés végett, se különös, tanítással nem foglalkozó kartagok, se pedig tanulmányi igazgató, mint az orvosi kar visszaállításáért kérvényezők azt régi modor szerint szeretnék, legkevesbé sem szükségesek. Tőlük ugyanis se nagyobb műveltséget, se pedig nagyobb lelkiismeretességet bizonyára nem követelhetünk, mint mennyit a tanítói kar tagjaitól szükségképen követelnünk kell.

A törvényszéki felülvéleményezések nézetünk szerint ekkorig csak költségkimelés végett osztattak a tanári kar teendői közé, melynek nem kevésbé terhes foglalkozásaihoz sorozható, s a tanári karon a tudományos oktatás előnyére tetemesen könnyítenék, ha törvényszéki orvosi felülvéleményezések eszközzésére külön bizottság nevezetnék ki, melynek szervezetéről szólani jelen cikkünk tárgyát nem teszi, s itten arról csak annyit említünk meg, hogy tagjainak állandóknak és jól fizetetteknek kellene lenniök. A felülvéleményező bizottság és ennek tagjaira ugyanazon mérvek lennének alkalmazandók, melyek a másod folyamodású törvényszékekre alkalmaztatnak.

Ha a tanári kar valamely tudományos czélú vagy a tanuló ifjúság tudományos képződését előmozdító **alapítvány kezelését** magára vállalja, ez oly teher, mely a kitűzött ügy iránti dicséretes buzgalmát mutatja, s mely is ezért teljes elismerést és méltánylást érdemel. Hogy pedig a tanári kar az ilyen alapítványoknál ellenöriztessék, egészen feleslegesnek tartjuk, minthogy előre is feltehető, hogy csak azon alapítványok kezelésére nézve fogják a felelősséget magukra vállalni, melyet úgy képzettségük, mint tárgyismeretüknek fogva bizonyosan elviselhetnek.

Szerintünk tehát az egyetem, s ennek orvosi iskolája is legfelsőbb tanintézet, melytől külön kell választatni minden mellékes, rajta toldalékképpen csüngő dolognak; de egyszersmind másrésről szabad fejlődése érdekében okvetlenül megkívánatik, hogy saját tanulmányi ügyeiben minden korlátozástól ment legyen, s hogy hatásköre, valamint jogai törvény által biztosítva, s ekként a rendeletek ingadozásaitól megóva legyenek.

Ezek okaink, melyeknél fogva a czélszerűség szempontjából az egyetemi orvostanári karhoz tudori kart, vagy a tanítói karba egyszerűen tudorokat nem akarunk, s egyszerűen előadtuk azon érveket is, melyekből látható, hogy a tudori kar visszaállítását az egyetem multjában alapuló történeti jogon kérelmezni nem lehet.

Minthogy azonban rendünkre nézve a szorosabb összetartás mindinkább szükségessé válik, még pedig nemcsak saját érdekeink védeke és fejlesztése tekintetéből, hanem még azért is, hogy a közegészségügy érdekében a gyakorlati életben minél nagyobb befolyásra tegyünk szert, jövő cikkemben ide vonatkozólag javaslattal fogok fellépni, mely ez irányban komoly megfontolás után nyert nézeteimet fogja tolmácsolni.

Tekintetes pestvárosi Tanács!)

Alólírt közkórházi főorvosok f. hó 5-én tartott rendes havi ülésükben tek. Dr. Tormay Károly, kórházi igazgató és tiszti főorvos által arról értesítettek hivatalosan, miszerint a tek. vár. tanács a váltóperes ügyekben befogott, vagy elítélt

Ezen nyilatkozat a pesti sz. Rókusához címzett közkórház osztályos első orvosai által azon czélból nyújtatott be, hogy azon tanács-határozat, mely szerint néhány kórházi szobának adósbörtönné kellett volna átalakíttatni, végre ne hajtassék. — Minél határozottabb az első orvos urak egyetértése a közegészségügy ezen tárgyában, annál biztosabban reménylhetni, hogy a szakemberek véleménye tekintetbe vétetni fog. Szerk.

