

# ORVOSI HETILAP.



## HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.



SZERKESZTI

**MARKUSOVSKY LAJOS tr.**

FŐMUNKATÁRS:

**BALOGH KÁLMÁN tr.**



1864.

**NYOLCZADIK ÉVFOLYAM.**



PEST, 1864.

KHOR & WEIN KÖNYVNYOMDÁJA  
DOROTTYA-UTCZA 14. SZÁM.

BUDAPESTI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM  
II. sz. Sebészeti Klinika Könyvtára  
Budapest, VIII. Baross-u. 23-25  
Telefon: 143-600.

~~F.L.~~  
~~4/49~~



XV/2 F 46/1864

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLTÖLDI GYÓGYÁSZATI ÉS KÖRBUVÁRLATI  
KÖZLÖNYE

ORVOSI HETILAP  
KÖZLÖNYE  
1864. évi  
XV. évfolyam  
2. kötet

EXHIBITUM

MARKUSOVSKY LAJOS dr.

II. sz. SEBÉSZETI KLINIKA  
RÖNTGÉNIA  
Bp. VIII., Baross-sz. 23-25

BALOGH KÁLMÁN dr.

Leltári szám: F 46/189.

1864

1864

MARKUSOVSKY LAJOS dr.

PEST, 1864.

HOR & WEIN KÖNYVNYOMDÁJA  
DOROTTYI UTCA 11. SZÁM



# TARTALOM.

## Névjegyzéke

azon t. cz. uraknak, kik az „Orvosi Hetilap“ 1864-ik évi folyamát munkálataikkal gyarapították.

	szám		szám		szám
<i>Balassa János</i> , egyet. tanár. Az absolut nyugalom mint gyógyhatány, ügyéhez a lobos izbántalmaknál . . . . .	1, 6, 8	<i>Czermák N. J.</i> tanár Prágában. Eszköz az ideghatási folyamatok értelmezésére . . . . .	39, 40	vizgók beszívása tüdő-betegknél . . . . .	33
„Megnyitó beszéd a m.-orvosi könyvkiadó társulat febr. hó 20-án tartott gyűlésén . . . . .	9	<i>Faludi Géza</i> tr., gyermekkorházi segédorvos l. a gyermekgyógyászati mellékletet.		<i>Kaczánder Aron</i> , tr. Miskolczon. A kórlényegtan jelen irányáról . . . . .	5
„Adatok az ujjnyomás értékéhez utérdagoknál . . . . .	44, 46	<i>Fehér Nándor</i> tr. Az ujszülöttek bőrkötszövege megkeményedésének egy esete . . . . .	1	„Hártyás gégeleob légesömetszés, gyógyulás . . . . .	23, 24, 25
<i>Balogh Kálmán</i> , tnr. Kolozsvárott. Kórszövegi tanulmányok 9, 21, 22	10, 12, 13	<i>Fleischer József</i> , tr. Méhlepény előfekvésének tartott méhpöfeteg 4. sz. nőgyógyászati melléklet.		„Czombütér tágulat, ujjali nyomás gyógyulás . . . . .	32
„Törvényszéki esetek . . . . .	14, 29, 31	<i>Glück Miksa</i> , tr. M.-Kövesden. Czukros és nem czukros hujyár. Londouzy tnr után . . . . .	15, 16, 17	<i>Kátai Gábor</i> , tr. Karczagon, Diószeginek egy levele . . . . .	19
„Kórbonczatani közlemények. Az összes savóshártyák lobja . . . . .	19, 26	<i>Grosz Albert</i> , tr. N.-Várad. A n.-váradiszemgyógyintézet 1863-ban . . . . .	28	<i>Koller Gyula</i> , tr. Pesten. Compendium der Helcologie von Dr. Ulmer . . . . .	10
„A viszeresség és a ráknak egyidejű összeférésre a heveny gümőképződéssel . . . . .	37, 38, 41	<i>Grosz Lipót</i> , tr. Egészségügyi h. közlemények.		„Helminthologische Studien von Dr. T. Mosler . . . . .	11
„Vérömleny és egyszersmind hólyagos vörheny . . . . .	45	<i>Grosz Lajos</i> , tr. Biharm. főorvos, Észrevételek La Pommerais elíteltetéséhez . . . . .	29	„Az elhizottság orvoslása Dancel után . . . . .	27, 36
„Könyvismertetések, Lapszemlék Levelezések.		<i>Hajnal Albert</i> , tr. Velőszerü rák a végbél környékén. . . . .	39, 40	„Lapszemlék.	
<i>Báthory István</i> tr. szülkórodai tanársegéd. Az 1862 <sup>3</sup> / <sub>3</sub> tanév működésének kimutatása . . . . .	2	<i>Hamvay Ede</i> , tr. Tiszalök, Lükttető mellélaganat . . . . .	18	<i>Korányi Frigyes</i> , tr. N.-Kálló. „Idegkörtani esetek . . . . .	19, 20
„pesti egyetemi szülkóroda 1862 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> a 12. sz. mellékletben. . . . .		<i>Hartl Alajos</i> , tr. Pest, egészségügyi h. közlemények.		„A hólyagcsás tüdőleégdag gyógyítása . . . . .	32, 36
<i>Batizfalvy Sámuel</i> tr. gyógyintézeti igazgató. Ujabb adat a szokványos gerincz-oldalgörnyegyógytanához . . . . .	10	<i>Hasenfeld Manó</i> , tr. A szliácsi fürdő élettani hatásáról . . . . .	11, 12	„Nyilt levél Poor tr és mtr urhoz rendk. melléklet . . . . .	47
<i>Bókai János</i> , mtnr. gyermekkorházi főorvos. Kórházi kimutatás 1863 évről . . . . .	8	<i>Hirschler Ignác</i> , tr. Pesten, l. Szemészeti melléklet.		„Tájékozasul ügyfeleimhez . . . . .	51
„Gyermekgyógyászati melléklet.		<i>Horváth György</i> , tr. sebész-kórodai tanársegéd. Adalék az égvényes hujyerjedés tanához, Traube tnr után . . . . .	13, 14	<i>Kovács József</i> , tr. és mtnr Pesten. Szunyal bőr alá fecskendése, arczsabánál . . . . .	29
<i>Böke Gyula</i> , tr. gy. fülorvos Pesten. A csontvezetés viszonya a fülkórok jelzésénél . . . . .	3	„Vizsgálatok a süritett légnek hatására nézve . . . . .	26	<i>Láng Gusztáv</i> , tr. egyet. tnrsegéd, Pólya tr. és a félkörű csatornák . . . . .	6
„Fülészeti adatok a gyakorlat teréről . . . . .	47, 48, 51, 52	„A Bright kórnak tejjeli kezelése Niemyer tnr után . . . . .	29, 20	„Filaria medinensis egy esete . . . . .	30, 31
<i>Buzinkay Gyula</i> tr. a pesti egyetem sebész kóroda járó betegeinek kimutatása 1863 . . . . .	9	„Lapszemelvények, vegyesek.		<i>Lendvay Benő</i> tr. Kis-Zombort. A kis-zombori süly-járvány . . . . .	27, 28
		<i>Janovicz</i> tr. Ó-Budán. Luganyos		<i>Lengyel Endre</i> , tr. Sáros-Patak. Az egészség belső feltételei . . . . .	15, 18
				„Gyermekgyilkosság, orvosi vélemény . . . . .	49
				„Bélbetüremelés egy esete. Melléklet 10. sz.	
				<i>Lumniczer Sándor</i> , tr. kórházi elsőorvos, Pest. Koreszület kiirtása, ércsodrony alkalmazásával . . . . .	4, 5



	szám
<i>Lumniczer Sándor</i> . Ujabb adatok a fémvarrat alkalmazásához cson- tokon . . . . .	34, 35
<i>Mendl Lajos</i> , tr. Körmend. Adatok a bujakór tanához . . . . .	25
„ Nyilt levél Raisz Gedeon tr-hoz	33
<i>Nagel Emil</i> , tanár Kolozsvártt. A kulcsont válvégenek fizama s törése . . . . .	48
„ A nyak tömlős dagainak gyó- gyítása genyszalaggal . . . . .	52
<i>Nagy József</i> , tr. m. főorvos Nyitrán. A marhavész ügyében . . . . .	2
<i>Patrubány Gergely</i> , tr. s mtnr. Pest Az országos védhímlő oltó inté- zet 1863-iki működése . . . . .	41
<i>Péchy Károly</i> , cs. kir. alorvos Pest. Koponya rögzítő . . . . .	14
<i>Popper József</i> , tr. kórházi főorvos Miskolczon. Kórházi jelentés 1863-ról . . . . .	17, 18
„ Miskolci levél . . . . .	35
„ Uti töredékek . . . . .	41, 42, 46, 49

	szám
„ Nyilt levél a szemtükrörelvi vizs- gálat tárgyában . . . . .	44
<i>Raisz Gedeon</i> , tr. Sáros-Patakon. Eszrevételek Mendl tr. czik- kére a bujakórról . . . . .	28
„ Nyilt válasz Mendl tr. urnak	36
<i>Rombauer Lajos</i> , tr. A vihnyi fürdő ügyében . . . . .	29
<i>Schmidt György</i> , tr. és mtnr Pesten. Orvosrendőri bonczvizsgálat . . . . .	15
<i>Schwimmer Ernő</i> , tr. Pesten, Vázla- tok Egyiptomból . . . . .	44, 45, 47
<i>Semmelweis Ignác</i> , tr. egyet. trn. Pest. Négyógyászati melléklet	7, 40, 50
<i>Sigmund Károly</i> , egyet. tanár Bécs. Kérdések a bujakórtan köréből.	7, 40, 50
<i>Singer Mátyás</i> , tr. kórházi főorvos Szegeden. A lobordad hályog két esete . . . . .	13, 14, 16, 17, 20
<i>Stiller Bertalan</i> , tr. Pesten. Rezgő hűdés. Derme: Oppolzer tanár kórodájából . . . . .	23

	szám
<i>Stoy Jakab</i> , tr., nyug. ezredor- vos Komárombaan. A váltó láz tanához . . . . .	43, 45
<i>Szabadszék Mihály</i> . Természettudo- mány-társulati közlemények.	5, 6
<i>Than Károly</i> , egyet. tanár Pesten. Az anyag benső szerkezetéről . . . . .	4, 7, 11, 16, 19, 28, 31, 36, 43, 48
<i>Tormay Károly</i> , tr. Pestvárosi főor- vos. Lebészeti s egészségügyi jelentések . . . . .	4, 7, 11, 16, 19, 28, 31, 36, 43, 48
<i>Török Ján.</i> , tr. Tornallyán. Az orvosi könyvkiadó-társulat ügyében . . . . .	10
„ Az orvosi napló viteléről . . . . .	32
<i>Vidor Zsigmond</i> , tr. Pesten. A glau- coma tanának utolsó 10 évi tör- ténete . . . . .	33, 34, 35, 37, 41, 42, 44
<i>Voytitz</i> tr, Székes-Fehérvártt. Or- vosi nyugdíjintézet ügyében . . . . .	3
<i>Wilhelm Henrik</i> , tr. Pesten. Az izomszugarokról . . . . .	2
„ Gyermekkori hűdés . . . . .	24, 49, 50

## T Á R G Y J E G Y Z É K.

	lap
<b>Absynth-liqueur hatása</b> . . . . .	696
<b>Aegle marmelos</b> Corr. . . . .	428
<b>Agyburok</b> , külső — lobja . . . . .	330
<b>Agyvelő</b> , Thakeray-é . . . . .	32
<b>Albuminuria</b> l. fehérynyevezelés.	
<b>Alcohol</b> l. borlang.	
<b>Alkalmasság</b> a gyógybánásban 341, 357	
<b>Aloës decoct.</b> comp. Ph. Brit . . . . .	328
<b>Anyag</b> , benső szerkezete . . . . .	79, 97
<b>Anyajegy</b> . . . . .	145
<b>Arany vassal</b> mint a higanyhalvag ellenszere . . . . .	583
<b>Argentum nitricum</b> , labdacsok . . . . .	710
<b>Asthma</b> l. légrekedés.	
<b>Baptisia tinctoria</b> . . . . .	96
<b>Bélbetüremelés</b> , levegő befúvás 409, 829	
<b>Bélkövek</b> . . . . .	710
<b>Béllob</b> , vak —, 128; vékony-elzáró- dás 162, 196; éhbél részl. kiü- ritése . . . . .	378
<b>Bélzárulat</b> . . . . .	848
<b>Bőrbemázolása</b> , miért halálos . . . . .	462
<b>Bernard A.</b> kísérletek a mákony alaival . . . . .	706
<b>Bethania</b> kórház, Berlinben . . . . .	769
<b>Blenorrhoea</b> l. takár.	
<b>Bolygidegek</b> befolyása némely mér- gekre . . . . .	227
<b>Bor</b> használata erőhiányos kóroknál	840
<b>Bor</b> , vizelethajtó . . . . .	152
<b>Borlang</b> , asthmánál . . . . .	211
<b>Bright</b> kór tejjeli kezelése . . . . .	472, 488
<b>Bronchitis</b> l. hörglob.	

	lap
<b>Bacteriumok</b> a lépfenések s pokol varasoknál . . . . .	581
<b>Bujakór</b> , tan 105; gyógyk. 293; ki- sérletek chlorvizzel 384, 456, 602; szegycsontfájdalom 480; előjövetele a belső zsigereken 625; agyban, elmezavarral 794; gégében 662; májban 678; óv- szerek 821; terjedése 653.	
<b>Galabári bab</b> , belsőleg . . . . .	196
<b>Cantharis</b> l. Kőrishogár.	
<b>Carboneum sulpharatum</b> 730; tri- chloratum . . . . .	214
<b>Caries</b> l. csontszú.	
<b>Chapman</b> , új gyógymód . . . . .	37
<b>Chlorodyne</b> , alkreszei . . . . .	30
<b>Chloroform</b> megtartása 750, Vit- táncznál . . . . .	73
<b>Chorea</b> l. Vittáncz.	
<b>Collodium cantharidum</b> 308, mer- curiale . . . . .	552
<b>Contractura</b> l. izomszugar.	
<b>Cruse golyva-pora</b> . . . . .	243
<b>Császarmetszés</b> , medenoze szűkü- letnél . . . . .	629
<b>Csonkítás</b> a szárban . . . . .	616
<b>Csonkolás</b> a térdben . . . . .	630, 799
<b>Csonthártyalob</b> 331; — szú, a nyaki csigolyákban 569; — törés csi- golya 599; orsó és singsont 498; — üszök 498; — velőlob 347	
<b>Czermak N. J.</b> trn. . . . .	635, 651
<b>Czitromlé</b> , szénsavas . . . . .	164

	lap
<b>Dag</b> , barlangos a fülporczon . . . . .	848
<b>Darwin</b> , a fajok eredése, bírálat 599, 616, 833, 847, 864	
<b>Derment</b> , gyógybánás . . . . .	373, 632
<b>Déry J.</b> tr. Erlennmayer elmekórok 279	
<b>Diabetes</b> l. húgyár.	
<b>Digitalin</b> , kimutatása átszivárgási vegybontás utján . . . . .	461
<b>Diószegi</b> egy levele . . . . .	310
<b>Dohányzók</b> ajkrakja . . . . .	409
<b>Duka Tivadar</b> tr. . . . .	200, 311
<b>Dülle túltengés</b> 364; szétesés . . . . .	798
<b>Edénynövények</b> , agybeli . . . . .	582
<b>Egészség</b> belső föltételei . . . . .	233, 234
<b>Egetés</b> , halál okai gyermekeknél 390	
<b>Egyiptomból</b> , vázlatok 733, 754, 786	
<b>Egyletek és társulatok:</b>	
<b>Akademia</b> . . . . .	63, 131
<b>Budapesti orvosi:</b> 32, 52, 102, 155, 166, 199, 247, 262, 279, 311, 331, 367, 395, 466, 498, 536, 688, 699, 731, 771, 783, 803, 835.	
<b>Borsodi orv. gyógyszerési egylet:</b> 115, 586, 691, 713	
<b>Könyvkiadó társulat:</b> 15, 31, 47, 85, 103, 119, 147, 163, 183, 213, 248, 349, 536, 619, 634, 755, 867.	
<b>Nagygyűlés M.-Vásárhelytt:</b> 414, 415; előrajza 534, 555, 603; je- lentés 631, 663, 679.	
„ egészségügyi bizottmánya; . . . . .	292
<b>Természettudományi társulat:</b> 62, 167, 183, 296, 499, 784	



	lap
Élénny, gyógyhasználat . . . . .	290
Elephantiasis . . . . .	365
Élet, légzés nélkül ujszülötteknél .	815
Elhízottság, gyógykezelése 410, 441, 592	
Embolia l. értömülés.	
Emésztetlenség, sarcínával 129;	
gyógyk. manganéleggel 568;	
tejsavas sókkal . . . . .	724, 762, 777
Epesavas sók befolyása a szívre .	189
Epevezeték átfurása . . . . .	859
Epilepsia l. nehézkór.	
Ertömülés, e béluterekben 256;	
az öblökben 362; a Sylvius árok	
üterében . . . . .	421
Erysipelas, l. orbáncz.	
Eszköz, az ideghatási folyamatok ér-	
telmezésére . . . . .	637, 656
<b>Fehérnyevizelés . . . . .</b>	<b>128</b>
Fefájás, halánték üterek össze-	
nyomása 446; arg. nitricum . . . . .	600
Fejsertések ujszülötteknél . . . . .	306
Fekély, lábszár-gyógyk. 278, gyom-	
or idült 114; nyombél 493;	
renyhe 214, üter fekélyedés . . . . .	378
Fekete L. tr. A gyógytan története	382
Fehérnye anyag, uj a tejben . . . . .	648
Fényképész, magyar, Tömösváry L.	64
Fertőzés, bankjegyekkel . . . . .	164
Fertőztelenítő szerek . . . . .	572, 44
Filaria medinensis . . . . .	485, 501
Fischhof tr. . . . .	367
Ficzam, idült felkar 344; kulcs-	
csont 793; első nyakcsig 496;	
szárkapocsfajecs 132; szemteke	526
Fogzás (nehéz) okai . . . . .	432
Fogak megtartása a meder nyujt-	
vány eltávolításánál . . . . .	698
Fonalóczkór 53, 108, 566; vakon-	
doknál . . . . .	600
Frederking opodeldoca . . . . .	243
Frerichs tanár kórodája Berlinben	815
Fülkórok, csontvezetés 33, le-	
vegő befuvása 242; Eustach-	
kürt csapolásának uj módja 614,	
gyógybanás: kagyló és füljárat	
270, 773, 789; dobhártya és	
dobúr . . . . .	303, 358, 837, 856
Fürdő Kissingen 682, szliácsi 169,	
185; taresai 243, vihnyei . . . . .	482
<b>Gégelob, roncsoló gyógyk. 307, bor-</b>	
<b>ral 840, l. gégemetszés.</b>	
<b>Gégemetszés, szűkülésnél 213;</b>	
<b>croupnál . . . . .</b>	<b>367, 387, 401</b>
Gerinczoldalgörnye . . . . .	153
Glaucoma utolsó 10 évi történelme	
531, 577, 609, 662, 685, 721	
Golyva . . . . .	130, 134, 243
Gönczy P. Pestmegye viránya . . . . .	279
Górcsói növények és állatok . . . . .	648
Gümőkór, visszériesség és rák	
együtt . . . . .	605, 621, 669
Graefe kórodája, utazási töredék .	697
Gyermekgyilkosság, tanulmányok	43
„Gyógyászat“ . . . . .	771
Gyógymód, uj a vérforgás szabá-	
lyozása által . . . . .	37

	lap
<b>Hagymáz hasi . . . . .</b>	<b>582</b>
„ küteges . . . . .	751
„ járvány pesti 820, 831,	
863; terheseknél 345; l. Mur-	
chison. Könyvismertetést.	
Hályog, lobordad két esete 201, 217,	
249, 265, 318	
Hányás, hasmenés, kén által okozva	862
Hashajtók l. Iberis, Syr. rhamni,	
Podophillin.	
Hardy-i microsporon (?) . . . . .	663
Haynald, erdélyi püspök . . . . .	651
Herelob, bemételgetés . . . . .	679
Herpes l. sömör.	
Himlő, tehén — 210; járvány Prá-	
gában 215; Canadában . . . . .	216
Hökhurut, világító gáz belégzése	
696, 861	
Hőmérséki mérések orbáncznál 325,	
gyuladt részekben . . . . .	813
Hörglob . . . . .	127
Hűdés, arczideg 181, 697; — nél	
mészhalvag 257; — ek, gyer-	
mekkori 383, 805, 825; buja-	
senyves 858; végtagokban, ne-	
hézhalással 331; ólom — 800;	
rezgő — 372; sérülési . . . . .	464
Húgyár, egyszerű 178; egyszerű	
és czukros kór- és gyógytana	
238, 254; l. koponyasértés.	
Hugycsősor kezelése galván bon-	
tással . . . . .	480
Hugycsősor kezelése bórallati	
metszéssel 509; erőszaki 510;	
túgulás, hugycsurgás . . . . .	800
Húgycsótágítás, hólyagköveknél .	360
Húgyerjedés, égvényes . . . . .	207
Húgyhólyagesapóls uj módja . . . . .	816
Húgyhólyag idegrendszere . . . . .	847
Húgyhólyag kifordulása sikerült	
képlő műtéttel . . . . .	477
Húgykő, önkénytes kiürítése 27;	
húgycsótágítással gyógyk. 360;	
cystinből . . . . .	598
Hydrophobia l. viziszony.	
Hyposulphis sodii, vérbomlásnál .	584
<b>Iberis amara, hashajtó . . . . .</b>	<b>196</b>
Idegdag, a delta izomban . . . . .	495
Idegen testek, a légutakban 474;	
463, 784, 862; a szemgödörben	
290; az orr és homlokbarlan-	
gokban . . . . .	362
Italok, enyhítő . . . . .	29
Invaginatio intest. l. bélbetüremlés.	
Ivarok származása . . . . .	377
Ízdagok, fehér gyógyk. 730; lobok,	
nyugalom . . . . .	1, 89, 121
Izomzsugorok 17; — sorvadás, nyelv	
sat. . . . .	551
<b>Kali manganicum, kankónál 873;</b>	
<b>oxymuriaticum . . . . .</b>	<b>464</b>
Koponyasértés, húgyár, sat. . . . .	661
Kávé, fertőztelenítő szer . . . . .	44
Keményedés, kötőszöveti ujszülöt-	
teknél . . . . .	5
Keserűviz, Frank-féle vegybontása	819