egészséges egyéneket a kórházi helyiségekben szándékozik elhelyezni, és így az amúgy is szűk kórházi helyiségeket még szűkebb korlátok közé szorítani szándékozik. Alolítottak megdöbbenve vették ezen intézkedési szándokot azon tek. tanács részéről, mely egyéb közügyek elintézése körül, a közmeleggazdálkodás szeme előtt tartása mellett, mindig a közjó iránt buzgalmat és az állampolgárok irányában humanizmust fejtett ki és tanúsított; minélfogva elmulasztatlan kötelességüknek tartják alolítottak, azon intézkedési szándék ellen még jókor idejében szót emelni, és pedig nem ellentőrekvésből, hanem tisztán azon benső meggyőződésből, hogy olynemű intézkedések legnagyobb veszélyt és soha nem igazolható felelősséget vonhatnak maguk után.

Tekintetbe véve ugyanis kórházi helyi viszonyainkat, és összehasonlítva azokat egyéb államok közkórházaiával, oly kedvezőtlen arányt találunk a beteglétszám és a kórszobák között, mely kórházunkat inkább szükségből rögtönzött intézetnek (Nothanstalt), mintsem kórház- és gyógyintézetnek tünteti elő.

A kórházak úgy államjogi, mint egészségügyi szempontból a mai polgárosult korszakban ugyanis nem betegségek és betegek raktárának tekintendők, hanem gyógyintézeteknek, melyekben a menedéket keresők ne csak felgyógyulásukat reménylik rövid idő alatt, hanem azt meg is nyerjék; — de másrészt kórházak egyáltalában sem emeltetnek és szereltetnek föl azért, hogy egészséges egyéneket fogadjanak be, hanem azok tisztán betegeknek szentelvek.

Igaz ugyan, hogy kórkázunk a legújabb időkben történt kegyes intézkedések folytán hat kórszobával szaporodott, és ezen új építkezés által a fiók-kórház szobáiból néhányat nélkülözhetővé látszik tenni, de azért nem kell feledni, hogy azon hat kórszobának fölépítése által csak a legégetőbb és legérzékenyebb szükségben lesz segítve, mihielyt azok fölszerelve a használatnak átadatnak, mert ugyanis ha számba vesszük betegeinket és az ágyak számát, melyek, mellékesen legyen mondva, egészen a zsúfolásig töltik meg a kórszobákat és szobácskákat, úgy azonnal kitűn, hogy helyviszonyaink még a rendes betegforgalom igényeinek sem felelnek meg, sem államjogi, sem egészségügyrendőri, sem gyógytani szempontból, mert 645 beteg ágy mellett a mai csökkent beteglétszámot, 634 et véve, 11 üres ágy van; egy oly kórházban és gyógyintézetben, melynek hasonlóiban egyéb államokban legalább is 200 van, és annyinak kell lenni. A tek. tanács ezen aránytalan viszonyokról minden perczen meggyőződhetik, mert ha egyik vagy másik kórosztály nincsen is a mostani nyári időszakban a zsúfolásig telve, addig más kórosztályokon vagy két beteg jut egy ágyra, vagy ha a földön még hely van, ott fekszenek szalmazsákon. Már pedig két beteget egy ágyba fektetni nemcsak illetlen és czélszerűtlen, hanem áros is, úgy a földön elhelyezés is az egyes betegnek, mint az államnak nagy hátrányára van; mert nem ritka példa, hogy egy beteg míg a kórház kapujának küszöbén kikerül, 2—3-féle a kórházban szerzett betegséget áll ki, és így a helykimelési költségekkel a gyógyítási és eltartási költségeket föl nem méri; de ezenfelül az állam számtalanszor egy majdnem munkaképtelen és örökös betegeskedésre ítélt honpolgárt nyer vissza kórházunkból, holott a szegény beteg ellenkező czélból keresi föl a kórházat.