	lap
<b>Kinal hatása az idegrendszerre . . . . .</b>	<b>444</b>
<b>Kissingen, utazási töredék . . . . .</b>	<b>682</b>
<b>Kolozsvári levelek: 181, 329, 364,</b>	
<b>463, 497, 582</b>	
<b>Koponyarögzítő . . . . .</b>	<b>230</b>
<b>Kórház, Batizfalvi intézete: 483,</b>	
<b>642; borosjenői 48; erdélyiek</b>	
<b>411, 433; irgalmas rendé 48;</b>	
<b>gyöngyösi 118, 150; miskolczi</b>	
<b>277, 293; nagyváradai szem-</b>	
<b>gyógyintézet 465; pesti köz-</b>	
<b>103, 135, 332, 801; pesti gyer-</b>	
<b>mek-, . . . . .</b>	<b>11, 126, 260; 307, 383</b>
<b>Körlényegtan . . . . .</b>	<b>65</b>
<b>Kóroda, szülési 186<sup>2</sup>/<sub>3</sub> 21; sebészi</b>	
<b>1863, járó betegek . . . . .</b>	<b>142</b>
<b>Kőképződés, állalatti mirigyben . . . . .</b>	<b>528</b>
<b>Kőolajégény élett. hasása . . . . .</b>	<b>552</b>
<b>Kőrisbogár, íz, kenőcs és collodium</b>	<b>308</b>
<b>Körömfekélyedés . . . . .</b>	<b>228</b>
<b>Körszemle, orvosi . . . . .</b>	<b>711, 751</b>
<b>Közegészségi és orvosi ügyünk ren-</b>	
<b>dezésének alapelvei . . . . .</b>	<b>347</b>
<b>Közegészségügyi tárgyak: 11, 29,</b>	
<b>118, 150, 229, 257, 291, 307;</b>	
<b>275, 327, 363, 377; 329, 347, 556</b>	
<b>Lancereaux, bujasenyv bántalmazta</b>	
<b>zsigerek . . . . .</b>	<b>625</b>
<b>Lég, süritett hatása a légz. és vér-</b>	
<b>ringés szerveire . . . . .</b>	<b>425</b>
<b>Légrekedés . . . . .</b>	<b>211</b>
<b>Légszeszgyár, budai . . . . .</b>	<b>291</b>
<b>Lekötés, l. ütértágulat.</b>	
<b>Leucemia, esete . . . . .</b>	<b>660</b>
<b>Levegő befuvás s egyszerű módja</b>	
<b>az Eustachio kürtbe 242. — bél-</b>	
<b>bélbetüremlésnél . . . . .</b>	<b>409</b>
<b>Leves, inség idején (m. k. helyt) . . . . .</b>	<b>136</b>
<b>Le Roi fűpora . . . . .</b>	<b>242</b>
<b>Lob, összes savós hártályakon 301,</b>	
<b>gerincz sokizületi . . . . .</b>	<b>346</b>
<b>Lógyapot, vércsillapító . . . . .</b>	<b>685</b>
<b>Lupulini tinctura . . . . .</b>	<b>180</b>
<b>Magzat a magzatban . . . . .</b>	<b>946</b>
<b>Májrepedés, erőszaki . . . . .</b>	<b>863</b>
<b>Mákony alainak hatása . . . . .</b>	<b>706</b>
<b>Manganum, oxyd. emésztetlenségénél</b>	<b>568</b>
<b>Marhavész . . . . .</b>	<b>29</b>
<b>Méhelőses, terhes, 860, — fajda-</b>	
<b>lom, bóralfecskendés 615, —</b>	
<b>betüremlés kiirtása 212, — tar-</b>	
<b>tasz, ritka esete . . . . .</b>	<b>9</b>
<b>Mérgezés, absynth liqueurrel 696,</b>	
<b>arsenköneggel 10, arsennal 62,</b>	
<b>calabár babbal 696, digitalinnal</b>	
<b>389, mákonynyal 136, szunyallal</b>	
<b>180, trichina, l. fonalóczkór.</b>	
<b>Mészhalvag (C. muriat) hűdéseknél</b>	<b>257</b>
<b>Miksa II. bajor király holttestének</b>	
<b>vizsg. . . . .</b>	<b>222</b>
<b>Mireny gyomorzsabánál . . . . .</b>	<b>290</b>
<b>Naevus l. anyajegy . . . . .</b>	
<b>Nagy József tr. Nyitram. helyirása</b>	<b>852</b>
<b>Narcein gyógyhatása . . . . .</b>	<b>728</b>
<b>Nehézkóri rohamok 95; gyógybá-</b>	
<b>nás . . . . .</b>	<b>277, 613</b>



Neuralgia l. zsába.	lap.
Neuroma l. idegdag.	
Nyelés, nehéz, görcsös.	861
Nyomás ujj-ütrédagoknál	521, 717, 757
Nyugdíjintézet, orvosi	45
<b>O</b> dalín, szépitő szer	78
Oidium Tuckeri	647
Oleandrin	95
Öngyilkosság statistikája	388
Ophthalmoscopia circumforanea.	229
Orbánecz, hőmérések	325
Orvos, közéleti kötelességei	275, 327, 363, 377
Orvosi illem, 48, 393; — napló vitel 529; — nemzetközi conferentia 700; — tanügy	511
Orvosok állása hazánkban 667; — a törökhadseregben	553
Orvostanhallgatók segélyegylete	836
Ovariectomia, l. petefészekmetszés.	
<b>P</b> achymeningitis l. agyburoklob.	
Pályakérdések, Acad. d. Sciences 184; budapesti k. orvosegylet 197, 434, 450, 483; bécsi József ak. 467; az orv. és term. nagygyűlésé 332; pesti egyetem.	451
Paralysis l. hüdés.	
Penicillum glaucum	647
Periostitis l. csonthártyalob.	
Permetező, Fischer-féle 198, 638; kísérletek.	331
Petefészekmetszés,	146, 662
Petek a petefészki tömlőben	661
Pikrinsav gyógyértéke	57
Podophyllin mint epeürítő szer.	512
Pöfeteg, gégeben, kiirtása 407; végbélben	784
Pokolvar, gyógyk. nyomással 846; sublimatus-sal 96; — ban bacteriumok.	581; 616
Pommerais mérgezési pere	389, 447, 479
Prostata l. dülle.	
Psoriasis, származása	478
Pulverisator l. permetező.	
<b>R</b> agtapasz, Bautron-Challard-féle 180	
Rák, gyógykezelése, 294, 365, 465 — féle (cancroid) szövettana 337, 353; dohányzóknál	409
Rák (velős) 11 éves l. méhében	496
„ végbélben	550
„ a végbélkörnyékén	642
„ a baloldali tüdő gyökén	727
„ a petefészkekben	832
„ az agyban	782, 783, 861
Rándítás uj gyógybanása	768

Restitutor, vértisztító ital	73
Römerbad	280
Rüh gyógykezelése	278, 410
<b>S</b> antonin, okozta húgytünemény	195
Sarcina l. emésztetlenség.	
Sárgaság, hurutos eromüves gyógybanás 729; vészes járvány	814
Scleroma neonatorum	5
Scoliosis l. gerinczoldalgörnye	
Sejtek, mozgó állati	41
Sérv, agy	126
Solutio Donovanii	78
Sömör, a szájban gyógy. 464; ideg (zoster) — gyógy.	552
Sorv, gerinczagy	134
Stockinger T. tnr., Orvos sebészi műszerek elemzése	200
Stomacace l. szájevülék.	
Strychnin, arczideg hüdésnél	181
Süketnémaság és vakság Bajorországban	629
Sülj járvány, kis Zomborban	437, 453
Syphiloma, májban	678
Syrupus rhamni, hashajtó	213
Szájevülék	127
Szeméremajkdag, kiirtása.	408
Szemtükörrel vizsgálata	734
Szeplő ellen Solbrig titkos szere	242
Színlátás (hamis)	799
Szív, elhújasodás 116; — működés epesavas sók mellett 189; — neurysma.	256
Születi fájdalmaknál, hideg.	616
<b>T</b> abes l. sorv.	
Tályog, garat mögötti	127
Tájékoztató, (Korányi Fr.)	849
Takarógyógyk.	279, 783
Tejsavas lúgsók emésztő hatása	724, 762, 777
Teleki Dom. gróf megnyitó beszéde M. Vásárhelytt	647
Terhesség, rejtett tanulmányok	43
Terpetinolaj, kórházi fenénél	570
Tetanus l. dermenet.	
Tetű	390
Thoracoskop	820
Thrombosis l. vérrög	
Torzsszülött	696
Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett	43
Tömlő, nyákosa gégefedőn, kiirtása	212
Tömlőnövedék, fejlődése	137
Tömlős dagok anyakon, genyszalag	853
Törvényszéki orvosi esetek 101, 157, 174, 246, 389, 447, 476, 505, 818	
Traube l. epesavas sók; hugyerjedés.	

Trichina l. fonalóczkór.	lap.
Tüdőlégdag gyógyításáról	517, 589
Tüdőlob, gyógyb, 278; — vésznehézkórral 361; szivbillentyű bajjal	272
Tüngel C. trichinamérgezés	53
Tussis convulsiva l. hökhurut.	
<b>Ü</b> szök, kórházi	570
Ütértágulatok: 7, 97, 226; lekötés 305, 327, 326, 429, 467; nyomással gyógyultak: 228, 521, 717, 757, 780 (hasi függéren).	
Vaccina l. védhimlő.	
Vagner D. ifj. „Gyógyszerisme“	200
Váltóláz-tanához	701, 746
Várady Károly	11
Varrat érez-csontoknál 49, 72, 557, 573; idegesonkoknál 525; érez achillesinánál	582
Vashalvag, naevus-nál 145; körömfekélyedésnél	228
Védhimlő lónál 328; oltás Erdélyben 585; a közp. intézet évi jel.	677
Vlemingx, rüh elleni oldata	278
Véd-átömlesztés gyermekágyasnál	597
Veratrum viride mellkórok jelzésénél	216
Vérbomlás gyógyk.	584
Vérnek változásai éhezéskor.	567
Vérömleny, agyban	412
Vérzeshajlam, esete	42
Véresillapító	685
Vérrög a haránt öbölben és a b. tork. visszérben.	289
Vesék, vándorló.	527
Villám csapások	446
Villamosság az orrgarat-ürbeli pöfetegek gyógykezelésénél	584
Visszériesség, rák és gümő együtt	605, 621, 669
Vittáncz	77; 127
Vizenyő, tüdő-, heveny 426; — a közép agyburok alatt	421
Vizgőzők, luganyos-beszívása tüdőköroknál	547
Viziszony, embernél önállóan	661
Vizkór, szerek.	152, 784
Vizsér	366
Vörheny hólyagos s vérömleny	741
Zsába, gyomor — 290; szemgödörfeletti 299, 313; arcz-bóralá főcskendés 469; gyomor, — 568; fej — 600; gyógyk. szénkéngel	730
Zsirnövedék a végbeltáján	498

## Könyvismertetések.

Bennett J. H. tanár; Clinical Lectures on the Principles and Practice of Medicine 24, 56, 74, 93, 112, 143.	lap.
---	------

Berson P. Physico-Physiologie, on application de la Physique sat. 565.	lap.
Bock K. E. Lehrbuch d. pathol. Anatomie 649.	

Budge J. Compendium d. Physiologie d. Menschen 507.	lap.
Cox W. T. The preventible causes of epidemic disease 241.	



Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales Raige-Delorme et Dechambre 726.  
 Engelsberg L. Hygiea 128.  
 Falck K. Th. Compen. Wörterbuch d. spec. Arzneiverordnungslehre 524.  
 Felletár E. és Kátai G. trok. A gyógy-szerészeti tudományok alapvonalai I. K. 549.  
 Fuller, Die Krankheiten d. Herzens u. der grossen Gefässe 659.  
 Güntner W. Grundzüge d. allg. Chirurgie 524.  
 Hammond W. A. A treatise on Hygiène in sp. reference to the military service 459.  
 Hirsch A. Handbuch d. historisch-geographischen Pathologie 580.  
 Kissel K. Handbuch d. spec. Pathol. u. Therapie 343.  
 Kühne W. Untersuchungen über das Protoplasma u. die Contractilität 612.  
 Kunze C. J. Compendium d. prakt. Medizin 324.

Lazanszky A. Compendium d. Path. u. Therapie d. constitutionellen Krankheiten 565.  
 Le règne végétal. Dix-sept beaux volumes 492.  
 Leydig L. Vom Bau des thierischen Körpers 613.  
 Meyer H. G. Anleitung zu den Praeparierübungen 565.  
 Mosler Fr. Helminthologische Studien u. Beobachtungen, 175.  
 Murchison Ch. A treatise on the continued fevers of Great Britain 764, 778, 811, 827, 843.  
 Oesterlen Handbuch d. med. Statistik  
 Reinhard H. Das Mikroskop u. sein Gebrauch für d. prakt. Arzt 628.  
 Rotureau, Des principales eaux minérales de l'Europe 374.  
 Schwartze H. Prakt. Beiträge zur Ohrenheilkunde 270, 303, 358.  
 Schmidt Th. Compendium d. Arzneimittellehre 40.

Skoda J. Abhandlung über Percussion u. Auscultation 7.  
 Stromayer L. Verletzungen u. chir. Krank. d. Kopfes 566.  
 Tardieu M. A. Études medico-légales sur les maladies provoquées ou communiquées 403.  
 Tilt E. J. Handbuch der Gebärmuttertherapie 627.  
 Ulmer L. Compendium d. Helkologie nach d. wiener Schule 160.  
 Valentin G. Versuch einer Pathologie der Nerven 596.  
 Vierordt K. Grundriss der Physiologie d. Menschen 564.  
 Virchow R. Die krankhaften Geschwülste 192, 209, 224, 322.  
 Wundt W. Lehrbuch d. Physiologie d. Menschen 507.  
 Wurtz J. A. Traité élémentaire de Chimie médicale 726.  
 Zeissl H. Lehrbuch der constitutionellen Syphilis 628.

## Szemészeti melléklet.

Amaurosis l. mór.  
 Anophthalmus, l. szemhiány.  
 Aqua chlori, szemviz . . . . . 87  
 Atropin kocsonya 96; mérgezés, szunyal beföcskendése . . . . . 70  
 Basedow-féle kór jeltana . . . . . 79  
 Bőrláföcskendés, a szemészeten 5; strychnin . . . . . 92  
 Calabári bab hatása 5; Graefe ugyanerről . . . . . 13, 45  
 Collyriumok, régi római . . . . . 80  
 Daltonismus l. színvakság.  
 Dermoid képlet, borju szemén . . . . . 93  
 Diphtheriticus hűdés a szemén . . . . . 95  
 Dischromatopsia l. színvakság.  
 Érhártya lob, genyes műleges 63; — repedés, ütés után . . . . . 25  
 Hályogkés legjobb alakja . . . . . 62  
 Hályog, szürke m. húgyárnál 23; hig. műtétele 39; lágy lencse — kiszívása 64; sérülési . . . . . 88  
 Hűdés, egy. külső szemizom 37; — nél villamosság 54; diphtheriticus 95  
 Idegen test, 17 évig a szem- és koponyaüregben . . . . . 72  
 Iridodesis, l. szivárvány kötés.  
 Könycsöves (alsó) sértése . . . . . 15  
 Köthártya lob (hurutos) járvány 1863, — 1; — nál cuprum sulph. 24; aqua chlori . . . . . 87  
 Láteró vizsgálata . . . . . 41

Láttér vizsgálata . . . . . 33  
 Lencse veleszületett helyhagyása . . . . . 53  
 Lencsetok meggyitása, bevezető műtét . . . . . 93  
 Mór, lónál 40; terhesség alatt 47; ólom — 83; — nál, strychnin beföcsk. gyógyulás . . . . . 92  
 Nyomkötés javalatai 11; műtételek utóbánásában . . . . . 30  
 Oldalvilágítás, szemkóroknál . . . . . 49  
 Pannus l. szaru posztó.  
 Reczehártya lob, lónál 56; — leválásnál műtét . . . . . 80  
 Rézéleg, kénsavas, köthártyakóroknál . . . . . 24  
 Staphyloma corneae l. szaru csap.  
 Szaruhártyalob, terimbeles, műtét — 46; csap, uj műtéte 22; — homályok terpetin szer 64; — posztó, syndectomia . . . . . 7  
 Szemhéjbántalmak merc. preac. ruber c. camph. . . . . 72  
 Szemhiány, esete . . . . . 62  
 Szemlob, rokonszenvi . . . . . 21  
 Szemtakár, ujszülötteknél . . . . . 17  
 Szem sértések: 9, 29, 45, 77, 81, 89  
 Szemtükörrel vizsgálat 57, 65, 73  
 — alvás közben . . . . . 23  
 Színvakság esetei . . . . . 61, 88  
 Szivárványkötéshez adatok . . . . . 38  
 Szunyal mérgezés, beföcskendésnél 96

Üvegtest-ben cholestearin jegeczek 68  
 Vakság, veleszületett a látideg dombcsa és reczegedények hiányával . . . . . 63  
 Vegyesek. Oxydum hydr. rubrum 9; cum camphora . . . . . 72  
 Colchicin . . . . . 16  
 Calabarin . . . . . 24  
 Morphinum, hangyhalvanyval . . . . . 32  
 Villamosság, szemizmok hűdésénél 54  
 Vizsgálata a szemnek: láteró 41; láttér 33; oldalvilágítással 49; szemtükörrel . . . . . 57, 65, 73  
 Zsába, arczhűdésel . . . . . 37

### Irodalom.

Aubert H. Physiologie der Netzhaut 16  
 Fick A. Lehrbuch d. Anatomie et Physiol. d. Sinnesorgane . . . . . 47  
 Ruete C. J. Th. Über die Existenz der Seele . . . . . 16  
 Stellwag K. Lehrbuch der Augenheilkunde . . . . . 8  
 The ophthalmic Review . . . . . 88  
 Vogtherr H. Ein neues hochnützlich Buchlin sat. legrégibb német szemészi munka . . . . . 96  
 Zander A. és Geissler A. Die Verletzungen des Auges . . . . . 8, 82



## Nő- és gyermekgyógyászati melléklet.

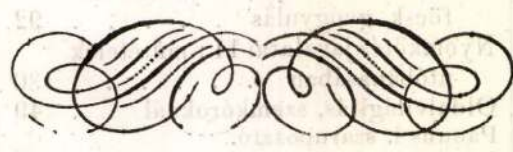
Agykér sérv . . . . .	lap. 96
Agyzörejek kórjeltani jelentősége és becse 1; — vizkór. . . . .	28
Amemorrhoea l. hószámhiány	
Atresia, a fitymának, a hüvelynek gyerm. 28; végbél gy. . . . .	39
Bélfetűremlés gy. . . . .	84
Brometum ammonii 4; — kalii . . . . .	20
Bujakór, gyerm. alakjai és gyógykez. 104; gége — gy. 56; — öröklött és fogképződés . . . . .	70
Catamenia, l. ivarvérzés, hószám	
Convulsiones l. rángások.	
Csodaszülött, ritka nemű . . . . .	26
Csonttörések, gyermekkorban . . . . .	30
Dysmenorrhoea l. hószám, fájdalmas.	
Fejfájás, ideges, nőknél szerek 16, 60	
Gégelob, hártvás gyógyk. . . . .	16, 71
Graaf-féle tüszőrepedés, halál . . . . .	7
Gyermekágyiláz 12; — és szellőztetés Bécsben . . . . .	52
Hagymáz gy. . . . .	88
Hasmenés, hurutos gy. . . . .	72
Hószám, helyettesítő 73; túlságos, gyógyk. és kórtana 74, 81; — fájdalmas . . . . .	89, 97
Hószámhiány, kór- és gyógytana 43, 49, 57, 65	

Hökhurut, bromidum ammonii 4; belégzési kísérletek . . . . .	46
Hómérések gyermekeknél . . . . .	24 68
Hörghurut gyógyk. . . . .	15
Hüdések, gy. . . . .	56
Húgyhólyagkövek, gy. . . . .	80
Ivarvérzés körüli elméletek . . . . .	9, 17
Izzag, szemérem, szer . . . . .	16
Kórjeltani vizsgálat gyermekeknél: fej 44; kutaacsok és varrányok 54; szem és környéke . . . . .	61
Mania puerperalis l. őrzöngés.	
Méh mozdidegei 44; — vérzés 74, 81	
Méhpöfeteg, nagy rostos, 7 hónapos terhesség 11; — előfekvő lépénynek tartott 36; — kiürítése 84; — tömület, zsiros visszafajlódása . . . . .	13
Nőgyógyászat, angol . . . . .	33
Őrzöngés. gy. ágyi és fehérvyevizelés . . . . .	60
Petefészek tömlő önkénytes kiürítése a húgyhólyagon át 6; — lob idült új gyógymódja. . . . .	38
Pöfeteg végbélben, gy. . . . .	64
Rángások, önszenyiek, fejüterek összenyomása . . . . .	5
Rák, vese, gy. . . . .	76, 86

Szemle, kór- és gyógytani a pesti sz. gyermek-kórházból 15, 27, 38, 56, 63, 71, 78, 87, 95, 103	
Szemérem viszketeg, n. . . . .	40
Szülész, pesti kóroda 186 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> évi kimutatása . . . . .	100
Tályog, garatmögötti . . . . .	103
Tamponade, l. tömeszelés.	
Terhesség, méhenkívüli, szunyal beföcskendése 68; méhállománybani . . . . .	83
Tilt E. J. vényei női kóroknál . . . . .	95
Toroklob roncsoló . . . . .	96
Tüdőlob, gümőkóros, gyerm. . . . .	26
Tömeszelése, a hüvelynek . . . . .	30
Tömlők a petefészekben, gáton sat. egyszerre . . . . .	21
Tüdőlégdag, gy. . . . .	69
Tussis convulsiva, l. hökhurut	
Vörheny, vizkór . . . . .	88

### Irodalom.

Brown B. On ovarian Dropsy . . . . .	22
Jahrbuch für Kinderheilkunde u. physische Erziehung . . . . .	102
Klob I. Pathologische Anatomie d. weibl. Sexualorgane . . . . .	14



Irodalom.  
 Andert H. Physiologie der Gebärmutter.  
 Beck A. Lehrbuch d. Gynäkologie.  
 Blyden H. Synopsis der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 der Gebärmutter.  
 Stellweck K. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 The obstetric Review.  
 Vorkriter H. Ein neues hochentwickeltes  
 ches Büchlein zur Gynäkologie.  
 met zweimalig.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.

Irodalom.  
 Andert H. Physiologie der Gebärmutter.  
 Beck A. Lehrbuch d. Gynäkologie.  
 Blyden H. Synopsis der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 der Gebärmutter.  
 Stellweck K. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 The obstetric Review.  
 Vorkriter H. Ein neues hochentwickeltes  
 ches Büchlein zur Gynäkologie.  
 met zweimalig.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.

Irodalom.  
 Andert H. Physiologie der Gebärmutter.  
 Beck A. Lehrbuch d. Gynäkologie.  
 Blyden H. Synopsis der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 der Gebärmutter.  
 Stellweck K. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 The obstetric Review.  
 Vorkriter H. Ein neues hochentwickeltes  
 ches Büchlein zur Gynäkologie.  
 met zweimalig.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.  
 Kunitz C. J. Lehrbuch der Gynäkologie.



**Előfizetési ár:** helyben egész évre 9 frt. félévre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt. félévre 5 frt. A közlemények és hirdetések bérmentesítendők.

**Hirdetésekkért** soronként 14 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**

Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél újtér 10. zs., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vacsuta Parkfriederféle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Nyolczadik évfoyam.**

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

**Tartalom:** Balassa tanár: Az absolut nyugalom, mint gyógyhatány, ügyéhez, lobos izbántalmaknál. — Fehér N. tr: Az újszülöttek bőrkötőszöve megkeményedésének egy esete a pesti sz.-gyermekórházból. — Könyvismertetés. Abhandlung über Percussion und Auscultation. Von Dr. J. Skoda. — Lapszemle. Felhágó ütértágulat. Sok évig a hüvelyben maradt méntartasz. Mireny-köng mörgezés egy esete.

**Tárcza:** A pesti sz.-gyermekórház alapszabályai ügyében. — Vegyesek — Pályázatok.

**Az absolut nyugalom — mint gyógyhatány — ügyéhez, a lobos izbántalmak gyógykezelése körül.**

Balassa János, egyet. tanártól.

Tíz éve, hogy a csirizkötés által eszközölt absolut nyugalomnak lobos izbántalmak gyógykezelése körüli fontosságára vonatkozó észleleteinket közhírré tettük (Zeitschrift der Gesellsch. der Ärzte in Wien). — A gyógyhatány jótékonyosságát kitüntető kóresetek sorában közöltük akkor azon leányka kórtörténetét is, ki czombesonttörést szenvedvén ugyanazon oldalon, hol régi görvélyes térdizlobja volt, figyelmünket a kérdéses gyógyeljárásnak mívoltára irányozta. Miután t. i. az idült térd DAGANAT, melynek a csonttörési kötés körébe be kellett foglaltatnia, a kötés végleges eltávolításakor meglepően javultnak mutatkozott, a tanúság a nyugalomnak szilárd övezet általi eszközöltetésére és annak fontosságára nézve világossá lett. Akkori czikkeinkben az iméntin kívül még több rendbeli bizonyító példányait vázoltuk volt a dextrin-kötéssel gyógykezelt lobos izületi bántalmaknak.

Ez idő óta, több évek folytán át, számos esetben alkalmaztuk izbajoknál a folytonosan tartó egyarányos nyugalomnak ezen eszközét; és — mint örömmel tapasztalánk — több ügytársaink is követték e részben példánkat.

Az eredmények, melyekre ezen eljárásunk által szertennünk sikerült, folyton oly neműek voltak, hogy akkori javalatainkat az absolut nyugalomnak fontosságára nézve lob szerű izbántalmaknál, tíz év lefolyása után, mai nap is fenntartjuk és annak eszközölésére nézve a mozgékonytalan (inamovibilis) kötést, csiriz, dextrin vagy túrómészszel készitve ügytársainknak most is épen oly melegen ajánljuk, mint akkor.

A tapasztalat minden állításnak legbiztosabb próbamérlege, mely a józan észlelet vezérfonalán mindenkor a való felé hajol súlyával; ekként történik, hogy sok oly dolog, mely a feltűnésnek vakító csilálama szerint az egekig magaslan látszott, idő folytán nyom nélkül elenyész, míg máskor kül alakja és rész-

leteiben változhat ugyan a tétel, de lényegében fennmarad. Mióta orvosi szakunk is hátat fordított az ontologicus iránynak, a Brown és Broussais-féle kedvez eszmék élete és uralma lejárt. Mai nap tudományunk körében él és uralkodik csupán az, mi a természetben találja alapját.

Bocsánat e kitérésért; azonban úgy hisszük, hogy midőn tíz év előtt ajánlott dolgokat ma újra ajánljuk, óváskint kellett ezt az elfogultság gyanuja irányában előre küldenünk.

Mi az absolut nyugalomnak javalatát lobszerű izbántalmaknál általában mai nap is fenntartjuk; azonban több évek során át tett észleleteink annak fény- és homályoldalaival egyaránt megismertettek bennünket, úgy hogy azt ajánljuk ugyan ma is, de ajánljuk több rendbeli körüliratokkal, melyek vázolása, főleg fiatalabb ügytársainkra nézve, úgy hisszük, nem leend minden érték nélkül.

Fényoldalát az absolut nyugalomnak, mint leg hatályosabb izlob elleni eszköznek, ujolag kitüntetendők, legezélszerűbben teendünk, ha természetű rajzát közöljük egy legujabbi kóresetünknek, mely a legkonokabbszerű lobos izbántalmi formák egyikét képviselte, és az egyarányos s folytonos nyugalmat feltételező inamovibilis kötésnek befolyása mellett meglepően enyészett el.

*Elhanyagolt czombizületi lob, erős zuzódás (rándulás) következtében.*

Farkas Zsuzsánna, 18 éves, szolgáló leány, 1863-diki octob. 12-én jelent meg a kórodán, mankókra támaszkodtan, élénk fájdalmak felől panaszkodva baltompora és czombjában, szenvedéseinek kifejezését halvány és sovány arezán hordozván. Baja történetére vonatkozólag beszélé, hogy három hónap előtt a padlásról lejövet, a lépcsőkön ballábával megcsuszott, és hogy hanyatt hajló testét sikerült ugyan nagy megerőtetéssel megmenteni a leeséstől, de hogy ezen percztől kezdve a baltompora fájdalmassá lett és pedig oly gyorsan növekedő mértékben, miszerint néhány óra múlva kénytelen volt az ágyba lefeküdni. — Más



napra enyhültek ugyan fájdalmai, úgy hogy fel is kelhetett; azonban nehezen járhatott és egy-két óra múlva annyira szenvedett, hogy újrolag az ágyba kellett sietnie. Ezentúl az ágyat képtelen volt elhagyni és részint házilag szerelte magát kámforos szesz bedörzsölése és terpetin tapasz alkalmazása által, részint a Rókus-kórházban ápolgatott rövid ideig. Innét elboesátva, a Rudas-fürdőben fürdött 3 hétig, naponkint két izben; minek eredménye nagy fokú elgyöngülés és fájdalomnak öregbedése volt. Innét haza menve, jobbadán feküdt, s azon néhány lépést is, melyet néha megkísérlett, csak kettős mankó segítségével, s baltompóra körén érezhető éles fájdalmak közt volt képes nagy nehezen megtenni. — Baja több hetek folytán mitsem javulván, a fennemlített napon a kórodára folyamodott, hol a következő rendellenességet külvöl:

Bal alvégtagja jelentékenyen közelített helyzetű annyira, hogy törzsének lefelé hosszított középvonala a térd fölött metszé a kóros czomb hosszvonalát; e mellett ballába befelé fordulva és a czomb kissé meghajtván. Ezen erőtetett helyzetből kitérítni lábát parányit sem volt képes és irtózott minden erre irányzott kísérlettől. A tomportáj feltűnőn kidomborult, a tompor mögötti vájulat elenyészett, a seggpofredő kevésbé kifejezett; a medence balesip taréja pár hüvelyknyivel emeltebb; a bal alvégtag ezzel arányosan látszatra rövidebb, míg a kimérés a csipcsont taréja tövisétől a balbokáig 2—3 vonalnyi valódi hosszabbulást mutatott, mely a csipcsonttal a tompor hátsó karimájáig vett kimérésnél ez utóbbi közre esett. A végtag kül erőveli mozgásai korlátolva, főleg a körforogás és az eltávolítás. Ha a térd körében körülmarkolt végtagot a czomb hossza szerinti irányban a vápa felé kocizintottuk, ez a betegnek feljajdulási fájdalmat okozott; úgyszinte, ha a tomporára illesztett ujjainkkal a vápa felé nyomást gyakoroltunk. A tompor előtt és mögött a lágy képletekre és ezeken át a vápa tájra irányzott nyomás sokkal kisebb fájdalmasságot mutatott. — A beteg egyébkint elsoványodott, halvány és mélyen szenvedő küllemű, láznak jeleit külvöl. Jelen baja előtt, mint állítja, jól táplált és folyton egészséges volt.

A czombizületben és pedig annak merő részeiben fészkelő lobnak megszüntetése, főleg a legszorgosabb és hosszabban tartó nyugalom igényelte volt; ezért a beteget azonnal ágyba fektettük; ezenfelül köpölyöket és folyton hideg borogatásokat alkalmaztattunk tompora körére. — Fekvése igen kinos volt, a meny nyiben az csupán jobb oldala felé dülleszkedten volt lehető, míg minden egyéb testhelyzeti kísérlet kiállhatlan fájdalmakkal járt. Ily befolyások és a baj mivoltának megfelelő étrend és a bélhuzamot nyitva tartó gyógykezelés mellett három hét tölt el, anélkül, hogy beteg baján jelentékeny javulás lett volna észrevehető. Czombja folyton a fenn leirt erőszakolt helyzetben maradt rögzítve, minden, habár legcsekélyebb mérvű mozgatás irányában élénken fájdalmas, fekvése mindig egyoldali, sat.

Ekkor, hogy tökéletes legyen a beteg izület föl-  
épüléséhez szükséges nyugalom, a túrómészkötést al-

kalmaztattuk, a medence körkötésétől a térd alattig kiterjesztvén azt, s e mellett a tompor közti és mögötti részek teljes körültekintésére ügyeltünk.

Legközelebbi eredménye a másnapig csontszilárd-ságura száradt kötésnek abban állt, hogy hosszas idő óta először feketett a beteg hanyatt és hogy fájdalmai megszűntek. — Ezentúl éjszakai nyugodtakká lettek, láza megszűnt, étvágya gyarapodott és külleme szemlátomást javult. További haszna pedig a négy hétig fenntartott kötésnek kedvesen meglepő volt, s abban állott, hogy a kóros végtag természetes helyzet-irányvára, annak önkényes és főleg közvetített mozgatása minden irányban szabad lett.

A beteg még a kórodán van, hogy hosszabb idő folytán bennült állapotban volt czombizületének élete és működése felköltessék, a mi főleg izomgyakorlat által történik.

\* \* \*

Ezen kórtörténet mellé, mely az abszolút nyugalomnak hatályát lobosszerű izbántalmaknál teljes fényben tünteti elő, állítunk egy másik hasonlót, mely nem végződött ugyan a nagy mérvben és magas fokban kifejlődött lobnak teljes visszafelődésével, azonban a dextrin-kötés által eszközölt nyugalom jótékony hatása által további életveszélyesnek mutatkozó kifejlődésében határozottan meggátoltatott. A következő kóros eset ezenfelül a fennebbinél még inkább kitünteti az abszolút nyugalomnak a legiszonyúbb fájdalmakat bámulatatosan megszüntető hatását lobosszerű izbántalmaknál.

*Idült czombizület, nagy fokú zuzódás (lórugás) következtében.*

Sümege Ferencz, 37 éves, kocsis Ráczalmásról, 1860-ki nov. 30-án vétetett fel a sebészi kórodára, bal czombizületi fájdalom és járás képtelenség miatt. Baja keletkezését lórugásból származtatta, melyet 15 hét előtt szenvedett, baltompóra előtti testrészt, patkolás közben. Közvetlen azután a sértett helyen erős fájdalmat érzett, dolgát azonban elvégezte. Később élénkülték és élesen szűrók lettek fájdalmai a czombizület hátsó táján, főleg jár-kelésnél; mindazáltal daczolt bajával és szolgálatát hiven teljesítendő, nemesak mitsem használt az ellen, hanem még nem is kimélte magát. A beteg magatartása szerint hol nagyobb, hol kisebb mérvben, de folyton tartó czombizületi szenvedés 8 hét után botbéli támadásra kényszeríté azt, mindazáltal még mindig kociskodott; — míg végre a harmadik hó végével felkelésre képtelenné lett, és néhány héti otthoni sikertelen ápolás után, nagy kinok közt, mankókon csoszogva a kórodára jött, hol a legélesebb jellemű és legnagyobb fokú czombizületnek képét mutatta, mely abban állott: hogy a baltompor mögötti táj le a czomb felső harmadáig dagadt volt, úgyszinte a czombizület mellső része is, hol a czombvágány kitöltve és a czombárokban egy tojásnyi dag volt. Ez utóbbi helyen úgy, mint a tompor mögött is majdnem csonttömöttségű a dag, kissé élénkebb ujjnyomásra mindenütt igen fájdalmas, s főleg nagy mértékben a tomporai kocizítás és a czombnak a vápa felé nyomása, valamint a nyújtott helyzetben rögzített czombnak



minden mozdítási kísérlete is. A beteg végtag az épnél hosszabbnak tűnt fel, a kimérésnél  $\frac{1}{4}$  hüvelyknyi hosszabbulást mutatott, mely nagy részben a csip-taraj és tompor közti vonalra esett. A betegnek fájdal-mai állandók, szűrők és hasgatók, a tomportól le a bo-káig hatók, éjszakai igen kinosak; nagy foku láz.

A czombizületnek lágy és merő részeiben tömeges terményeket szült, folyton tartó lobfolyamat irányá-ban, nyugalom, ismételt köpölyözés és nadályozás, hideg borítékok és a bélhuzamhoz elvezető gyógyszerelés voltak az első vonalbeli gyógyjavulatok, me-lyeknek alkalmazásával 5 hét tölt el anélkül, hogy lé-nyeges javulás követte volna methodicus lobelleni gyógykezelésünket. Különösen a betegnek fájdalmi mitsem engedtek, daczára a józan eszű egyén nyugal-mas magatartásának s éjszakai oly mértékben gyöt-relmesek voltak, hogy a különben kemény jellemű egyént kitartásában egészen megtörték.

Ily körülmények között történt a dextrin-kötésnek alkalmazása legelőször 1861-ki jan. 9-én, és midőn az harmadnapra megszilárdulva volt, örvendetes meg-lepetéssel észleltük a beteg roppant fájdalmainak meg-szűntét, melyekkel szemben a még estvélenként nyi-latkozó tompa nyomásszerű fájás úgyszólván semmi volt. — A beteg éjszakai nyugodtak lettek, láza csök-kent és állapota minden tekintetben javulásnak indult volt. Febr. 13-án a kötés megújított; — és midőn márt. 19-én a harmadik kötés tétetett volna föl, a baj minden külöletében jelentékenyen javultnak mutatko-zott. Majus hó 10-dikén ez utolsó kötés levétetvén a lágyabbszerű czombizületi dagok eltűntek, a ke-mények kisebbedtek és fájdalomtalanok lettek; a tomporrai kocintás alig volt fájdalmas, a végtag azon-ban még mindig 3—4 vonallal hosszabb és igen korlá-tolt mozgékonyasága volt.

Ily foku javulással, hogy a lobtermények felszi-vatása elősegíttessék és hogy ennek folytán a lágykép-letek tevékenysége a mennyire lehet felszabaduljon a budai hévyizek egyikének használatára utasítottuk a beteget, mely czélból május hó 20-án a kórodát elhagyta.

1861-ik oct. havában bemutatta magát ismét a kó-rodán egy kisebb bot segítségével könnyen járva, igen javult küllemmel. Czombja mozgásai jobbadán a mede-nze mozgásaival együtt történtek; — a czomb mellső színén lefelé süllyedő tályog találtatott; fájdalmi cseké-lyek. — Azóta, mint értesültünk, tályoga felfakadt és folyton szivárogtat genyt. Az egyény könnyebb munka ellátására képesítettett. (Folyt. követ.)

#### Az újszülötteknél előforduló kötszöveti megkeményedés egy esete (Scleroma neonatorum)

Fehér Nándor tr. pesti gyermekórház másodorvosától.

Ezen úgy látszik sajátlagos betegsége az újszülötteknek, mely kevés kivétellel halálosan végződik, a mily ritka lénye-gében épen oly kevésé ismert, a miért is kötelessége az or-vosnak előforduló esetekben, szabatos megfigyelés által és te-hetsége szerint bárminő adalékkal anyagot szolgáltatni a tárgy földérítéséhez. A baj ritkaságára nézve szabad megjegyez-nem, hogy a gyermekórházi évkönyvek szerint az utolsó 9

évben 4 scleroma neonatorum fordult elő, ez az ötödik; a ke-zelt betegek száma pedig az utolsó időben évenként a 4000-et meghaladja. Ez szolgáljon igazolásul a következő körtör-ténetnek.

G. N. 3 hetes pesti születésű fiúgyermek october 23-án vétetett föl a kórházba. Életének első 4 napjában állítólag egészséges volt, 5-öd napon a leírás szerint általános bőrpír mutatkozott, mely után gyakori zöldes savós hasmenés lépett föl, 12-ik nap óta nem igen akar szopni, 15-ik napon észre-vette az anyja, hogy a gyermek alvétagjain a bőr kemé-nyedik.

Az állítólag idején megszületett gyermek gyöngén kifej-lődött, elsoványkodott, a sorvadtság küllemével bir. A fej sza-bad, mindkét szaruhártya elhomályosodott, a jobb szövetében megváltozott; a nyelés akadályozott, szopni épen nem tud, a torokban semmi anyagi változás. A légzés fölületes gyors, a légvétel 1 perczen 55-ször történik, a tüdőknben érdes hó-lyagesás légzés, nedves zörejekkel. A has puffadt, nem fájdal-mas, mindkét alvétag a térd- és czombizületben meghajtvá, kifeszítése csak nehezen és tökéletlenül eszközölhető, a bo-káktól kezdve a végtag egész hosszában deszkaszerű bőrkeményedés van, a szenyas sápadt külbőr alapjához feszesen oda tapadt, az újnyomásra nyomot nem hágy, ránczba épen nem szedhető. Ezen keményedés áterjed a seggpofákra és kisebb mértékben a hát és tarkón is találtatik, mely utóbbi-nál még ráncz képezhető; a borék, a mell és hastáj szabad.

A felső végtagok és az ujjak meghajtvák, a bőr vastag de még ránczba szedhető, alatta azonban már keményedés létez. A két pofa is kemény tapintatú.

Az érités kicsiny, sebessége miatt meg nem olvasható. A hőmérsék a lábujjak közt 25, 2<sup>o</sup> C. a szájüregben 33<sup>o</sup> a végbélben 37<sup>o</sup> C.

Rendeltetett meleg fürdő, azonfelül meleg takaró és me-leg vízzel megtöltött korsók a hideg végtagokhoz. Belsőleg

Rp. Inf. fl. Arnice, e gran. sex Col. un c. duarum; Liq ammon, anis, Aetheris sulph., aa. guttas quatuor; Sachar alb., drach. unam MDS. 2 óránként egy kávé kanállal. E mellett fölváltva másod óránként 15 esőpp valódi tokaji aszú.