Ezeknek előre bocsatásával engedje meg a tek. tanács, hogy alolítottak sommásan pontokba foglalva ide esatolják azon indokokat, melyeknél fogva kórházi helyiségeinknek, úgy az anyá-, mint a fiók-kórházban fogolyszobákká átalakítását, és azon célzai elfoglalását ellenjavallják:

1. A kórház betegeknek szánt gyógyintézet és azt egészségesekkel megrakni még akkor sem szabad, ha helyiségei tágasak és a beteg-létszám csekély, mert orvos-rendőri szempontból a kórszobákat időnkint ki kellene üríteni, hogy azok kellőleg kitisztogattathassanak és átszellőztethessenek. Ezen pontnak nálunk még a legcsekélyebb létszámnál sem lehetett soha megfelelni, mert az évenként szokásos tisztogatási időszakban a betegek a folyosókon bevernek a kimeszelés egész ideje alatt, s azonnal poloskáikkal együtt a kórszobákba

viSSzaköltöznek, úgy hogy a szó teljes értelmébeni tisztogatás nálunk a hely szűksége miatt kivihetlen.

2. Minden község tartozik hatósága körében lakó honpolgárok jóléte fölött, tehát egészségök fenntartásáról is gondoskodni és a megbetegedetteknek czélszerű gyógyítása föllött nemcsak örködni, hanem a megbetegedett szegényeknek czélszerű hajlékot, jó istápot és kellő ápolást is nyújtani. E czélra szolgálnak tágas kórtermek és a beteg-forgalomhoz képest mindig elegendő számu üres ágyak, nehogy a nehéz betegségben szenvedőnek az ágylábbhoz kelljen ülnie addig, míg a számára helyet készítő beteg kiadta lelkét. Szomorú tapasztalásból vagyunk ezt kénytelenek idézni, hogy a tek. tanácsnak a szenvedő emberiség szegényebb osztályának kétszeres szenvedéseiről némi fogalma lehessen.

3. Minden ember megkívánhatja, s megkívánja, hogy pénzért becsületes és kellő kiszolgáltatást nyerjen, és azért nem értjük, hogy mi oknál fogva lehessen egy szegény beteget, kinek véres verejtékével keresett krajcárjaiból hajtának be az ápolási díjak, ezen jogaitól megfosztani. Mi ugyanis úgy vagyunk értesülve, hogy az idegen betegek eltartása a város terheit nem szaporítja, mert a magas kir. Helytartótanács az ápolási díjak behajtásáról kegyesen intézkedik és gondoskodik, s így ingyenes betegek nincsenek, de ha volnának is, még az nem változtatna az ügynek humanistikus szempontból felfogásán és inkább lehetne követelni, hogy fosztassanak meg az egészségesek a nagyszerűen fölépült és még talán fölépítendő mulató fénytermektől, mint a szegény beteg egy neki nyugalmat nyújtó kór-, nem ritkán halálos ágyától.

4. Kórházunk jelen viszonyai között amúgy is csak súlyosabb betegeket képes befogadni, s a kerületi főorvosok évenként nem egyszer utasítatnak hivatalosan oda a tisztí főorvos és kórházi igazgató által, hogy csakis a súlyosabb betegeknek adjanak kórházi utalványokat és ezen intézkedés többször évenként minden bizonynyal nem azért történik, mert a kórház helynek bőségében van, hanem tisztán és egyedül azért, mert sokszor még a földön sem marad hely, hova a beteget fektetni lehetne. De nem lehet meg nem emlitenünk és figyelmen kívül hagynunk még azt sem, hogy kórházunk a közkórházi nevet vévén fel és viselvén, abban minden beteg kereshet hajlékot, és a kórházi szabályok egy művelt állam közkórházában sem korlátozzák úgy a betegek felvételét, mint épen minálunk hely-szűke miatt, mi ismét nem csekély kárára van úgy az egyes betegnek, mint az egész társadalomnak, és a mindennapi kórházi tapasztalás közé tartozik, hogy a hevenyen lefolyó bántalmak, mint például tüdő- és mellhártyalobok, hagymáz, himlő sat. a betegség rendes folyamának nem első időszakaiban, hanem csak a végső veszéllyel járó időszakokban kerülnek a kórházi gyógykezelés alá; úgysszinte a sebészeti osztályok is leggyakrabban nem akkor kapják a beteget, mikor például a beteg fekélye még kicsiny és tiszta, hanem csak mikor már üszkösen elpusztuló és pusztító s a szomszéd beteg tiszta sebére is károsan ható; ritkán kerülnek a lobos bántalmak a test külső részein kezdetben gyógykezelés alá, hanem csak mikor már tályogok, veszélyes üregjáratok és csontelhalások jöttek létre, s ez mind azért történik, mert a betegfölvétel helyszűke miatt igen nagyon is korlátozt.