Este egy negyed órai 25<sup>o</sup>-nyi fürdő után 2 óra múlva a hőfok a lábujak között C. sz. 29. 6<sup>o</sup> a szájüregben 37<sup>o</sup> a vég-bélben C. sz. 39<sup>o</sup> a légvétel 70 egy másod perczen. Nyelni most valamivel jobban tud, légzése nyögő, sebes, egyszer más-szor akadozó. — Egy óra múlva: a gyermek csak néha néha fohászodik, teste, különösen végtagjai hidegek, be és kilég-zésnél véres savó mutatkozik a száj- és orrüregben. A léleg-zés ily fokenkénti csökkenésével görcsök nélkül csendesesen múlt ki a gyermek, miután mindössze 4 óráig lett volna a kór-házban.

A bonczolás Schmidt György tr. úr által véghezvitetvén, következőt mutatott: A figyermek korához képest mérsékel-ten kifejlődött, gyengén táplált. Bőrszine a háton a felső vég-tagokon és a mellhason szederjes, az altesten zöldes, az alsó végtagokon sárgás fehé. Bőr összeállása kivált az alsó végta-gokon és a háton rendszerül sokkal tömöttebb, ránczokba nem szedhető. A hajzat barna, szemek csukvák, a szaruhár-tya elhomályosodott. Allkapocs mozgatható, nyak vékony, melkas domború, altest puffadt. A köldökön 2—3"-nyi hosszú feketés heg látszik. A jobb alkaron és a jobb czomb mellső fölszínén körülbelül lenesényi feketés színű, a bőrhámtól meg-fosztott, csekély véraláfutást mutató helyek láthatók. A lágy fejtakarók, valamint a pépszerűen szétfolyó agy és az agybur-kok vérdúsak. A külső agyburok öbleiben igen sűrűen folyó setét véres vér tartalmaztatik, szintolyan a torkolati visszerek-ben is. A gége és légső nyakhártyája sápadt. Mindkét tüdő szabad, hátsó és alsó részeik túlnyomólag vért és habzó vere-ses savót tartalmaznak, még a mellsőkben a légtartalom túlnyomó. — A szivburokban kevés sárgás savó, a sziv üreiben hig vér. A Botalli-féle ütérés vezeték, valamint a tüdőütérek is nyitva találtatnak. A máj és lép meglehetősen vérdús. A gyomor és belek nyakhártyái sápadtak, az előbbinek kevés hig folyadékot, míg az utóbbiak hig sárgás bélsárt tartalmaztak. A lebenykés vesék vértartalma közepszerű, metszslapjukról



kivált a balérol, a kés hátával fejtszerű folyadék szedhető le. A húgyhólyagban néhány csepp tiszta vizelet.

**Göröcsői vizsgálatnál** Balogh Kálmán tanár az átváltozott bőrre rész egy darabjában, a következőket találta: a bőr a szokottnál vastagabb, s átmeteszéskor felső sima és alsó szemcsés külemű réteget lehetett megkülönböztetni. A felső réteg egészen feszes, míg az alsó összeállása kevésbé tömört volt; az egyes szemcsében azonban a környező szövetből felettébb nehezen lehetett kiszakítani. Az egyes szemcsék zsírsejtekből állottak, melyek között 400-szoros nagyításnál némely kölesnagyságúak, míg mások mogorónyiak voltak. A zsírsejteket dús és feszesen szövődött kötszövet fogta körül, melyekben jókora kötszöveti sejtek, a mag ép volta mellett belsejükben több-kevesebb zsírcseppekkel, látszóttak. A kötszöveti sejteknek zsírsejtekkel való átváltozását figyelemmel lehetett követni. Hasonló átváltozást lehetett látni az idegburok (neurilemma) és az edények külső burkának (tun. adventitia) kötszöveti sejteiben is, valamint a bőr felső rétegében. — Az egész zsírsejteknek nagy mértékben való képződésénél és felhalmozódásánál nem volt egyéb. A bővebb jelentést rajzokkal ellátva Balogh tr. önállóan közölni szándékozik.

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Abhandlung über Percussion u. Auscultation. Von Dr. Joseph Skoda, Professor der medizinischen Klinik in Wien. Sechste, theilweise umgearbeitete und vermehrte Auflage. Wien. Verlag von Seidel et Sohn 1864. 8 r. 340 l. Ára 4 frt o. é.*

Ez idei könyvismertetéseinket epochalisabb mű ajánlatával nem kezdhetjük, mint Skoda tanárnak a kopogatásról és hallgatódzásról írt munkájával. Nagy része olvasóinknak még élénken emlékezik azon időre, midőn Skoda és Rokitansky munkálatai gyökeres reformot idéztek elő tudományunkban, a kutatásban, a nyelvben, a fogalmakban. A változás oly nagy volt, hogy a régi iskolának embere az új könyveket és új kór-nemeket nem értette, az újabb tanokban fölnevelkedett orvosnak pedig sok fáradságába került, hogy nézeteit öregebb kollégáinak csak némileg is megmagyarázhassa. Tudományunk azóta a kórboncztan alapján a szemlélés és physikalikus buvárlat útján mindinkább fejlett, s csak utolsó időben kezdett azon térre lépni, hol a vegyészetnek s különösen az élettannak is jelentékeny szerep jutott haladásának további vezetésében. Az alap, mit a két férfúnak teremteni sikerült, legbiztosabb kiinduló pontját képezi az új fürkészetnek is, bármennyire tökélesbült a kórfolyamatok és kórjelek megfejtésének tana, s megbecsülhejen különösen a gyakorló orvosra nézve.

A hallgatódzás és kopogtatás tana különösen Skoda éles és józan eszének köszöni azon biztosságot és egyszerűséget, melynek mai nap örvend, s mely által megbecsülhetlen kórismertető eszközzé vált, még a kevésbé tudományosan képzett orvos kezében is.

A jelen, hatodik kiadásban Löbel tr. Skodának volt segéde közremunkálásával, a percussio és auscultatio tana, az idevágó irodalom mai állásához képest át van dolgozva, s bár lényegében a korábbi kiadásoktól el nem tér, némely fejezetei még is tetemesen vannak bővítve és átdolgozva. Ilyenek a kopogtatás, az összhangzás, a szívlyüktetés, a nyak visszereinek észlelhető tünetények, a szívlyüktetés fejezetei. Második részében pedig nemcsak a kopogtatás és hallgatódzás tünetényei fejtetnek meg, mint előbb, hanem egyéb természettani jelenségek is, melyek a percussio és auscultatio eredményeit kiegészítik, fölvetettek és szerves összeköttetésben amazokkal tárgyaltatnak.

### L A P S Z E M L E.

(—h—n) Felhágó ütérj tagulat, — szétrepedés, — vérkiömlés a baloldali mellhártya ürbe, — halál.

1863. jul. 3-án. „Middlesex Hospital“-ben Goodfellow osztályára William F., 47 éves műasztalos félholt állapotban vétetett fel.

Az utcán járkálván egyszerre alétan rogyott össze, s midőn a kórházba viszik, még fel nem volt ocsúdva. A rendkívül nagy légvételi nehézség lefekvésű kísérletkor valóságos fuldoklási rohamokká fejlődött ki, melyek még akkor bekövetkeztek, midőn a beteg valamit nyelni akart, vagy pedig gyomrában eledel foglaltatott. A gégeben zaj hallatszott, a hang azonban tiszta, erős, fátyolyozatlan volt, úgyszinte tapintáskor a szokottnál érzékenyebbnek nem mutatkozott, a garatürben pedig vörösség vagy daganat nem látszott, s a légvételek recsegő zörgéssel voltak egybekötve.

Goodfellow a beteg megvizsgálása után oda nyilatkozott, hogy a nehéz légvételek se a gége lobjával, se pedig mellszorulással (asthma) nem függenek össze, hanem alkalmasint az alsó gégeidegek vannak valamiképp bántalmazva.

A mellkas vizsgálásakor a következők tüntek fel: a bordák a baloldalon észrevehetően elő állottak, mozgásuk pedig légvételnél csökkenve találtatott. A mellkas nevezett felének egész alsó részletében tompa kopogtatási hangot lehetett kimutatni, ezenkívül pedig a légzési zörejt és a szó összhangzás (vocal resonance) hiányzott; míg a jobb oldalon a légvételi zörejt gyermekkorinak (respiration puerile), a kopogtatási hang pedig természet felett tisztának észleltetett. A mellkas felső részletében a szegycsont markolatának baloldali szélétől egészen a hasonoldali harmadik bordáig 3½ hüvelyk hosszú daganat ért, mely, valamint az első borda is láthatólag, habár nem igen erősen, a szívgyomor összehúzódásaival egy időben lüktetett; zörejt azonban se a daganat felett, mely egészen tompa kopogtatási hangot adott, se pedig a szív csucsánál észlelni nem lehetett. A szív lüktetése csak gyengén ment véghez. Mindegyik oldalon a kéztónél 84 kicsiny és gyenge érlökés észleltetett. Hol a fejüterek voltak, ottan lüktetést az egyik oldalon se lehetett találni.

A felhágó ütér tágulata (aneurysma) jelezetett, mely a baloldali alsó gégeideget nyomja, ezenkívül pedig a baloldali mellhártya-ürbe történt vérömleny vétetett fel.

Azon három nap alatt, melyet a beteg a kórodában töltött, rendkívül nagy fokú nehézlégzési rohamok léptek fel, melyek főképp nyelési erőködések által idéztettek elő s még akkor is keletkeztek, midőn alvás közben valamiképp vízszintes irányú fekvést vett fel.

A felvételnél következő harmadik nap estéjén egyszerre rendkívül nyugtalanná vált, s körülbelül éjjel után 1 órakor egyszerre rögtön fölegyenesedett, néhányszor idestova kapkodott, s halva hátrarogyott.

Korábbi élete a jelzést megerősíteni látszott. Rendkívül élt, iszákos volt, s a szerelmi kicsapongásoknak igen sokszor oda vetette magát. Több év előtt húgycső-szorban szenvedén, a szokásos gyógymódnak alávetette magát, mi közben valószínűleg bujasenyvi származású kütég fejlődött nála, e mellett azonban általános egészségi állapotával meglehetően elégedve, miglen, 15—16 hónappal halála előtt, egyszerre részesegeskedés után fuldoklási rohamot kapott, ez utóbbi főképp éjente gyakran ismétlődén, s különösen a második roham körülbelül egy hét múlva következett be, ez a fejben fájdalommal és merevséggel lévén egybekötve. Ezen roham szinte részesegeskedés után jött létre, midőn a légvételeket rögtön megakadni érezte, mellét nem mozgathatta, s torkában recsegést vett észre. Ezen kívül göröcsös köhögés fejlődött ki, azonban kiköpés nélkül. Rohama miatt a „H. Pancreas Infirmum“-be menvén, egy hónapig itten maradt, mely idő alatt nehéz légzés és a szívtájon fájdalom volt jelen; mindemellett azonban egy hónap elteltével szokott dolgához látott. A harmadik roham három hónappal halála előtt jött létre, midőn nehezen légzett, s éjszaka nem csekély mennyiségű vért köpött ki. Három, vagy négy nappal későbbén még több és megalvadt vért köhögött ki. Ettől kezdve a kórházba való utolsó felvételéig újabb roham nem érte.

**Bonczolás.** — A jól kifejlődött és izmos ember igen halványan nézett ki. A mellkas baloldala a jobb oldalinal valamivel jobban volt előemelkedve. A szegycsont eltávolítása után a mellső gátorban rendetlen tojásdad alakú ütér tágulat vétetett észre, mely körülbelül 4½ nyit tehetett ki, s felül-



ról alá- és balfelé ért, főképp a szegycsont markolatának táját foglalván el. A tömlő a szegycsonttal érintkezett, míg a markolattal össze volt nőve, itten a csont helyét, az ütér tágulatra mintegy ránőtt érdes és homorú csontos kéreg pótolván. A baloldali mellhártyaür laza, sötét színű véralvadékokkal és ezenkívül vérsavóval volt tele, az egész bennék 7 fontot nyomván; a tüdő pedig fel- és mellfelé volt nyomva, s alsó lebenye, nemkülönben a felsőnek mellső részlete egészen össze esett és levegő nélkülnek mutatkozott, míg a felső lebeny több része ki volt tágulva (emphysematens). Az ütér tágulati tömlő a felső lebeny mellső, levegő nélküli részletével összenőve találtatott, s ezen összenövés alatt az említett lebenynek körülbelől közepe táján a mellhártyai felület meg volt vastagodva, ottan egyszersmind a kéz bármely ujját befogadható, nem régi szakadású likat lehetővé látni, mely véralvadék által záratott. A szív a jobb oldal felé volt tolva, s az ütér tágulati tömlőt megnyitván, a főér (aorta) felhágó részletének mellső falából, mint ez a szivburoktól tovamegy, látszott eredni, innét azután egészen a névtelen ütér eredése helyéig terjedvén. A tömlő falát belül rostonyalvadék fedte, míg kívülről mellül a megvastagodott mellhártya foglalt a megvékonyodott ütér falak felett, melyek megvékonyodása meg lehetett jelességgel volt határozva. A tömlő felső részletében igen könnyű és szilárd alvadék találtatott, melynek előjövetele helye a szegycsont markolatában levő homorulatban volt, s központilag elhelyezett sárgás színű rétegekből állott. Az egész tömlő a névtelen és a baloldali közös fejűtér homlokzatában baloldalra és felfelé volt nyomva. A tömlő és az ép ütér fala között redő volt képződve, mely akkor mívén a tömlő kitágult, billentyűként az ütér ürét elzárta. A baloldali kulcs alatti ütér már a tömlő terén kívül foglalt helyet. A főérben, tövétől kezdve egészen a tömlőn túl, zsirszerű átváltozás (atheroma) nyomaira lehetett akadni. A gégesíp vége s a baloldali hörgő a tömlővel szorosan érintkezett ugyan, de nem volt megvékonyodva. Arra nézve nem lehetett kétség, hogy a tömlőnek a szomszéd részeket a test bizonyos helyzetében nagy erővel kellett nyomnia. A szorosan összehúzódott szív egészen üres, a billentyűk pedig egészségesnek találtattak. A jobboldali tüdő vérszegény volt, a baloldalinak csúcsában pedig elmeszesedett gümők találtattak. Az 50 obony súlyú máj szerkezete rendesnek, míg a 6 $\frac{1}{2}$  obony súlyú jobb oldali, úgyszint a 7 obonnyi baloldali vese nagy-, halavány és foltnak mutatkoztak, a tokhártyát mindegyikről könnyen lehetett választani. Górcső alatt a húgycsatornácskák szemcsés rakodmányokkal és olajcseppecskékkel telve találtattak. (M. T. a. g. 1863. Öszutó 21.)

**(—h—n) Méhtartasz, mely a méhhüvelyben 13 éven keresztül maradt.**

Kidd, a dublini „Obstetrical Society“ 25-ik évi ülésén (1863) méhtartaszt mutatott elő, mely a méhhüvelyben 13 éven keresztül foglalt helyet.

A 70 éves beteg 1864-iki télhó 9-én jött a „Coombe Hospital“-be, midőn állította, hogy a méhtartaszt 13 év előtt alkalmazta, s eleinte tisztítás végett kivette ugyan, minthogy azonban jelenléte nemcsak hogy kellemetlenséget nem okozott, hanem még kényelmére is szolgált, a további kivéssel egészen felhagyott, minek következtében jelenlétéről végképen megfeledkezett, míglen a fölvételt körülbelől két héttel megelőzőleg ülepén fájdalmakat érzett, s hüvely kifolyásban szenvedett.

Vizsgáláskor kitűnt, hogy a fonál egészen odaveszett, míg a tartasz maga mészkéreg által volt bevonva. A méhhüvely melegnek és igen érzékenynek találtatott, egyszersmind pedig igen csipős folyadék szivárgott elő belőle. Minden igyekezet, hogy az ujjak által kivéttessék, teljesen sikertelen maradt, miért Kidd tr. Churchill szülfogaszának egyik lapját a hüvely belső fala és tartasz között bevezette, balujjával pedig az utóbbit a fogaszhoz nyomván, s ily módon a kivetés sikerült.

A kivett tartasz az úgynevezett kaucsukboliakhoz tar-

tozott, melyek azonban tulajdonképen kötélből valami fekete keverékkel bevonva állanak, mely a hüvelynek légenykőnessé vált váladéka által, egészen feloldatván, csak a kötélváz maradt vissza; ez pedig maró folyadékoktól egészen be volt ivódva, s csak afelett lehetett csodálkozni, hogy a tartasz a hüvelyben miként maradhatott oly sokáig úgy helybeli mint általános izgatottsági tünetnyek előidézése nélkül.

Kidd ugyanezen alkalommal megemlítette, hogy a leirt esetet megelőzőleg nem régebén a méhhüvelyből igen nagy puszpángbóli méhtartaszt távolított el, mely ottan húsz éven át foglalt helyet. Ezen esetben Churchill fogaszának mindkét lapja be lőn vezetve. (The D. Q. J. of. M. S. 70. 1863.)

**(—h—n) Mérgezés mirenykőneg (Arsen- Wasserstoff) által.**

Piorry osztályára, a párizsi Charité-kórházban 1863-iki tavaszeli 3-án délutáni 2 órakor 22 éves fiatal ember hozatott, ki ugyanazon nap reggeli 7 $\frac{1}{2}$  órakor anilinfestékek készítésére vonatkozó kísérletek mellett sok mirenykőneget fejlesztett ki, s a már 8 $\frac{1}{2}$  órakor fellépő fejfájás mellett 10 $\frac{1}{2}$  óra tájban még a gyomor tájon fájdalom, nemkülönben a tápszerrek kihányása esatlakozott. A hivatott orvos által rendelt vaséleg-vizegyet (hydras oxydi ferri) pedig a beteg bevenni nem akarván a Charité-kórházba kívánczolt, hol következő tüneteket észlelték: halavány arcz, szintelen ajkak, nehézkes járás, erős fejfájás a homloktájon, erős és önálló fájdalom az ágyéktájon, a mellkas alapja összeszorulásának érzése, gyorsított légvételek, rendes csengésű hang és nagy mérvű szomjúság, — köhögés, mellhörgés és hasbeli fájdalom pedig nem észleltetett. A végtagok hidegek, az érvekek pedig rendesek voltak. — Gyógykezelésül rendeltetett: mustár kovász, bedörzsölések Fioranti balzsammal, meleg víz, húgyhajtó borból kétszeri bevételre 320 gramme, közönséges víz, 1 liter vízben 15 gramme eczetsavas légenykőneg (acetas ammonii), 500 grm. vízcsőre, 12 grm. szennalevelek, 60 grm. rhamnus catharticas-szőrp. Ily gyógyeljárás mellett a beteg enyhült ugyan, de későbbben baja állandóan rosszabbra fordult, s végre 5-kén esti hat órakor meghalt, mit megelőzőleg az érlökések egészen észrevétlenekké lettek, a kapkodó légvételek gyorsítottaká váltak, az eszmélet elenyészett, a szemek ziláltan néztek ki, a bőr bronce-szerű szinezést öltött fel, vizelet nem ürítetett ki, a kezek kihültek és légvételek mindinkább akadályozottaká váltak. Mindezen tünetek kifejlődése lassankint ment végbe, s különösen feltűnt a mindinkább fogyó vizelet vörös színe a nélkül, hogy benne színes vörsejteket lehetett volna találni.

A bonczolás halál után 48 óra múlva történt, azonban tökéletlenül, minthogy a szülők a koponyának felbontását meg nem engedték.

A tüdőben nagy fokú vizenyő (oedema) jelei mutatkoztak, s pedig főképen hátra felé, míg a szív és a nagy üterek aludt vér által egészen kitöltettek. — A vörsejtek és a szív izomzata nem voltak megváltozva.

A hashártya ürben mi sem találtatott, míg a gyomorban zöldes folyadékot lehetett észrevenni, mi azon anyaghoz volt hasonló, mit a beteg életében hányt. A belek, mennyire felnyilhatók voltak belövelve sehol sem mutatkoztak. A nagy térfogatú máj vérrel volt telve, míg a májsejtek változatlanok tüntek elő. A 18 centimeter hosszú és 9 centimeter széles lép meg volt lágyulva. A vesék felényivel nagyobbodottnak tüntek elő, a rostos tok róluk könnyen levált, vérrel beváltak lövelve, a csöves állomány ibolyaszínűen nézett ki, s az egyes húgycsövecsek vörösen szineződtek, hámsejtek pedig erősen szemcsézetteknek találtattak kevés zsircseppel. A húgyhólyag takhártyájának színe rendes volt, s félpohárnyi vörös vizeletet tartalmazott.

A vér és a húgy vizsgálásáról Fordos, kórházi főgyógy-szerész, későbbben teend jelentést. (G. m. de P. 1863. 43. sz.)



# T Á R C Z A.

PEST, dec. 30-án 1863.

A pesti sz. gyermekórház választmányának alelnöke az alább közlendő sorokkal tisztelte meg a kórház alapszabályai változtatása tárgyában szerkesztőségünket. Az ügy tudományunkra és a szenvedő emberiségre nézve sokkal fontosabb, semhogy azokat szívesen ne közölnők. De a személyes védelemnek is illőnek tartunk helyet engedni, bár támadás nem történt, s a lapunkban e tárgyra nézve felállított kérdéseknek megfajtése a legméltóbb igazolás leendett Sajnos hogy nem ez úton indult a védelem, s mi aggodalmainkat az intézetre nézve elosztatva épen nem, nézeteinket ellenben az alapszabályok változtatása iránt csak is megerősítve látjuk.

De halljuk előbb a levelet.

PEST, december 24-én 1862.

Tiszt. Szerkesztő úr! Az „OHL“ december hó 13-án megjelent 50-ik számában, — y aláírással egy tárczacikk jelent meg, melyben a pesti szegény gyermekórház alapszabályainak megváltoztatása iránti eljárás és javaslat bírálat alá vétetett.

A mennyire örvendetes jelenségnek tünt fel előttem egyelőre, hogy az „OHL“ ezen céljában és működésében annyira jótékony, és ez ideig páratlan intézetet különösebb figyelmére méltatja: annyira leverőleg hatott reám, midőn a cikk végig olvasása után meggyőződtem, miként önnök — y levelezője, az alapszabályok változtatásának szükségéről, továbbá a javaslat készítésének előzményeiről, miként annak történetéről, sőt magáról a bírálat alá vett javaslatról is hiányosan volt értesülve.

Engedje meg tehát tiszt. Szerk. úr, hogy én, mint a pesti szegény gyermekórház igazgató választmányának alelnöke, az egyesület működése iránt eként fölmerült s a nagy közönség elébe hozott ezen hibás nézeteket ugyan az ön becses lapjában felvilágosítsam s egyúttal a cikkíró által, a bírálat alá vett tárggyal összeköttetésbe hozott igénytelen személyemet és eljárásomat, azon színben állíthassam elő, melyet ezen — általam benső meggyőződésből és tiszta szándékkal pártolt intézet ügyébeni működésem visszatükröz.

A pesti szegény gyermekórházat a kitünő orvos és nemeskeblű emberbarát, Dr. Schoepf Ágoston alapította, s annak azután igazgató fő orvosává lett.

A részvényes társulat, melyet a szellemdús és tevékeny férfi a kitüzdött jótékony célra maga körül gyűjtött, az alapszabályok készítésénél, az akkori viszonyokra, s főleg az alakító egyéniségére \*) különös tekintettel volt.

Az idők, körülmények és személyek azonban változtak s azon zsenge intézet is, mely eleinte szűk körben mozgott, későbbbe a fokonsint növekedő szegényedés miatt\*\*) mindig nagyobb mértékben vétetett igénybe.

A terjedtebb kórházi működés nagyobb személyzetet és szükségletet, — ez ismét nagyobb részvét-előidézését követelte. — mi miatt azután a mozgató erőknél tágabb tér, egymással összeköttetésüknel pedig szabatosabb viszonylat lett kívánatos.

Az egyesület tagjai már évekkal ezelőtt sürgették az alapszabályok módosítását; de az akkori időt és körülményeket nem látták alkalmasoknak ily lényeges változtatás létesítésére; sőt akkor is midőn az egyesületnek alapszabályait újabb megerősítés végett föl kellett tereszteni, csupán stylaris változtatásokra szorítkoztak.

A közelebbi idők viszontagsága és insége azonban az egyesületre is nehezedett s napról napra láttuk miként apadnak a pénz források, melyekből az egyesület szükségletei fedeztettek, s azt is észleltük, miként az előbbi meleg pártolási helyett némi közönyösség kezd lábra kapni, mit az alapsza-

\*) A bold. alakító emlékének tartozunk, hogy e felfogás ellen óvást tegyünk. Sz.

\*\*) Csak az elszegényedés miatt? Sz.

bályokban lévő ellentétek miatt bekövetkezett elv-viták bizonyosan csak fokoztak.

Ezen elv-vitákat megszüntetni, a kiadásokat a csökkent jövedelemmel arányba hozni, — a legutóbbi közgyűlés által felállított pártoló bizottmányt, mint az alapszabályok körén kívül álló, de hasznos testületet az alapszabályok keretébe foglalni, s mindezek által a langyuló közrészvétet meleg érdekeltségre ébreszteni: az igazgató választmány kezdeményezése folytán, a közgyűlés nehéz feladata lett.

A sürgető szükség azonban semmi késedelmet nem tűr, s naponkint segélyt követel, — míg a közgyűlés eljárása hónapok, — sőt talán egy évre terjedő halasztást is helyezett kilátásba.

A választmány mindezen bajok együtt és egyszerre való megszüntetésének csak egy módját látta, — az alapszabályok megváltoztatását. Ezt egy választmányi ülésben el is határozta s elnökletem alatt egy bizottmányt nevezett ki, mely az alapszabályok megváltoztatására tervezetet nyújtson be. — Ezen tervezetet azután a választmány átvizsgálja s javaslatként a közgyűlés elébe terjesztendi.

A bizottmány munkálatának könnyítése végett, én egy tervezetet dolgoztam ki, melyet a bizottmánynyal közöltem. A bizottmány ezen tervezetet elvileg elfogadta s felülvizsgálás végett a választmány elébe terjesztetni rendelte, minek folytán most a választmány ezen tervezet részletes átvizsgálásával foglalkozik.

Igy állván a dolog valódilig: kétségtelen, hogy az ön y alatti értesítője hibázott:

1) abban, hogy a tervezetet nem a bizottmány, hanem csupán az én egyéni nézeteim kifolyásának tekinti.

2) abban, hogy az alapszabályok lényeges megváltoztatását szükségesnek nem látja;

3) abban, hogy engemet mond indítványozónak; holott én azon választmányi ülésben, melyben az alapszabályok megváltoztatása egyhangúlag kimondatott csupán elnöki kötelességemet teljesítettem, midőn egy választmányi tag által ez iránt tett indítványt tanácskozás tárgyául kitüztem s az egy hangú határozatot kimondottam.

4) abban, hogy okadatolást követel tőlem a tervezethez; holott a tervezet választmányi határozat folytán keletkezett;

5) abban, hogy a valósággal létező bajok orvoslását csak néhány cikkre terjedő változtatás által is elérhetőnek hiszi; holott tudhatná, miként egyetlen cikknek megváltoztatása az egész alapszabályok átvizsgálását és módosítását föltételezi; végre

6) hibázott abban is, hogy az általa pártolt személy érdekeit, a kórház érdekei fölébe helyezni látszik, holott az egyesület célját és érdekeit egyes személynek érdekeiért feláldozni nem lehet.

A mi az — y jegyű levelező abbéli nézeteit illeti, — mintha a prágai, müncheni és bécsi gyermekórházakban az orvos ápolási és ellátási költségek többre kerülnek, mint a mi kórházunkban, — elég legyen azon észrevételt tennem, hogy az igazgató választmány tökéletesen meggyőződött a felől, miként nálunk a kórház ellátásánál nevezetesebb megtakarításokat lehet, — sőt kell is eszközölnünk, mert különben az intézetet veszély fenyegeti. — A veszélyt pedig czélszerű intézkedések által el lehet, sőt el is kell hárítanunk. Tisztelettel

V á r a d y K á r o l y

a pesti szegény gyermekórház választmányának alelnöke.

Eddig a levél. — Tiszteljük mások véleményét, s úgy hisszük, hogy a tárgy több oldalról megvitatása az ügy valódi állását mindinkább tisztába hozni képes; a nélkül tehát hogy meddő polémiába bocsátkozni szándékunk volna, ezúttal csak helyére vissza akarjuk állítani az alelnök úr által kissé félre és a háttérbe szorított nézypontunkat, mert erről szemben és tisztábban láthatni azon tárgyat, melynek gyakorlati megoldásától a gyermekórház jövőbeli gyarapodása részben legalább függ, s csak is ez iránt akartunk szólni.



Lapunk azon cikkében, mely a fennközlött levélre alkalmat szolgáltatott, a dolog érdemére nézve néhány elég egyszerű kérdést tettünk. Ezen kérdések képezik az ügy és a cikk velejét, s ezeknek megfejtése bizonyíthatná be, csekély véleményünk szerint, legjobban az alapszabályok átalakításának szükségét és hasznát, vagy pedig ennek ellenkezőjét, kimutathatná a hiányokat és a hibák okait, s adhatna irányt arra nézve, mit kell tennünk, hogy az intézet jövőöbéli működése biztosítható. Ezen egyszerű kérdésekre azonban a levélben, mint a tisztelt olvasó láthatá, vagy kinemelgítő és hiányos, vagy éppen semmi választ nem kapunk; a helyett ellenben más oly mellékes dolgok sorrendje állítatik föl ellenünk, melyeket akár el is fogadhatjuk a nélkül, hogy ez a kérdés meritumán a legkevesebbet változtatná, de még az eljárás szabadságát sem képes minden kétely fölé emelni.

Első kérdésünk volt: szükséges e az alapszabályokat megváltoztatni és mi oknál fogva? — Ezt az alelnök úr is figyelmére méltatja, midőn azt azon „leverőleg ható“ tárgyak közé sorozza, melyek iránt hiányosan valánk értesülve. És mivel tölti ki e hiányt, mit hoz fel e szükség bizonyítására? — Oly argumentumot, mely legfőleg is a mellett szól, ha szól, mit a nélkül is szívesen megengedünk, hogy lehetnek oly körülmények, melyek az alapszabályok megváltoztatását is teszik czélszerűvé sőt szükségessé, s ezen körülmények egyike az, ha elavultak s az új viszonyokhoz többé egyáltalán nem illenek. De ez eshetőséget senkinek sem jutott eszébe tagadni; ellenben az, hogy jelen esetben úgy álljon a dolog, kimutatva nincs, pedig éppen erre vonatkozott, ennek bebizonyítását sürgette első kérdésünk.

Ha az alelnök úr már azon körülményből, hogy most 1863-ban és nem 1840-ben élünk, hogy most ennek, akkor annak hívták a főorvost vagy alelnököt, hogy előbb 100, most 1000 gyermek kerül gyógyítás alá stb. azt akarja következtetni, hogy az alapszabályok elavultak, és a feleselésnek, a pénz szűkének, az érdekesökkenésnek, szóval minden bajnak okai: akkor akár holnap foghatunk ismét a ma alkotott törvények szétbontásához, mert Józua a napot többé meg nem állítja, s mi kik ma urakat játszunk, holnap már az úrban nyugodhatunk. A tiszt. alelnök úr csak nem hihette, hogy az olvasó azért, mivel bona fide megnyugodhatott abban, mi az idő, személyek s több más eféle tagadhatlan változásokra nézve mondva volt, benne lévén már az igen-mondásban, a következtetéseket is egyremásra fogadja el!

Élrevalóságát valamely tárgynak, legyen az szellemi vagy anyagi csak magából a tárgyból ítélhetni meg. A gyermekkorház alapszabályai átalakításának szükségét sem süthetni ki, csekély véleményünk szerint, más úton, mint magokból az alapszabályokból, és pedig azoknak vezéreszméje és sarkalatos pontjai összevetéséből az intézet céljaival és eszközeivel; erre nézve pedig — ha idejét és papírunkat kiméli is alelnök úr, — egy-két példával többet bizonyíthatott, mint az egész, történelmi deductiónak színét viselő okoskodásával. Csak hogy meglehet a példákban az derül ki, miszerint, az ügyre nézve, egyes pontok megváltoztatásával is beérhetni, a tervezett átalakítás ellenben lényegesen nem vág oda, hol a nyilvánvaló baj fekszik, hanem — kereken ki kell mondanunk, — azon pontok ellen van irányozva, melyeknek a kórház állását, tudományos tekintélyét s ennél fogva a közrészvétnak legnagyobb részét is köszöni. Ezt a t. alelnök úr mint nem-orvos talán túlzottnak fogja tartani; de mi e szavakban legbelsőbb meggyőződésünket fejezzük ki.

Ennyit, úgy hiszünk, elég lesz megjegyezni első kérdésünk ellen intézett argumentációra nézve; mi itt csak logikai értékét bírátuk meg. Ha az átalakítás szüksége mellett erősebb okok nem szólnak, akkor kételyünk annak czélszerűsége iránt nem kisebbedhetik, s a választmány nem tehet mást, minthogy nyíltan vagy hallgatag bevallja, miszerint a kórház alakítója bölcs előrelátással oly alapra fektette az intézetet, melyen annak haladása messze jövőre biztosítva van, és pedig éppen azért, mert a vezérelvek, melyekből a felvilágosodott szakférfiú kiindult, sok tekintetben ellenlábai azoknak, miket az új alapszabályok tervezetében látni

alkalmunk volt, mert szabadelműek s nem annyira mindenféle elképzelhető rossznak távortartására, mint inkább az ember nemesebb hajlamainak minél erélyesebb serkentésére számítvák.

Hogy az alelnök úr cikkünk második kérdésének tanácsos e éppen most fogni az alapszabályok változtatásához, ha csakugyan van reá ok, megfejtésébe nem ereszkedett, azt rossz néven nem vesszük, sőt ebbeli óvatosságát dicséreljük; ez sikos tér, melyen magunk is megbotlottunk, s örvendünk, ha talán példánkon okult.

A harmadik kérdésre: nem lehetne e egyes pontok módosításával, vagy éppen az alapszabályokban foglalt elvek erélyesebb kifejtésével is czélt érni? — csak az 5-ik szám alatti pontban találunk rövid választ; de őszintén beválljuk, hogy bizony át nem látjuk, miként tételézné föl „egyetlen cikknek megváltoztatása az egész alapszabályok átvizsgálását és módosítását.“ Az alelnök úr törvénytudó, s tudni fogja miért azt át nem láthatjuk. Hiszen egy törvényezikk módosítása sem teszi még — mindég legalább — szükségessé az egész corpus juris revisióját, s atyai háznál, ősi alkotmány és törvény mellett, ezer változtatások és újítások daczára, gyakran sokkal biztosabban és kényelmesebben élhetni meg, mint sok újdonság lakban és évtizedenkint változó charte-vérité-kenél.

Kérdésünk második fele: nem lehetne-e czélt érni az alapszabályokban foglalt elvek erélyesebb kifejtésével? — egészen hallgatással van mellőzve. Valószínűen azért, mert az alapszabályok átalakításának haszna és szüksége beléven bizonyítva — hogy miként, azt föllebb láttuk — ezen kérdés magától enyészik el. Az olvasó tudja, hogy mi, nem vonván kétségbe az alapszabályok egyes tételei megváltoztatásának czélszerűsége lehetőségét, ezen pontra fektettük a fősúlyt, s kértük a választmányt, vizsgálná meg ez irányban komolyan és őszintén a kórház ügyét, mert itt fekszik valószínűen a bajnak főoka, s mert nem a holt betű fogja biztosítani az intézet haladását, hanem azon szellem, mely azt alkotta. Az alelnök úr erre természetesen nem ügyelhetett, s mi szinte irigyeljük a választmánytól azon boldogságot, midőn azt hiszi — ha csakugyan hiszi — hogy mindazon bajnak, mely Pandora szelenczéből a gyermekkorháznak is jutott, s mit az alelnök úr elősorol, nemcsak „együtt és egyszerre való megszüntetésének egyetlen módja az alapszabályok megváltoztatása, hanem hogy ezáltal még késedelmet nem szenvedő szükségéin“ is segítve lesz. Irigyeljük mondom ezen hit boldogságát, mert a változtatásnál könnyebb dolog nincs. Ha az alelnök úr ezen jel alatt legyőzhetni reményli a pártokat, tehát önmagát is, mit a bölcsék nagyra becsülnék; legyőzhetni a részvétlenséget, mely a szív és a jótékony intézetek halála; helyreállítani a financiákat, mi nagy ministereknek ez úton nem sikerült: úgy Isten neki, ne gondoljon senkivel és semmivel, mert a czél sokkal szebb, semhogy őt nemes törekvéseiben bármi is megakaszthatná.

Mi orvosok, megvalljuk, az általános panaceaakra keveset adunk, s a specificus szerekbe, a külön esetekre állapított külön javalatokba inkább bizunk. Mint emberek pedig úgy vagyunk meggyőződve, hogy egyesek és népek erkölcsi erőben s nemes és hasznos tudományban magasabb fokot érnek el, ha a fennálló, bár tökéletlen jogot és törvényt tisztelve, annak határain belül tevékenységüknek minél több útát nyitni s azokat minél jobban fölhasználni törekednek, mintha minden lépés-nyomon, midőn terveikben a fennálló viszonyok miatt csak kissé is fennakadnak, tisztán alanyi felfogás és egyéni hajlam szerint, új meg új törvényeket és rendet hoznak be. — A sürgető szükségéken végre többi közt Reményinek hegedűje, vagy Bulyovszkyné asszony mimikája valószínűen sokkal inkább cito, tute és jucunde is segíthetett volna, mint az alapszabályok revisiója.

Ezek volnának kelleltnél hosszabbra terjedt megjegyzéseink — mert rövidnek lenni időnk nem volt — az alelnök úr válaszában azon részére, mely cikkünk lényegére vonatkozik. Az ügyre nézve mellékes dolognak kell tartanunk a többi, s a sorrendbe állított hat vádponttal a leggyorsabban végezhetünk.



Ad 1). A tervezetet alelnök úr készítette, „hogy a munkálaton könnyítsen“, ezt maga is bevallja; kinek nézeteit keressük tehát benne? Hogy a bizottmány a tervet „elvilleg“ elfogadta, mi igen határozatlan kitétel, szinte arra mutat, hogy az tüzetesen nem tárgyalatott. Miként is maradhattak volna meg benne oly pontok, milyeneket czikkünkben idéztünk, miután a bizottmányban kétségkívül orvos is volt! Lehetlen, hogy már rendünk és hivatásunk érdekében is ellenök óvást ne tegyen. Nem-orvostól ilyesmi nem csoda s nekie könnyebben meg is bocsátható.

Ad 2). Már elmondtuk okainkat, miért nem lehetünk bárminemű alaptörvények lényeges megváltoztatásának barátai, akkor midőn más úton is célzt érhetünk; alelnök úr bizonyítása pedig az ellenkezőről nem győzött meg.

Ad 3). Ha csakugyan hibáztunk, midőn az alelnök urat nevezttük indítványozónak, bocsánatot kérünk; talán mentségünkre szolgál egyrészt a tervezett változtatások minősége és iránya, másrészt azon körülmény, hogy rendszeren az szokta a tárgyat kidolgozni, ki indítványozója volt.

Ad 4). Az okadatolásra nézve bevallottuk, hogy nem tudjuk mennyire és hol történt legyen az. Az alelnök úr részéről, formázerint meglehetősen fölösleges volt a választmány előtt, de mi okadatolás alatt tüzetes tárgyalását értettük az alapszabályok megváltoztatása szükségének, kikeresését és kimutatását azon pontoknak, melyeken a legerélyesb tevékenységnek is meg kell törnie, és szorgos vizsgálatát annak, vajjon nem az adminisztrációban, a házi szokásokban s a kivitelen fekszik-e a baj oka. Ily okadatolással pedig tartozott a terv indítványozója, készítője s mindazok, kiknek abban részük volt, önmagának és az ügynek, mielőtt az alapszabályok felett a halálítéletet kimondta volna. Ha ily okadatolás létezik, alelnök úr azt feleletül czikkünkre közölheti, s az ügy tisztába van állítva.

Ad 5). Már föllebb bevallottuk képtelenségünket. A 6-ik pontban foglalt gyanúsítást, mit jellemeznünk sem az ügy, sem a közelebről érdeklettek iránti tekintet, hová az alelnök urat is számítjuk, nem engedi, visszatorolni nem akarjuk. Az „OHL.“ felnőtt embereket csak tisztel vagy ignorál. Abban elvégre az alelnök ural tökéletesen egyet értünk, hogy ha az igazgató választmány a felől meggyőződött, miként nálunk a kórház ellátásánál megtakarításokat tenni lehet, azt kötelessége is eszközölni, mert a kérdésbe tett alapszabályok szerint épen ez főhivatása, melynek, hogy minél erélyesebben megfelelt legyen és ezentúl is megfeleljen velünk együtt az intézet minden igaz barátja kívánja. — y.

### V e g y e s e k.

**Pest.** — A magyar orvosi könyvkiadó társulat dec. 21-keig bejegyzett tagjainak névsora az alapszabályokkal és a bizottmány kijelölésével a vidékre szétküldetett; a helyben lakó tagok mindezen okmányokat az orvosegylet helyiségében kaphatják meg.

Az újabban bejelentett tagok névsorát legközelebbi számunkban közlendjük. A pénztárnok úr jelentése szerint múlt év végéig 1457 frt és 2 arany fizettetett le. Pataky, országos főorvos és Incze Miklós tr. úr, mint alapító tagjai a társulatnak az évi illetékek két tanú által aláírt törvényes kötelezvényeket is küldtek be, az egyik házat, a másik birtokát kötvénnyel a 200 frtnyi tőke biztosítása végett.

\* M. kir. helytartótanácsikörlevél. Tapasztaltatván, miszerint személyes jogu gyógyszerterek a fönnálló szabályok ellenére újabb időben is áruba bocsáttattak: a megyék, városok és kerületek közönségének meghagyatik, hogy felelősség terhe alatt szorosán arra ügyeljen: hogy ilyen gyógyszerterek semmi néven nevezendő magánjogi cím alatt a személyes jog birtokosáról más személyre át ne ruháztassanak; s hogy minden egyes e tekintetben előforduló megüresedés a szükséges intézkedhetés tekintetéből azonnal följelentessék. Megjegyeztetik azonban, hogy személyes joggal

fölruházott gyógyszerészek özvegyei, mig újabb házasságra nem lépnek, elhunyt férjeik jogát kellő tulajdonokkal fölruházott gondnok által háborítlanul gyakorolhatják. Miről a kebelében levő gyógyszerter-tulajdonosok mihez tartás végett újabban azon különös megjegyzéssel értesítendők: hogy személyes gyógyszerter jogoknak magánjogi címen történt átruházása jogérvényesnek nem ismertetik el.

Kelt Budán 1863. dec. havában. Közli Dr. Hartl Alajos.

### Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1863. évi december 25-től egész 1863. dec. 31-ig ápolt betegekről.

1863.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmékor	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
decemb. 25.	12	4	16	10	14	24	3	1	4	313	379	4	4	19	719
" 26.	5	1	6	—	—	—	—	1	1	318	379	4	4	19	724
" 27.	8	5	13	9	1	10	2	—	2	315	385	3	3	19	725
" 28.	9	8	17	9	6	15	1	—	1	314	385	4	2	20	725
" 29.	17	16	33	10	9	19	2	1	3	319	390	4	4	21	738
" 30.	6	11	17	10	2	12	—	—	—	316	398	5	4	20	743
" 31.	8	6	12	15	3	18	2	4	6	308	395	5	4	19	731

A létszám nem növekedett, a kóralakok nem változtak, egyes hagymázok észleltettek, a halottak száma csekélyebb.

### (Beküldetett.)

A „Vegyészet és Gyógyszerészet“ című megszünt szakközlöny kiadója kéri t. előfizetőit, hogy nála lévő előfizetési pénzeik visszavétele, vagy esetleg azoknak helybeli fizetéseik törlesztésére fordítása iránt szíveskedjenek mielőbb intézkedni. Lakása aldunator 3. szám.

### P á l y á z a t.

A nagybányai cs. kir. bányászati kerületben, a nagybányai orvosi segéd állomás üresedésbe jött, mellyel 4 frt 20 kr. o. é. heti bér van összekötve. Ezen állomásra okleveles sebész kívántatván, az azt elnyerni ohajtók felszólítatnak kellőleg felszerelt kérvényeiket 1864-ik év január hó utolsó napjáig a nagybányai cs. kir. bánya erdő és javak igazgatóságához benyújtani.

### Szerkesztői levelezés.

K. tr. Marosvásárhely. Az állat-gyógyászati tanfolyam 2 év. — Tanárai: Dr. Szabó Alajos igazgató, előadja: a) a gyakorlati boncztant, magyarul egy könyvomatú kézikönyv szerint, németül pedig Leyh munkája szerint; b) az élettant; c) a fogászatot; d) a küllemtant; e) a tenyésztant, magyarul jegyzetek, németül Bruckmüller kézikönyve szerint; f) a törvényszéki állatgyógyászatot, jegyzetek után.

Dr. Zlamal Vilmos előadja a) a gyakorlati és elméleti kórgyógytant és b) a járványtant, kézikönyv magyarul saját munkája, németül Roell műve.

Dr. Galambos előadja a vegytant, természettant, gyógyszer-tant, kórboncztant, általános sebész kórtant- növény és a kutya-kórtant jegyzetek szerint.

Varga Ferencz, rendkívüli tanár előadja a természetrajzot, fajtant, élettrendtant, jegyzetek után.

Wolf előadja a patu betegségeket, továbbá a gyakorlati s elméleti patkóló-tant.

A—er E. tr. úrnak: Az „Orvosi Tanácsadó“ mutatóvényszámát elküldöttük.

Lapunk ez évi folyamának első száma, nyomdai új kiállítása miatt, a rendes időben nem jelenhetett meg.

### Előfizetési árak:

Egész évre helyben 9 frt, vidékre 10 frt.

Félévre helyben 4 frt 50 kr; vidékre 5 frt.

Előfizethetni Pesten az Orvosi Hetilap szerkesztőségénél, új-tér 10-ik szám és Kilián György könyvkereskedésében, vaczi-utca Parkfrieder-féle ház; vidéken a cs. kir. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez címzett levelekben.

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



# SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 1-ső számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

1-ső szám.

Vasárnap, január 3-án.

1864.

**Tartalom:** Egyszerű (hurutos) köthártyalob-járvány, 1863-dik év jul.—novemberig. — A calabári bab vonatának hatása. — Kábitó szerek bőr-alái főcskendése a szemészeti gyakorlatban. — Szaruszító gyógyítása syndectomia által. — Irodalom: Lehrbuch der prakt. Augenheilkunde von Dr. Stellwag. Die Verletzungen des Auges, von Dr. A. Zander und Dr. A. Geissler. — Gyógytani vegyesek.

## Egyszerű (hurutos) köthártyalob-járvány

1863-iki július hótól november hóig.

A köthártyának ezen bántalma, mely, mint tudva van, a szemlobok egyik leggyakoribb alakja, időviszonyok következtében nem ritkán szokottnál nagyobb számban fordul elő, s ekkor bizonyos tünet-csoportok által a közönségesen észlelt heveny hurutos köthártyalobtól föltünőleg elütő jellemet ölt. Ily járvány uralkodott kétségkívül a fönnevezett hónapokban, s talán nem leendő érdektelen azt áttekintőleg vizsgálat alá venni.

Három körülmény különösen az, mi a gyakorló orvost járványosan uralgó kórok jelenlétére utalja, még pedig: 1) a kórosetek gyakorisága, 2) a kór hevessége, midőn bizonyos, különben nem gyakori tünetek is lépnek előtérbe; 3) a szokott gyógyszerközök elégtelensége, sőt azoknak feltünő káros hatása.

Időszak	Conjunctivitis cath. acuta		Cathar. chron.	Conjunct. exanthem.	Conjunct. membr.	Conjunct. gran. acut.	Granulatio- nes chron.	Conjunct. dipther.	Az egyidőszakban észlelt különböző szemlobok összes száma	
	oculi utrius- que	ocul. un.								
1862. aug. novemb.	házhöz járó beteg	34	20	34	41	8	9	16	—	639
	Gyermek-kórház	15	1	—	13	8	1	—	—	123
1862/3. dec. mart.	házhöz járó bet.	43	21	39	63	5	10	10	—	594
	Gyermek-kórház	9	3	—	21	6	—	—	—	147
1863. april. julius	házhöz járó bet.	70	30	38	80	11	13	9	—	779
	Gyermek-kórház	9	4	—	37	12	—	—	1	211
1863. aug. novemb.	házhöz j. betegek	108	33	28	12	9	17	21	1	737
	Gyermek-kórház	32	8	—	11	5	2	—	—	159

Az első pontot illetőleg világos, hogy könnyen csalódhatik az, ki a saját gyakorlatában előfordulható véletlent a szaktársak észleleteivel való összehasonlítás által elég biztossággal ki nem zárhatja. A járó betegek e tekintetben nagy biztosságot nyújtanak a csalódások ellen, mivel ezeknek száma bizonyos egyenlő magasságú, vagy legalább egyenletesen növekedő összeget mutat, mely statistikai egybevetésekre kiválóan alkalmas. De még itt is az összeállításban tüzetes

választás elkerülhetlenül szükséges, már azért is, mivel a kórok műnevei még nincsenek elvitázhatlanul megállapítva, hanem divat s alanyi nézet szerint különféle módosításnak vannak alávetve, melyek teljesen pontos számok eredményezését meggátolják.

A hol azonban a beteg-számnak feltünő nagyobbodása a kórosetek nagy hevességével s talán egyszermind sajátos lefolyásával vág össze: ott természetesen a járványos jellem felől kétségünk sokáig nem lehet. S épen így volt ez a hurutos köthártyalobnak szóban lévő járványánál is.

A járványnek kezdete július hóra esik, tetőpontját szeptember hó közepén érte el, s utolsó nyomait még november második felében észlelhettük. A számok összeállítását azonban augusztus hóban kezdtem, mivel júliusban itthon nem lévén, saját tapasztalatokat nem tehettem, Az esetek észlelése pedig nálam többet nyom, mint a jegyzőkönyvbe ígatott kórnevek.

A fentebbi kimutatásban átnézetesen össze vannak állítva a hurutos köthártyalob s a vele leginkább rokon kóralakok számarányai, amint azokat az említett 4 hó lefolyása alatt (1863-ki aug.—nov. incl.) részint házamnál, részint a gyermek-kórházban segélyt kereső járó betegek mutatták. Egybevetés végett azonban még más 3, négy-hónapos időszak mellékeltettem, t. i. az 1862-diki évrnek megfelelő augusztustól novemberig terjedő időszaka, s azután a következő 8 hó két egyenlő szakaszra osztva.

Legtanuságosabb mindenekelőtt az ez idei aug.—novemberi szaknak a tavallal való összehasonlítása. Ez idén a szóban forgó köthártyalob alakját 896 beteg közül 181, tavall pedig 762 beteg közül 70 mutatta, tehát tavall a betegeknek mintegy 10, ez idén pedig 20 %-ka. Igen jellemző egyszermind a mindkét szem bántalmak viszonya az egyszemiekhez mindkét évben. Míg tavall az eseteknek mintegy felénél egyoldali bántalom jött elő, ez idén a mindkétoldali kórosetek az egyoldaliakat majdnem négyszeresen túlhaladják. Gyermekeknel a szemnek csaknem minden lobos bántalmazása kétoldali lévén, még szembetünnöbbé válik az említett viszony, ha csak a felnőttek számát tekintjük. Múlt évben 20 egyoldali és 34 kétoldali, ez idén 33 egyoldali és 108 kétoldali kóroset volt, tehát 1862-ben alig kétannyi, míg 1863-ban majdnem 3½-annyi kétoldali bántalom. Míg a köthártyalob egyéb alakjainak száma a két évben csaknem egyenlő maradt, egyedül a küteges vagy genytüszős alak (conjunctivitis exanthematica) mutat tavall kétszerte nagyobb összeget, mint az idén.

A tárgyalandó köthártyalobot illetőleg, 1862-ki decembertől egész 1863-ki július hóig folytonos növekedést találunk, még pedig 1862/3-ki decembertől martiusig 741 beteg közt 76 esetet; 1863-ki aprilistól júliusig pedig már 990 beteg közt



113 esetet. Julius hava azonban, mint följebb említők, már járványos jelleget viselt. Az egy- és kétoldali bántalmak egymáshoz viszonyítva pedig itt még mindig igen közel áll a nem-járványos időszak viszonyához, t. i. 186<sup>2</sup>/<sub>3</sub>-ki december—martiusban 24 : 52, 1863-ki aprilis—juliusban 34 : 79. A dolog akképen értendő, hogy csakugyan már tavasszal számosabban fordult elő a heveny hurutos köthártyalob, mint máskor, de többnyire csak enyhé alakokban, mi épen egyoldali fölépésében talál igen világos kifejezésre. Azért is legjellemzőbbek a kétoldali bántalom számai a következő időszakokban: 1862-iki augusztus—november = 49; 186<sup>2</sup>/<sub>3</sub>-iki december—martius = 52; 1863-iki aprilis—julius = 79; végre 1863-iki augusztus—november = 140. Az utolsó két időszakra nézve következő viszony áll elő: A járványos 4 hónapban a szem-betegek összes száma 100-zal kisebb, a kétoldali heveny hurutos köthártyalob eseteinek összege 60-nal nagyobb, mint az előtte való nem-járványos 4 hóban. A kétoldali eseteknek s következőleg a járványnak arányszáma még magasabbra rug, ha julius hó is számba vétetik, mit azonban, a fenn említett oknál fogva, szándékosan nem tevék.

A betegeknek a tavaszi hónapokban mutatkozó nagyobb összege egyrészt az idegenek nagyobb számában leli magyarázatát, másrészt pedig azon körülményben, hogy ezen időszakban a genyűszős alak nagy fokban szokott uralkodni gyermekeknel és görvélyes felnőtteknél; ezen alakú esetek száma áprilistől júliusig 117-re, de már december—martiusban is '84-re rugott.

A szóban forgó oly igen ismeretes kórfolyamat jellemzésére a legjelentékenyebb tünetekből elég lesz néhányat röviden megemlíteni, melyek által a járvány folytán a legtöbb eset kitűnt. Majdnem valamennyiben a szemteke köthártyája különösen meg volt támadva, úgy hogy sűrű foltos pír borítá a tekét egész terjedelmében a szaruhártyáig. Ezen pír az első napokban csaknem kizárólag vérömleny volt, midőn ugyanis kisebb-nagyobb, gyakran a teke felét elfoglaló vérszűremek jelentek meg rajta. Egyszersmind a szövet részletesen megduzzadt, különösen a szaruhártya széle felé, mely körül egy vagy több vonalnyi távolságra kendermag-, egész babnagyságú fehér, lapos, némileg bolyhos lobtermények rakódtak le, melyek sok tekintetben a genyűszős köthártyalob terményeihez igen hasonlítottak. Gyakran több, néha csak egy ily fehéres lerakodmány volt jelen, s ezek közelében a köthártya vérszűreme és duzzanata mindig a legnagyobb fokot érte el. Nem ritkán a takhártya alatti sejtszövet vizenyős beszűrődése is mutatkozott részleges áttetsző chemosis alakjában. Maga a szaruhártya csak igen ritka esetekben volt bántalmazva. A szemhéjak köthártyája, szélétől egészen az átmeneti redőig, sűrűn be volt lövelve, továbbá részint bársonyszerűen megduzzadva, részint vizenyösen beszűrődve és átlátszatlan. Az igen bő váladék fehér nyákból állott, alvadékszálak alakjában. A szemhéjak majdnem mindig vizenyősek, gyakran tetemesen dagadtak valának.

A kór folyamában leginkább feltűntek a szemür-fölötti jelentékeny fájdalmak, melyek egészen jellemét viselték az úgynevezett sugárszábanak (neurosis ciliaris), milyen a szivárvány- és érhártya-, ritkábban szaruhártyaloboknál szokott előfordulni. Hurutos köthártyalobnál azonban csak kivételes tünetként szerepel. Ezen fájdalom, bár gyakran jelentéktelen volt, majdnem valamennyi esetenél előfordult, és fo-

kára nézve aránylagosnak látszott a lobfolyamat hevessége a fehér lerakodmányok és a vérömlenyek mennyiségével. E fájdalom továbbá hideg borogatások alatt multhatatlanul növekedett, s néha oly fokra hágott, hogy a felháborodott sugáridegrendszer csak nagy nehezen leheté kábitó szerekkel lecsillapítani. Ezen körülmény figyelembe vételének elhanyagolása miatt néhány esetben csekély kezdődő szivárványhártya-lobbal kellett bűnhődni: czélszerű kezelés mellett azonban a kórfolyamat 8—20 nap alatt káros következmények nélkül érte el végét. Felületes fekélyek a szaruhártya szélén nem ritkán észleltettek.

Említésre méltó, hogy némely betegek nemcsak idegen test érzéséről panaszkodtak a szemhéj és szemteke között — mely tünet köthártyaloboknál elég gyakori s mindenki előtt ismeretes —, hanem egész biztossággal is állíták, hogy valami szemükbe esett. Ezen állítást azonban a legszorosabb vizsgálat sem igazolta, a másik szemnek csakhamar bekövetkező hason bántalma, valamint az idézett jellemző kórtünetek az állapot valódi volta felől kétséget úgy sem engedvén.

Néhány esetben kevés nap múlva a szemhéji köthártya szemcsésedése (Granulation) fejlődött ki, mely több heti enyhe edző szerelést igényelt. Csak egy esetben lépett föl diphtheriticus, azaz terimbeles lobfolyamat a köthártyában, s ezen szövevénynek megfelelően az eset könnyen muló utólagos genyűtakárral (blennorrhoea) végződött.

A szerelést illetően a szokottól egészen eltérő gyógykezelés bizonyult be czélszerűnek a járvány tetőpontján. Mindekelőtt az egyébkor kezdetben igen üdvös hideg borogatásokat a betegek egyáltalán nem tűrték. Valahányszor a kísérlet ismételtetett, a daganat, vizenyő és sugárszába egyre nőtt. Sőt az enyhé hatású ólomvizzeli borogatások sem vétethettek többnyire fogantatba, kivéve langyosan. Épen oly kevésbé mutatkozott eredményesnek a szemhéj-köthártyának akármily töménységű pokolkóoldattal (Sol. arg. nitrici) edzése; az alkalmazást itt is a tünetek súlyosbodása nyomán követte.

Nyugalom, kissé elhomályosított szobában, s ós h a s hajtó és a szemnek száraz befödése volt az első 2—3 nap alatt a legalkalmasabb eljárás a kórfolyamat megszüntetésére. Kenőcs alakjában külsőleg alkalmazott kábitó szerek gyakran mitsem használtak. Atropin oldat becsöppentése ellenben majdnem kivétel nélkül enyhítette a fájdalmat, úgy hogy a betegek ismételt becsöppentésekért több esetben jóformán esedeztek. Hosszadalmas kórfolyamatnál, midőn a makacs fájdalom az éjjeli nyugalmat állandóan zavarta, többször kelle folyamodnom szunyalnak (morphium) bőralá fecskendéséhez, eszközölve a Pravaz-féle fecskendővel, mely mindannyiszor sikeres hatású volt.

Míg a fent említett körülírt lobtermények és vérömlenyek a szemtekén főtünetekként szerepeltek, a langyos ólomborogatások, Acetat. plumb. bas. scrup. — dr. semis, Aq. dest. unc. quatuor, igen jótékonyan hatottak, csak hogy nem volt szabad azokat folytonosan alkalmazni. Miután a szemteke köthártyáján az izzadmányok s vérömlenyek fölszivódtak, bátran leheté a szemhéji köthártyát egyszer napjában légsavas ezüstélegoldattal beecsetelni. (Nitrat argent. cryst. gr. 4—6, Aq. dest. unc. iam), mely szerelés a kórfolyamatot kevés nap alatt majdnem teljesen megszüntette. A szaruhártya szélén levő fekélyek igen jól tűrték



a mákony hígított vizoldatának beecsetelését, valamint a nyomkötetést; a tropinoldatnak naponkénti becsöppentése ezen szövevényénél hasonlóképen igen üdvösnek bizonyult.

### A calabári bab-vonat hatása.

Az „Orv. Hetilap“ olvasói ezen új gyógyanyag felfedezéséről s addig ismert természetéről, annak idejében\*) értesítettek, s egynémelyeknek azóta bizonyosan volt alkalma a szernek hatását egészségeseken és betegeken megkísérteni. September hó óta, midőn első kísérleteimről a W. med. Wochenschr. ben tettem említést több idevágó terjedelmes közlemény jelent meg a szemészeti folyóiratokban, s végre Graefe nagy mesterrünk is közzétette e tárgyban rég ígért dolgozatát az 1864. évi „Archiv“ épen kezünkhöz érkezett III-dik füzetében. A cikk kivonatát ér szűke miatt későbbre halasztván, egyelőre csak annyit említünk meg, hogy a calabári bab kivonatának hatása a látásra és sugártörésre minden új kísérletnél újra s mindannyiszor bebizonyult. Ezen anyag elvitázhatlanul a legbiztosb látaszükitő szer, s a sugárizom összehúzó dása által oly módon s oly fokban gyarapítja a lencse vastagságát, hogy kisebb-nagyobb fokú, ideiglenes rövidlátás támad. Legyen szabad egy közelebb észlelt esetet említenem.

M. J. kömives panaszkodik, hogy szemei minden ismeretes ok nélkül mintegy tíz hét óta kápráznak. A vizsgálatnál kitűnt, hogy a káprázat oka a bal szem látatágulatában rejlik. Tüzetesb vizsgálatot nem tehettem, mivel az egyén nem tud olvasni. A látá 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> -nyi átmérőű, és sem fénybehatásra sem a másik szemnek együthható izgatására nem mozog. Sokkal feltűnőbb a közellátásnál, az alkalmazkodási tevékenységnek hiánya úgy, hogy a közel tárgyak ködösöknek látszanak; de távolra is van jelen kevés homályosság, mely alkalmas domborüveg által elhárítható; a szem tehát törésére nézve hypermetropicus. A Jägerféle táblák legnagyobb betűit (20 sz.) 1<sup>o</sup> nyi távolságra csak elmosódott szélekkel látja, 40 sz. homorú üveggel még homályosabban, 40 számú domborüveggel pedig tisztán; mi épen a hypermetropiának ismerve Erre egy adag calabárt kap a bal szembe. Ez mint tudva van a calabári bab oldatával itatott négyszög alakú papír darab, mely pontosan van adagolva, s a szemteke és alsó szemhéj közé tétetik. 40 perc múlva a bal szem látája 1<sup>o</sup> nyire szűkült, a jobb látá pedig 1/2<sup>o</sup> nyival tágabb mint azelőtt. Betegünk most kis közel tárgyakat péld. az óra mutatóját kóros szemével tisztán s néhány hüvelyknyivel közelebről látja mint azelőtt (a közelpont a szemhez közeledett). 20. számú betűket 1<sup>o</sup> nyire 40. számú domborüveggel most homályosan látja, 40. számú homorú üveggel pedig tisztábban, mi az előbbi leletnek épen ellenkezője. De legjobban látja a nevezett betűket 1<sup>o</sup> nyire 9. számú homorú üveggel; tehát az előbbi 1/4<sup>o</sup> nyi hypermetropia helyett most 1/9 nyi myopia van jelen.

Tudva levő dolog, hogy a szernek ezen hatása csak rövid ideig tart, mert egy adag után, (egy papír négyzet) 14—24 óra múlva a régi állapot ismét helyre áll: visszatér t. i. a látatágulat, a gyöngéb sugártörés, és az alkalmazkodási tehetlenség. Maradandó hatást mindedig nem észleltem, ámbar az néhány esetben sokkal tartósabb vala, mint másokban.

A szer most pesti gyógyszerárainkban is kapható, s a gyakorló orvos már az érdekes szerhatástani kísérlet tekintetéből is megszerezhetné, habár nem mindedig gyakorlati gyógyhaszna miatt. De alkalmasint ez is előbb utóbb meg leendő biztosan állapítva.