5. Minden állam és annak minden községe és hatósága tartozik erkölcsi kötelességének ismerni továbbá szem előtt tartani a fejlődő viszonyokat és azáltal a honpolgárookra háromolható csapásokat és nyomorokat, a mennyiben tehetségében áll, megelőzni s megakadályozni, a már beállottakat pedig elhárítani, s ennél fogva különösen éhség és drágaság idejében jókor és eleve kell arról gondoskodni, hogy a szegény osztály, mely az éhséget legjobban érzi és következményeinek leginkább alá van vetve, beálló járványos megbetegedések idejében a kórházat ne csak fölkereshesse, hanem abban minden láрма és zaj nélkül, minden szükségnek érzete és szemére vetése nélkül helyet is nyerhessen, és így el nem mulasztathjuk szomorú napok emlékét idézni vissza s úgy hisszük, hogy a tek. Tanács is még élénken fog visszaemlékezni az 1847-ik évre, mely a sovány termékű 46-ra következett és melyben a

betegek létszáma annyira szaporodott, hogy a városnak nagy gondjába és költségébe került négy fiók-kórházat felállítani, szervezni és fölszerelni. Melyikünk fog jól állani, hogy ily hasonló idők az ősz folytán be nem állanak? és melyikünk fog ily kilátásokkal szemben a már amúgy is szűk kórházi helyiségekből elvenni akarni? Mert jól meg kell gondolni, hogy a betegeket tárgyaként nem lehet termekbe halmozni, s a város és népesség növekedésével szükségképen a kórház térségeinek és helyiségeinek is nagyobbodniok kell, és az említett viszonyok között annak szűkítéséről szó sem lehet.

6. Végre bármi oknál fogva bírói kereset alatt álló vagy fogságra ítélt egyének nincsenek még lassu halálra ítélve, s nincsenek kárhóztatva arra, hogy oly anyagok fölvetelének legyenek kitéve, mely lelkükre az elkeseredést, testükre a nyomort, és fejükre a halált hozhassa; és ez mind megtörténhetik, ha egészségeseket hetekig és hónapokig vagy néha csak napokig is oly betegek szomszédságában zárunk el, kik ragályos és könnyen fölvehető anyagokat adnak ki magokból, s azon váltófogyók méltán követelhetik felpereseiktől, hogy illendő s rájuk veszélyt nem hozó lakásban részesíttessenek, és e mellett mi lesz a kórházi rendből ott, hol szabadon ki-s bejárhatnak idegenek, oda nyilván minden nemű ételeket és italokat hozhatnak? Minő nyugalom lesz azon szobában fekvő betegeknek, kiknek egészséges szomszédjaik isznak és dombóroznak, lármáznak, dalolnak és énekelnek nappal úgy mint éjszaka, mert mindezt a váltófogságban lévőeknek kisértelhetjük meg. Ennélfogva ezen utolsó pont maga egyedül elégséges lenne arra, hogy a tek. tanács azon gondolatától elálljon, miszerint a kórházi helyiségekben váltófogyók helyeztessenek el.

Fogadja a tek. Tanács ezen alázatos fölterjesztésünket a szenvedő emberiség érdekében kifejlesztett buzgalomunk jelölül, mert ezzel hivatásunk és hivatalunkkal járó szent kötelességünket véljük teljesíteni, és a dolognak fontossága miatt, hogy jókor eleve kellő intézkedések történhessenek, elhatároztuk ezen fölterjesztés hasonpárját a m. kir. Helytartótanács elé is terjeszteni, hogy így magasabb helyről istápolva, könnyebben és czélszerűbben intézkedhessék.

Kelt Pesten 1863. július hó 19.

Dr. Hoffmann Károly, oszt. főorvos, Riffi Endre, fősebesz, Dr. Kriek Rezső, Dr. Kovács-Sebestény Endre, Dr. Walla Ferencz, Dr. Poór Imre, Dr. Lumnitzér Sándor, Dr. Tóth N. János, osztályos főorvosok.

Hivatalos értesítés a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy-gyűlése tárgyában.

Az 1863-ik év szeptember havában Pesten tartandó magyar orvosok és természetvizsgálók 9-dik nagy-gyűlése tárgyában van szerencsénk az abban résztvenni akaró tisztelt és tudós honfiakkal tudatni, miszerint a beiratások sept. 19-én kezdődnek, s az azt követő két napon, t. i. 20- és 21-én a nemzeti muzeum irodájában reggeli 9 órától 1 óráig, délután pedig 3 órától 6-ig történnek.

A megnyitó nagy-gyűlés szeptember 22-én a muzeum dísztermében, — 23-án szakgyűlések, — 24-én a második közülés, — 25-én ismét szakgyűlések, s végre 26-án a bezáró közülés fognak megtartatni.

A napi események részleteit a naponként megjelenő értesítések fogják a tisztelt résztvevő tagokkal tudatni.

Dr. Kovács-Sebestény Endre, titkár.

B. Eötvös József, elnök.

V e g y e s e k.

+ Folyó hó 18-án a sz. Rókus köz-kórházban terhességének vége felé közeledő nőnél kizárt lágyéksérv műtétele történt. Ezen eset annyiban nevezetes, hogy a petefészkek szinte előtölulva találtatott, s túlfellett fodormirigynek névén ki, el lön távolítva, s csak bonczolás után tünt föl mi-

volta. Az egyén negyednapra hashártalob következtében múlt ki. A műtétet Hajnal József, köz-kórházi másodorvos, kinek azt az illető osztályos első orvos, Tóth N. János ügyféli készséggel átengedte, nagy ügyességgel végezte.

— Folyó hó 1-én csinos, 114 font sterlingre becsült, tömör ezüst karos gyertyatartó nyújtatott át Londonban a legtekintélyes orvosok által Mr. Spencer Wells, a Medical Times volt szerkesztőjének, „az orvosi tudomány körül szerzett érdemei és tiszteletre méltó jelleme elismerésül“. A Samaritan-kórház jeles sebésze hét évig vitte ezen első angol orvosi folyóirat szerkesztését. Az üdvözlő iratot, valamint a gyertyatartó feliratát Conolly tr., a Med. Times 110 munkatársa és aláírójának szerkesztette.

— Heyfelder tr., a csonkolásokról szóló munkának jeles szerzője a lengyelországi orosz hadsereg főorvosává nevezetett ki.

Heti kimutatás

a pestvárosi köz-kórházban 1863. július 17-től egész 1863. július 23-ig ápolt betegekről.

1863.	Felvétet.			Elbocsát.			Meghalt			Visszamaradt				
	beteg		Összeg	gyógyult		Összeg	beteg		Összeg	beteg		szülő	gyermek	Összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Július 17.	18	7	25	12	7	19	1	1	2	271	346	9	5	649
„ 18.	13	11	24	4	1	5	3	—	3	275	352	12	8	665
„ 19.	6	16	22	19	8	27	5	1	6	257	358	12	9	654
„ 20.	9	6	15	7	8	15	4	1	5	254	356	11	9	649
„ 21.	18	10	28	10	15	25	2	1	3	260	351	12	7	649
„ 22.	15	22	37	7	11	18	4	3	7	262	353	15	12	661
„ 23.	13	14	27	3	11	14	3	2	5	269	350	17	14	669

A létszám e héten növekedett; gyakran észleltetett csúszos izlob, tüdőlob, s váltólob. A halottak száma a múlt hetinél nagyobb.

I g a z í t á s.

Lapunk 29. számában, az 585 hasáb felülről 29-dik sorában 371 helyett olvasd 391; ugyanezen hasáb felül. 46-dik sorában 14 helyett olvasd 114.

Szerkesztői levelezés.

S. A. úrnak, N.-Károlyban. — Megbizottja nem fizetett elő. A lapot kívánsága szerint elküldöttük.

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.

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

Előfizetheti: a szerkesztőségénél Újtérén 10. sz. a.; Balogh Kálmán tudornál (életlani intézet, országút 41. sz.) és Osterlamm K. könyvkereskedésében Újtér, a kioszk átellenében.

Az „OHL.“ kiadó és szerk. hivatala.