### Bőrdító szerek bőr-alá-föcskendése a szemészeti gyakorlatban.

Miután már az 1860-ki nyár óta egy Luertől módosított Prava z-féle föcskendőnek vagyok birtokában, elég alkalmam volt annak jótékony hatását fájdalmalmas szembajoknál tapasztalni. Nem ismerék becsebb fájdalom-csillapítót, mint

\*) „OHL.“ 1863. évi folyam 37. sz. 740. l.

a beteg szem környékén e módon bőr alá lövelt szunyalt (morphium), s már régóta hordozom szebemben a kis föcskendőt a legnélkülözhetlenebb műszerek közt. Annál szivesebben fogadtam Graefe-nek e téren szerzett tapasztalatairól szóló közleményét (Archiv f. Ophth. IX Band, Abtheil. II.) Ez értekezésben különösen a szunyalt hatásmódját és javalatait tárgyalja. A beföcskendés előnye a belhasználattal összehasonlítva: először is az eredmény gyorsasága, azután a biztonság, hogy a szer a vérbe fölvetetik, s végre tagáthatlan helybeli hatása.

A beföcskendés a halántékon történik, hol igen könnyen lehet bőrránczot képezni s a bőralatti sejtszövetbe hatni, melyben a szuronynak hegye könnyen mozoghat. A bőrránczot el kell eresztetni, mielőtt a nyél előretolatik, nehogy a kötőszövetrei nyomás által a folyadék egy része kiszivárojjon. Az eczetsavas szunyálnak mennyisége 1/10 - 1/2 szemer lehet, mi a műszer 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub>—9 osztás vonalának felel meg (En sohasem találtam szükségesnek 4 ily osztás vonalnál többet venni). Az oldat aránya: 4 szemer szunyalt egy nehezék párolt vizre.

A hatás többnyire azonnal beáll; a fejben nem épen kellemetlen melegség érzete támad, mit gyakran némi kábulás kísér; negyedóra múlva mutatkozik a mákony szülte látaszűküllet. A leghevesebb fájdalom többnyire hamar, néha bámulatos gyorsasággal enyhül és szűnik.

Graefe a szunyalt beföcskendését következő körülmények közt ajánlja:

1. Szem sértések után, melyek nagy fájdalmakkal járnak; úgy a szaruhártyának oly gyakori hámvesztéseginél, zúzódása és átfúrásánál hol a kábító szer többet ér mint a helybeli vérbocsátás.

2. Szemenni műtétek után, ha azokat heves fájdalom követi. A lebenyes metszésű lencsekivételnél vigyázattal alkalmazandó, mivel bőralá föcskendésnél könnyebben támad émlyégés és hányás, mint belsőhasználatnál.

3. A sugárzásábanál (Ciliarneurose), mely némely szemlobokat kísér; ilyen a szivárványhártya- és a glaucomatosus érhártyalob, némely szaruhártyalobok sat. Ha az üveghályog műtéthez azonnal fogni nem lehetne, akkor a beföcskendéssel legalább a kórtüneteket nagyon mérsékelhetjük, mi a következő műtetre is üdvös hatású. (Nem régen egy koros asszonyt műtöttem bal szemén, heveny glaucoma miatt, s a szinte kóros jobb szemnek műtevést követő napra halasztam, mivel a beteg szerfölött föl vala izgatva. Éjjel odahivatam, s a nőt nem műtött szemébeni fájdalom alatt egészen összegörnyedve találok. Azonnal beföcskendést vétek halántékán, mire nyomban nyugodt lett, s egész éjzen át aludt. Más nap a műtétet a jobb szemén is véghez vittem.)

4. A szunyálnak bőr-alá-föcskendése a leggyorsabb s legbiztosabb ellenszere az atropin mérgezésnek. Ez nem oly ritka az atropinoldatnak becsöppentésénél, mint talán az olvasó hinné; csekély fokban gyakran láttam, s néhányszor fenyegető alakban is. Csekélyebb fokait jellemzi szokottnál szaporább érverés, torokbani szárazság, éjjeli nyugtalan-ság élénk álmokkal s gyakori fölrezenéssel; a magasabb fokú mérgezésnél az említett tüneteken kívül jelen van még nehéznyelés, érzékesalódások, általános izgatottság, emésztési zavar, látatágulat a be nem csöppentett szemén, s végre húgy-rekedés.

5. Zsábák ellen, melyek szembajoktól függetlenül, különösen a háromosztatú ideg homlokágában igen gyakorta fordulnak elő. Különösen alkalmasak a tárgyalt gyógykezelésre a rohamokban föllépő zsábák, melyek félbehagyást vagy határozott enyhülési szakokat mutatnak.

6. A visszidegzési görcsök bizonyos alakjainál; ide tartozik: a) azon szemhéjgörcs, mely gyakran kíséri vagy követi a szaruhártyalobot; b) azon szemhéjgörcs, mely szem sértések, különösen idegen testek behatolása után fejlődik ki; c) a szemhéjak görcsének azon félesége, mely az arcideg egész kerületére, sőt még távolabb is kisugárzik, önszerűleg fejlődik, és melynél bizonyos érzési idegágaknak megfelelő uralgó pontokat ismerhetnifel, melyeknek kábítására a görcs megszűnik.



Az atropinnak bőraláföcskendését Graefe általában ellenzi, minthogy látatágító hatása biztosban érhető el becsőpentés által, görcsellenes ereje pedig nem nagyobb a szunyálnál, s mivel a mérgezés lehetősége mindig tetemes. Fogékony egyéneknek már  $\frac{1}{60}$  szemer bőraláföcskendése kellemetlen tüneteket, névszerint az érverés rendkívüli szaporaságát szüli. Ugyanez okból  $1\frac{1}{2}$  év óta én is már egészen felhagytam az atropin beföcskendésével.

Nem fejezhetem be ezen rövid vázlatot a nélkül, hogy tisztelt ügyfeleimnek újra melegen ne ajánljam e gyógyszerközt. Ha saját gyakorlatukban csak egyszer is meggyőződtek annak üdvöshatásáról, velem állítandják: Nollem esse medicus absque injectione hypodermatica. Luër műszere most mind itt, mind Bécsben kapható; ára nem túlnagy (8–10 frt); s részemről szívesen vállalkozom a tisztelt olvasók számára nem csak a műszert megvenni, hanem levelezés útján használatá iránt is, mennyire lehet, utasítást adni.

### Szaruposztó (Pannus) gyógyítása syndectomia által.

Dr. Bader ezen műtétről az Ophthalmic Hospital Reports IV-dik kötetének I-ső részében értekeznek. Syndectomia alatt széles övnek kimetszését értjük a köthártyából s az alatta levő kötőszövetből, a szaruhártya körül Furnari első tesz róla említést az 1862-i Gazetta medicale-ban, és magának tulajdonítja e műtét föltalálását, melyet ő már 20 év előtt Algierban s azóta is 100-nál több esetben vitt végbe. Furnari azt egyébiránt nem csak szaruposztónál, hanem más idült szaruhártyabajoknál is, nevezetesen fekélyeknél és lemezközi homályoknál; alkalmazta, s szaruposztónál sokkal veszélytelenebbnek mondja, mint a genytakar beoltását. Miért s miképpen lenne az üdvös az üveghályog némely eseteiben is, azt nem igen értjük.

Bader 24 oly esetben vitte végbe a műtétet, melyekben a szaruhártya edényesedése, a köthártya szemcsesedésével vagy a nélkül volt jelen. A műtét fájdalmasága s a vele járó vérzés miatt hangyhalvanynyal altatja el többnyire a beteget. A műtét, az ágyban fekvő beteg mögött áll. A szemteke ruganyos szemhéjterpesztő által tétetik hozzá férhetővé. A metszést (finomabb Cooperféle ollóval) a jobb szemén a külső szemzug, a balon pedig a félholdképi redő tözsomszédságában kell kezdeni s az egész szaruhártya körül, párhuzamosan vannak szélével folytatni. Erre nem csak a köthártyának egy egész öve távolított el a szaruhártya körül, hanem az alatta levő kötőszövet és a benne futó edények is szorgosan kifejtetnek, legutóljára a köthártya-szegély (limbus); azután a szaruhártyán csekély bemetélek tétetnek, s illő esetben annak vastagodott hámrétegéből a mennyi lehet levakartatik, mivel a műtét be van végezve. Az utóbánás hideg borogatásokra szorítkozik.

Dr. Bader valamennyi műtöttei járó betegek voltak. Ha a köthártya szemcsesedve volt, már három nappal a műtét után Sulfas cupri gr. duo ad unciam aq. dest. csőpentetett be. A műtét a szemcsesedés gyógyulását is siettette. Káros következményt B. sohasem tapasztalt, néhány esetet kivéve, hol Furnari tanácsa szerint a sebzett szemtekefelület edzeni bátorkodott. A fényiszony, fájdalom és könnyfolyás közönségesen 36–48 órával a műtét után teljesen megszűnt. A szemhéjak pirja és duzzadtsága mérsékelt volt.

A lemeztelenített tülkhártya felületén, csak két esetben mutatkozott a 4-dik nap körül átlátszatlan szürkés fehér réteg, a többi esetekben pedig szemcsesedés; a szemteke fönmaradt köthártyája eleinte duzzadt volt, de csakhamar leapadt, s szabad széle lassankint a szaruhártyához közeledett. Két-három héttel a műtét után a lemeztelenített tülkhártyaövön új mezét lehetett észlelni, melyen bizonyos távolságra a szaruhártyától körös, vékony hegvonal futott. Hat héttel később álomárvesztésnek semmi nyoma nem látszott, a tülkhártyát pedig a szaruhártya környezetében vérszegény hártya fődte.

Maga a szaruhártya 24 órával a műtét után simább és

ködösebb; a bemetszett edények vastagabbak, csomósak; vérömlenyek látszanak köztük. 8-dik nap a legtöbb edény eltűnt, a szaruhártya átlátszóbb. A látás napról napra javul. Legkedvezőbb eredmény tapasztaltatott azon szaruposztónál, mely a szemteke köthártyájának vastagodásával és ércsomóságával járt. A műtét előtt 20-ik számú betűket megismerni nem bíró betegeket, 3 héttel utána a 10. számú nyomatot olvasták.

### IRODALOM.

Az utolsó hetek több művet hoztak oly szerzőktől, kik szép hangzatú névnek örvendenek a szakirodalomban. Az első: *Lehrbuch der practischen Augenheilkunde von Dr. Karl Stellwag v. Carion. Wien 1864 Braumüller. II. Auflage. Ára 9 frt.* — Tisztelt ügyfeleink nem ritkán fordultak már hozzánk azon kérdéssel, hogy melyik a legjobb szemészeti kézikönyv. Ime itt van egy, nem csak a legjobb, de valóban jó; célja tisztán gyakorlati, előadása világos, elrendezése jeles. Sokat tanult az s az élet számára tanult, ki figyelemmel ment át rajta. Az új kiadás több fejezetnek korszerű átdolgozása által tűnik ki. Ily tudományban mint a mienk, nem lehet évtizedekes szülő kézikönyveket írni; ki ezt nem érzi, az lehet ugyan könyvgyártó, de nem tanító. Az új kiadásban az előbbi könyvomatú táblákat színes nyomatú szemtükörképek helyettesítik, melyek Heitzmann tudor, jeles hontársunktól készítve, nem oly követelően lépnek ugyan elének, mint Liebreich drága képei, de ezekkel minden esetre kiállják a versenyt. Melegen ajánljuk e művet.

A második könyv a szembajok egy különös fejezetének van szánva. Címe: *Die Verletzungen des Auges. Monographisch mit besonderer Berücksichtigung auf die Bedürfnisse des praktischen Arztes und Wundarztes bearbeitet von Dr. Adolf Zander und Dr. Arthur Geissler. Erste Hälfte, die Einleitung, die fremden Körper und die einfachen Wunden enthaltend. Leipzig und Heidelberg C. F. Winter'sche Verlagshandlung 1863. Ára 3 frt. 24 kr.* — Zander már a szemtükört tárgyaló monographiájával, mely két kiadást ért, nevet szerzett magának. Ez új téren is oly honosnak találjuk őt, milyen csak az lehet, ki az előadott tárgyat saját szemlézéséből ismeri. Szorgosan gyűjtött idegen észleletek itt természetesen előtérbe lépnek, s a szöveg számos körtörténet közbevetése által szerfölött gyarapodik. Azonban kellemes olvasmányt nyújt, s előforduló esetekben jó eredménnyel fog használtatni. White Cooper tavall megjelent hasonló műve nem áll rendelkezésünkre, hogy egybevetőleg megítélhetnők, valjon egészen önállóan dolgozta-e ki szerzőnk szóban levő munkáját. Minden esetre az angol volt a tárgy lendítője. Jövő év elejére van ígérve a műnek második fele, mely a szakgatott, zúzott és lött sebekről, a rázkódásokról és égetésekről fog szólni.

### Gyógytani vegyesek.

*Oxydum Hydrargyri amorphum.* Ezen szert néhány év óta Pagenstecher nyomán kenőcs alakban igen gyakran használom, s nem eléggé ajánlhatom tisztelt olvasóimnak. Előállítás olyképp történik, hogy highalvag (merc. corrosivus) töményoldata haméleg (Kali) által lecsapatik s a csapadék megszárittatik. Én 5–10 szemert szoktam venni egy nehezék zsiradékra.

Ezen szernek jelentőségét nem kell összezavarni a vörös higéleg jelentőségével (Praecip. ruber), mindegyiknek hatása saját szerű. Alkalmazása körében legközelebb áll a highalvac (Calomel) lángolt porához. Valamint ez, úgy amaz is a köt- és szaruhártya kúteges bántalmainál van javalva, különösen makacs idült esetekben, mint az úgynevezett pannus herpeticusnál. A bántalmazott helyekre vagy újjal vagy tompa vésőalakú kutaszszal kenetik föl, mi nagyfokú oszthatóságánál fogva igen könnyen történik. Kitünő eredménye miatt állandó helyet nyert a pesti gyermekkorház gyógyszerzetében. Használata után, ha csak helyes időpontban alkalmaztatott, izgatási tüneteket sohasem tapasztaltam.



**Előzetési ár:** helyben egész évre 9 frt. félre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt. félre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.  
**Hirdetéseikért** soronként 14 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségénél újtr 10. zs., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vacsrituza Parkfriederfele házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Nyolczadik évfoyam.**

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

**Tartalom:** Wilhelm Henrik tr.: Az izomzsugorokról. — Báthory István tr.: A pesti egyetem szülészikóroda 1862/63-ik tanévi működésének kimutatása. — Könyvismertetés: J. H. Bennet Principles and Practice of Medicine. — Lap szemle. Nagy húgyhólyagkö önkénytes kiürítése. Enyhítő italok. Chlorodyne.

**Tárca:** Nagy J. tr.: Válasz Sikor J. tr. úrnak a marhavész ügyében. — Vegyesek. Szerkesztői levelezés.

## AZ IZOMZSUGOROKRÓL (Muskelcontracturen).

Wilhelm Henrik tudortól.

Az izomzsugorodások, a mennyiben idegbefolyástól függenek, az idegkórtanhoz, a mennyiben azonban villamosság által gyógyíthatnak, az electrotherapiához tartoznak.

Izomzsugor alatt az izmok folytonos és állandó összehuzódását értjük, tehát oly kórállapotot, mely ellentétet képez az épélettani állapottal, hol az összehuzódás időszakonként enged. Marshal Hall a zsongot (tonus) is kisebb fokú állandó izomösszehuzódásnak tekinti, mit Blasius azért nem talál elfogadhatónak, mivel ezen vélemény szerint a zsong csak módosítása volna az izomerőnek, s csakis izomszervek sajátja, holott az a merő részek közös tulajdona. Blasius zsong alatt a merő testek részecskéinek azon egymással összefüggését érti, melynél fogva azok külről ható feszítő erőnek ellenállanak. A zsong eszerint egy neme a tömecssek (Mollecule) egymáshoz vonzódásának, mely azokat bizonyos fokig külről ható feszítő erők irányában meghatározott egymáshoz közelitésben összetartja.

A zsong tehát oly tulajdon, mely minden merő testekkel közös, de mely a szerves, főleg pedig az állati testeknél kiválólag figyelembe veendő, a mennyiben ezek más testekkel különféle váltakozó érintkezésben vannak és mivel bennök szakadatlanul változások jönnek létre, mik által egyes részeik egymással folyton változó feszülési viszonyba lépnek.

Ludwig és Schiff azt állítják, hogy Marshal Hall elmélete szerint az ellentétes izmokban állandó görcsnek kellene lenni. Bischof megjegyzése, miszerint a kéz és alkar kivételével a nyújtó izmok mindenütt erősebbek mint a hajlítók, s hogy az egyensúlyt egyedül csak az idegrendszer közvetítése tartja fenn, Marshal Hall nézetét szintén megezáfolja.

A zsongot sokan az izmok ruganyosságával cserélik föl; a különbség azonban abban áll, hogy a zsong az egyes testrészt tömecszeit a külről ható nyújtó befolyás irányában bizonyos közellétben egymáshoz fenntartja, míg a rugany-erő a tömecszeit, miután

külső erő által egymástól eltávolítottak, az eredeti közeledésbe visszahozni iparkodik; innen a ruganyosság a zsong, mint önállóan működő erő, irányában a semmivel egyenlő.

Ha izomösszehuzódásnál egy meglevő zsong föltételeztetik, úgy az izomzsugoroknál túlzsongot (hypertonia), mely alatt a zsongnak a rendes feletti többletét értjük, nem vehetünk föl, hacsak Marshal Hall elméletébe bonyolodni nem akarunk. Zsongtúltság (hypertonia) előjön a csontoknál is, merevség (rigiditas) név alatt, mint ellentéte a zsongtalanságnak (atonia) mi alatt a zsongnak a rendestől való fogyatkozása értődik, s mely mint lágyulás (osteomalacia) a csontoknál ismeretes. Megemlítendő még, miszerint valamely izom zsongja ellentétesének zsongjától föltételeztetik; emelkedik az utóbbinak fogyatkozásával, és viszont.

A nyomásnak szintén van befolyása a zsongra; az értágulatok (varices), melyeknél az edények zsongja van lehangolva, feltűnő például szolgálhatnak. Hogy azonban a nyomás nem csupán erőműti, mely ennek megszüntével ismét előbbi állapotába esik vissza, bizonyítják a visszértágulatok, melyek a terhesség elmúltával gyakran megmaradnak; s ugyanezt találjuk az aranyércsomóknál is. A tenyészetnek (vegetatio) szintén van befolyása a zsongra, miután a tömecs-vonzódás (Mollecularattraction) minősége lényegesen annak anyagi tulajdonságától függ.

A zsongok, vagyis az izomösszehuzódások kóros elváltozásai csak akkor lesznek érthetőkké, ha előbb az izomzsong, mely nélkül épélettani izomösszehuzódás nem képzelhető, eléggé méltányoltatott.

Föllépő izomzsugoroknál, mint épen mondva volt, zsongtúltság nem föltételeztetik, az mégis gyakran, mint a zsong előőrse mutatkozik; érezzük például, hogy a rágóizmok lobjának támadását zsongtúltság előzi meg, a lob folyama alatt a zsong folyton tart, s hogy az oszlas beálltával vagy a genyes szétfolyás után, a zsong ismét visszatér. Midőn azonban a zsong idegbefolyás következtében támad, az állgörcsnél (trismus) például, túlzsong nem előzi meg a bajt; a zsong vilámgyors beállta a túlzsong föllépését megakadályozza.



Hogy a beidegzés (innervatio) a zsongra szintén befoly, bizonyítja 1-ször a félbenhagyó jellem, derménél; 2-or valamely tagnak rögzítése (Fixirung), melyet az izomzsugor legnagyobb foka föltételez. Blasius tonicus beidegzést vesz föl, s azt úgy az önkénytes, mint az önkénytelen izmokat illető bizonyítékokkal támogatja. Az idegbefolyást az izomzsongra legjobban bizonyítják a kedélymozgalmak, leverő hangulatok, mint félelem, ijedség stb., melyek az idegrendszer tevékenységét lefokozzák, innen a reszketés, vagyis az izmok elernyedése.

Az izomzsugorok vagy csupán egyes izmokra szorítkoznak, mint ez a ráizmoknál történik; elterjednek továbbá egész izmosoportokra, mint a ferde fejnél (caput obstipum); vagy pedig az egész szervezet önkénytes izmai majdnem valamennyiére kiterjednek, mint ezt a derménél találjuk; azok vagy mint önálló betegségek fordulnak elő, mint a fennebb említettek, vagy valamely előzetes betegség következményeiként lépnek fel, mint ez az ujjak hajlító izmainak zsugorodásai egyoldali hűdésnél (hemiplegia) mutatják. Ezen zsugorok azok, melyeket magunknak eléggé megmagyarázni nem tudunk. Erős idegnyomás, minőt ezen összehúzódásoknál méltán feltéhetünk, a legkülső körületen ingert okozhat s ez által tulzsong (hypertonia) és végre zsugor jöhet létre; hogy azonban az ujjak hajlító nem pedig a feszítők támadtatnak meg zsugor által, — csupán a hajlítóknak a feszítőkkel szemben való nagyobb kifejttségében látjuk rejleni.

A zsugorok továbbá az idegközpontban vagy a körületen találják alapjukat, azonban mint visszahajlási kór (Reflexkrankheit) is fölléphetnek, mint ezt a sérülések után bekövetkező derménél tapasztaljuk. A központi okokból származó zsugorok sokkal gyakoribbaknak látszanak, mint a környi okok folytán fellépők, s gyakran eltépik az élet fonalát, mint a derme vagy pedig csak felettébb ritkán hagynak magok után teljesen gyógyuló zsugorokat, mint a félhűdések. Általában a zsugorok, bárminő faj vagy alakúak legyenek is, nehezen megfejthető talányok; a központi okokból előálló zsugorok nagyobb részét még mély titok fedi s a kórbonecztan a legtöbb esetben szintén nem tud fölvilágosítást adni; a halálosan végződő eseteknél csak kétes adataink vannak, melyek e baj valódi okát előttünk a legtöbb esetben még mindig elrejtik. Egyedül a szabatosabb részletes görösői vizsgálatok hivatvák ezen az izomrendszerre oly mélyen ható idegbántalom okának földerítésére.

Környi eredetű zsugorok, melyek oka nagyobb részt előleges csúzokban és lobokban keresendő, vagy hevenyek, vagy pedig idültek. Ez utóbbiak okaikat ismét azon izzodmányokban találják, mik vagy az ideg vagy az izomhüvelyekbe fészkelik magukat. Az idült ferde fej (caput obstipum) makaessága, ha csak nem központi eredetű, valószínűleg ilyen szervült izzadmányoknak tulajdonítható.

Az electrotherapia a zsugoroknál nagy szerepet játszik s Remak tette a legtöbb kísérleteket, melyek mind a környi mind pedig a központi izomzsugorok föloldását czélozták; nagyobb része mint sikertült van

föllhozva; kísérleteinél, mint mindig a folytonos áramot használja, melynek alkalmazását a villamgyógyászatba ő hozta be. Az általam tett kísérletek a mellett szólnak, hogy „in medio veritas.“ Remak állítása, mely szerint a zsugor föloldása mindjárt az első ülés után megtörténtnek mondatik, az én kísérleteimnél nem lett igazolva; talán meg lehet hogy a legtöbb esetben az áram nagysága határoz; de nagyobb áramot használni, mint a minőt az egyén érzékenysége megbír, annyit tesz, mint kínozni a beteget. Remak kísérletei oly zsugorokat illetnek, melyek központi okokból származtak, minők az ujjak hajlítóinak zsugora, melyek egyoldali hűdéseknel előjönnek; valamint olyanokat is, melyek létrejöttüket környi okoknak köszönik, mint a caput obstipum, mely csúz folytán származott s már hat hónapig tartott, minélfogva az izomhüvelyekbe rakódott izzadmányt feltételezett. Az ujjak hajlító zsugorának három esetében egyoldali hűdésnél, eloszlott a zsugor, a föl- és alkar izmai tevékenységének visszatérte után.

Azon két esetben, melyet én az ujjak hajlító izmainak zsugoránál félhűdésnél észleltem, a többi izmok tevékenységének visszatérte után az ujjak hajlítóinak zsugora megmaradt. Egy esetben az állandó áramnak két hónapon át való folytonos alkalmazása föloldozható a zsugort; a másik esetben, melyben a zsugor már két év óta tartott, csak annyiban oldódott föl a zsugor, hogy az ujjakat nagy erőködésre ki lehetett nyujtani, de melyek az erőszak megszűntével előbbeni helyzetükbe ismét visszatértek. — A ferde fej (caput obstipum) esetén úgy látszott mintha a szegy-kulcs-csecsizom minden ülés után bizonyos ruganyosságot és puhaságot kapott volna, azonban mindjárt megint összehúzódott és kemény lett; tizennégy ülés után a rendes zsong helyreállott, de mindenek daczára orthopaedicus gyógykezelést volt szükséges igénybe venni, hogy az ellentétes izommal az egyensúly helyreálljon.

Az állandó áram oszlató erejét, a zsugorodott izmokra nézve, tagadni nem lehet. Bebizonyult annak üdvös hatása ily esetekben nem csak Remak, hanem más teljes hitelt érdemlő buvárok tapasztalatai által is. A kísérlet, állandó áramot mint staticus villamosságot a gerincoszlopra alkalmazni, valamint derménél az összehúzódott izmokat mind érinteni — ennélfogva eredményre számíthat. Mi hatályosnak találtuk az állandó áram oszlató erejét úgy a központi okokból származó zsugoroknál, melyeknél az idegre való nyomás elmúlt s csak hosszantartó inger folytán keletkezett zsugor maradt vissza, valamint azon zsugoroknál, melyek az izomhüvelyekbe rakódott izzadmány által voltak föltételezve.

További kísérletek, melyeknek szorgalom és kitartással kellene eszközölni, a folytonos villamáram oszlató erejére nézve több fölvilágosítást adhatnak. Az eredmény eddig mindenestre bátorító, s reménylenünk engedi, hogy számos oly baj, melyhez eddig más úton csak nehezen, vagy épen nem férhettünk, ez ösvényen lesz elérhető és gyógyítható.



**Semmelweis tanár vezetése alatt levő m. k. pesti egyetemi szülész kórodán 18<sup>62/63</sup>-dik tanévi működésének kimutatása.**

Közli **Báthory István** tr., a szülészeti kóroda tanársegéde.

Az 18<sup>62</sup>/<sub>63</sub>-ik tanévi folyamat alatt october hó 6-ától július hó 16-áig a szülész kórodán 523 egyén nyert orvosi ápolást, és pedig 521 szülő, és 2 női kórral bántalmazott egyén.

Az intézetben ellátott 521 terhes nő közül a kórodán szült 519, és 2 az intézeten kívül (úgynevezett utcaszülés.)

Az 521 szülés közül, tekintve a terhesség idejét, melyben a szülés beállott, volt 2 elvetelés, 16 éretlen- 18 kora- s 485 érett szülés.

A magzat fekvését tekintve volt 518 nyakszirtfekvés, 2 arczfekvés, 5 farfekvés, 1 tökéletlen térdfekvés, 2 lábfekvés, 1 keresztfekvés.

A gyermekek számát tekintve volt 513 egyes- és 8 iker-szülés. Az ikerszüléseket tekintve ez a rendesen nagyobb viszonyban mutatkozott, holott rendesen minden 50 szülésre esik egy ikerszülés. — Az ikerszülésnél 2 esetben az egyik gyermek fő- a másik farfekvésből született meg; 4 esetben mindkettő fő-, egy esetben mindkettő farfekvésből; 1 esetben szinte mindkettő főfekvésből, ezek közül azonban a 2-ik gyermek fogó segélyével született meg.

Született összesen 529 gyermek, és pedig 265 fiú és 264 leány; halva született 54, és pedig 33 fiú és 21 leány. — A magzat elhaltának okai nem minden esetben voltak kikutat-hatók. Némely esetben a magzat korai elhaltát elősegítették az anyára ható külbehatásokon kívül a nő szervezetének általános aszálya (atrophia,) heveny s idült vérhiány (a méhlepény előfekvési eseteinél), rögtöni kedély állapot, mint félelem harag stb. következtében. — A magzat kóros bántalmi szinte befolyással voltak ennek éltére, milyenek voltak kütégek (pempighus), bonczolat alkalmával talált vérömleny az agyban. — A magzathoz tartozó részek közül a magzat korai kimúltának okául tekintethettek a köldökzsinóroni csomók, ritkábban ennek a magzati körülövedzése, legtöbb esetben azonban a méhlepénynek kóros elfajulása következtében, és pedig valószínűleg a méhlepénynek lobja által föltételezett rostos elfajulása.

**Szülészeti műtétek:** Fogóműtét 7 esetben vitetett végbe, mind a hét izben a szülfájdalmak következtében; 5 esetben a gyermek élve, két esetben pedig holtan született.

Lábrafordítás főfekvésnél 2 izben történt és pedig méhlepény hibás fekvése következtébeni nagy vérzés jelenlétével.

Lábrafordítás keresztfekvés következtében egy izben tetetett, egy többszörszülönőnél, kinél a magzatviz a korodá-bai jövele előtt már 2 órával folyt el, a méh azonban az élő gyermek körül gyengén volt összehúzódva, azért is a javalt lábrafordítás könnyen, de a müleges kifejtés a méhszájnak csak 3 ujjnyi kitágulta miatt nehezebben történhetett meg, s több időt igényelt, mégis sikerült szerencsésen a lábkifejtés után a gyermeket élve napvilágra hozni.

Müleges lábkifejtés ide számítva a fordítás után tett kifejtést is volt 11.

Koponyafurás után-jövő főnél egy esetben történt egy többször szülönőnél, nem medence szűkület vagy a magzatfő aránytalansága következtében, hanem egy nem értőnek elbizakodott s erőszakos műtét e miatt. — Ugyanis 1862-ki november hó 12-i éjjeli <sup>3</sup>/<sub>4</sub> 12-kor egy nő hozatott be a következő állapotban: az egyéni nagy nyugtalanságot, megváltozott arcz kifejezést, sápadtságot, kicsiny, fonalszerű érverést lehetett észlelni. A holt magzat törzse s végtagjai valamint a magzat köldökétől mintegy 6 hüvelykre elszakadt köldökzsinór (testének hátsó felső mellfelé) a szeméremhasadékon lógott ki. — A külvizsgálatnál a méhfenék a köldökön felül 2 ujjnyira; a szülészekből véralvanynyal kevert hig vér folyt ki. A hasfalakon keresztül a jobb oldali ficsont felső szélétől a jobb oldali csipesont mellső felső tövise felé egy 2 hüvelyk hosszú, s <sup>1</sup>/<sub>2</sub> hüvelyk széles ferde irányban futó mélyedés észleltetett. — Belvizsgálatnál a magzat feje a medence bemenetbe kevésbé beékelve találtatott. Minthogy a mag-

zat holtáról megvoltunk győződve, azonnal a koponyafurás végbevitelére határozatott el. A méhlepény nem találtatott, miután — mint később kitudódott — ennek eltávolítása még e nő szállásán megtörtént. Másnapra a nő meghalt. — Bonczolatnál általános vérszegénység s jobboldali méhnyak- és a méh test alsó részének repedése találtatott. — A magzat érett volt, s a jobb faldomb mint egy fél tojásnyira benyomva s el-törve találtatott.

Ez esetben tehát a magzatnak rendes főfekvése volt jelen; azonban a magzatviz elfolyta után a toló fájdalmak által a fő medence-bemenetbe hajtva, a mütő a fogó alkalmazása helyett lábrafordítást akart végbe vinni s minthogy az előálló fő a mütői kéznek a lábához juthatást elzárta, a főt ismét a medencebemenete fölé vissza nyomta, és pedig oly erővel hogy ezáltal ficsont törés- és méhrepedésnek szükségkép be kellett következnie; — míg a javalt fogó alkalmazása által a gyermek, de bizonyosan az anya életbe maradt volna.

**Méhlepény hibás fekvése.** E veszélyes állapot két többszörszülönőnél — és pedig mindkét esetben ennek részletes előfekvése észleltetett.

Az első eset egy 38 éves többszörszülönőnél fordult elő, ki 1863-iki január 7-én vétetett fel kórodánkra. E vértvesztett, különben erős testalkatú nőnél a méhszáj 2 ujjnyira volt nyitva, a hüvelyboltozat rosszul kifejlődve, magas, a belső méhszájon mellfelé a szivacsos test kis részlete — a hátsó részen pedig magasan a peteburkok- és a gyermek elő-álló része, a fő észleltetett. A magzat szivverése nem hallat-szott, e mellett elég erős szülfájdalmak voltak jelen. Erre a hólyag megrepsztetett, hogy az elfolyt magzat viz által a méh erősebb összehúzódásokra késztessek, miszerint ez összehúzódások által a gyermek előálló része a méhlepényt a medence bemenetre mint a szilárd alapra nyomva, a méhlepényben a vérkeringés, tehát a vérzésnek gát vettessek. Azonban a rögtön elfolyt nagy mennyiségű magzatviz árja következtében a köldökzsinór s a kéz elő esett, ezek visszahelyezése után erősebb méhösszehúzódások álltak be ugyan, de a fő ferde fekvésbe tért át, mire ismét kezelőesés észleltetett, s minthogy e kedvezőtlen magzatfekvés által az óhajtott cél el nem éretett, sőt a vérzés minden egyes fájdalom alatt nagyobb fokban mutatkozott, e miatt az anya megmentése végett lábrafordítás müleges lábkifejtéssel lön javalva. A műtét gyorsan és sikerrel megtörtént. A holt gyermek bonczolatánál vérszegénység jelei észleltettek. A gyermekágy rendes lefolyású volt, s az egyén ugyanazon évi január 31-én a kórodát gyó-gyultan hagyta el.

A második eset egy 33 éves nőnél, szinte többszörszülönőnél fordult elő, ki 1863 i april 24-én esti 11 órakor hal-doklóan hozatott kórodánkra; ennél a hozzátartozói állítása szerint már 6 nap óta erős, minden ok nélkül támadt vérzés állott be. Hat napi elhanyagolt állapot után a sápadt, kimerült nőnél a vizsgálat következőket mutatott: az egyén gyenge testalkatú, a méhfenék a köldök s szivgödör közt, a magzat szivverése nem hallható, a méh igen csekély összehúzódást küölt; belvizsgálatnál: a nagy mennyiségű véralvanyny rétegen át a méhszáj mintegy 2 ujjnyira nyitva találtatott; a belső méhszáj mellső részén szivacsos test — s a hátsó részen magasan a laza peteburkokon keresztül a fő- mint a magzat előálló része éreztetett. A peteburkok megrepsztesése, s a magzatviz elfolyta után azonban a méh mitsem húzódott össze s minthogy tartanunk kellett, nehogy a már amúgy is annyi napi vérvesztés után igen kimerült nő még a szülés bevé-gezete előtt elhaljon, e végett a szülés gyorsítása javaltatott, és pedig lábrafordítás müleges kifejtéssel. A műtét igen hamar bevégződött, a gyermek holtan született. Az egyénél zsongító s élesztő szerek alkalmaztattak, azonban hasztalan, mert a nő másnap (25-én) reggeli 3 órára kimult. Bonczolat-nál nagy fokú vérvesztés találtatott.

Érdekes szülési eset fordult elő egy 32 éves hatodik izben terhes nőnél ki mindig a legjobb egészségnek örvendett, s kinél azelőtt a terhesség, szülés s a gyermekágy rendes le-folyású volt. E nőnél 1862-iki november hó 11-én reggeli látogatásnál a következő tünetek mutatkoztak: tökéletes öntu-



datlanság, az egész testen elterjedt rángatózás, néha ez dermedettel párosulva, kékes veres arcszín, habzó száj, nyelv becsípéssel, s minden roham után szunyáta (sopor.) Belvizsgálata nál a hüvelyboltozat jól kifejlődve találtatott, a méhszáj 1 ujjnyira nyitva — s rajta keresztül a fő észleltetett. Ez egyénnél a rángkór (ecclampsia) azonnal felismertetett; e rohamok minden  $\frac{1}{2}$  órában ismétlődtek, s főleg a méh minden egyes összehúzódásakor nagyobbodtak, ily roham 12—15 perczig tartott. A feje jeges borogatás, félóránként oldatban 8 szemer hánytató borkő, s később miután hasmenés állott be ez oldat összekötöttet 15—20 cseppnyi mákonyfestvényvel; — a fül mögé 8 darab nadály alkalmaztatott. — A roham szünni kezdett.

Másnapra reggel a rohamok ismétlődtek, s a szülés gyorsítása végett 10—15 perczig tartó minden két órában ismétlő langyvízzel méhfecskendés alkalmaztatott; délutánra öntudát visszanyerte; a méhszáj még mindig 1 ujjnyira nyitva.

Harmadik nap esti 7 óráig semmi roham nem mutatkozott; a méhszáj gyorsan tágult, egy heves szülfájdalom alatt a hólyag megrepedt, s a köldökzsinór előeséssel egyszerre a magzat feje nyakig a szemérem hasadéknál megszületett. A gyermek holt, elaszott volt, s inkább hasonlított torzhoz — Nov. 30-án jobboldali mellhártya- s tüdőlobtól lepetett meg az egyén, melynek következtében dec. 9-én kimúlt. Bonczolatnál mellhártyalobot s jobboldali tüdőalólyogot találtunk; a jobboldali mellür a tüdőalólyog megnyílása által kifolyt genyvel telt meg

Egy második nevezetes eset a következő volt: 1862 november 6-án délutáni 1 órakor a korodán egy fiatal (18 éves) előszörszülönő, erős testalkatú süket-néma, a terhesség 6-ik havában szülfájdalmaktól lepetett meg, délutáni 4 órára élő éretlen magzatot szült. A szülés után azonnal heves méhdermedet (tetanus uteri) állott be, nagy fokú méhvérzéssel. A méhlepény müleges eltávolítása javaltatott, azonban daczára a legnagyobb erőfeszítésnek s várakozásnak a méhlepényhez jutni nem lehetett; a méhlepény eltávolítása a több idej nyugalom s pihenés után, sőt még az érzéketlenségig vitt hangyhalvagolás által sem sikerült. Az egyének minthogy vérvesztés tünetei álltak be, meleg borlevest s bort adattunk, a méhbe többszöri jéghideg befecskendések tétettek, mire a vérzés megszűnt, sőt e fenyegető vérzés később sem mutatkozott. Másnap folytonos langyos vízzel méhfecskendés alkalmaztatott, hogy a bennmaradt méhlepény elgenyvedése által képzett eves váladék a méhürből kiküszöböltessék, belsőleg kinal főzet. Ez egyénnél 3 nap mulva méhviszérlob állott be, a lepény pedig elgenyvedve rothadtan u. a. hó 12-én regg. fél 6-kor tehát 6-ik napra küszöböltetett ki. 17-én kimúlt önfertőzés következtében eves méhbellobban.

Nőgyógyászati eset (kik a kórodán gyógykezeltettek) ez évben kettő fordult elő.

Egy 44 éves gyermektelen asszony, mintegy 4 évvel ezelőtt támadt, de csak egy év óta rögtön növekedő jobboldali alhasi daggal jött kórodánkra, a dag elterjedt a szivgödörig, s az ellenkező oldali hastájra, a dag szabadon mozgatható, benne hullámozás tisztán kivehető volt; kontaktásra a beteg akármily helyzeténél tompa hangot küldt. A kórisme szerint tehát petefészki dag volt jelen. Kiirtása javaltatott. A műtét 1863-iki június 22-én vitetett végbe. Sem vérzés, sem a szomszédrészekkel összenövés nem fordult elő. A műtét alatt kedvezőtlen körülménynek tekintetett, hogy e nagy tömlős dag kocsánynélküli. A műtét után az egyén 53 óráig élt, meghalt kimerülés (collapsus) következtében.

Egy 35 éves nő, már több év óta tartó vérfolyásról panaszkodva felkeresé kórodánkat. A nő daczára több rendbeli gyógyszerelésnek igen kimerült s vérszegény (anaemica) volt. Külvizsgálata nál a méhet kevésbé a fanciesontok fölött találtuk; belvizsgálata nál a hüvelyes részt megrövidülve, a méhmellfalán, a külső méhszájából, mintegy  $\frac{1}{2}$  ujjnyi vastagságú száron a hüvelybe néző galambtojás nagyságú s idomú kemény fől-színű testet észleltünk. E tünetek kétségenkívül helyezték, hogy rostos pöfeteg van jelen. A dag igen könnyen eltávolítatott, a méhbe ismételt hideg befecskendések s tápláló ele-

del rendeltetett, s egy hét alatt a korodát gyógyultan el hagyta.

A szülési korodán ápolt 323 egyén közül 11 halt el, és pedig egy haldoklóan behozatott nő méhrepedés következtében; egy szinte haldoklóan behozatott nő méhlepény hibás fekvése következtében elvérzés folytán; egy gyermekágyasnál a halál oka melhártyalob s tüdőalólyog volt; egy más-siknál a petefészki kiirtása utáni kimerülés (collapsus), és hét gyermekágyi láz következtében, és pedig egy egyén a méhlepénynek a méhürből el nem távolíthatása miatt történt elrothadás s ez által föltételezett s meg nem akadályozható gyermekágyilázban; két nő visszamaradt peteburkok s a hullékonyhártya elgenyvedése általi fölszivódás következtében, két rothadt gyermeket szült nőnél; egy már mint terhes has-hártyalobbal jött be, s egy nőnél a bonczolat a szervekben semmi kórlerakódásokat, hanem csupán vérfelbomlást mutatott. Ez esetek az el-nem-hárítható önfertőzési esetek közé sorolandók, s habár az idén a halálozási arány nem a legkedvezőbbnek bizonyult be, a mennyiben a rendesen felvett viszony szerint 100 szülönő közül csak néha esik egy e kór áldozatául (és ezen egy eset is az el nem hárítható önfertőzés áldozata), mégis ez arány mily csekély összehasonlítva csak a néhány évvel ezelőtt is elhunytak számával. Semmelweis tanárnak a gyermekágyi láz körül tett több évi tapasztalatait s okszerű nézetét e homályfödte kórvegy mibenléte körül újlag földerítve s igazolva látjuk.

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Clinical Lectures on the Principles and Practice of Medicine, by John Hughes Bennet. M. D. F. R. S. E. Professor of the Institutes of Medicine and senior Professor of clinical Medicine in the University of Edinburgh. Edinburgh: Adam and Charles Black. 1859. 3-ik kiadás. 8-rét. 1005 lap. 502 fametszetű ábrával.*

John Hughes Bennet-et Angolországban jeles életbuvárnak és kitünő kórodai orvosnak tartják, miért úgy hisszük, hogy helyesen cselekszünk, ha jelen munkáját, melyben a jelenkori élettani és kórtani ösmereteket a beteg ágynál értékesítve látjuk, ismertetjük. Itt azonban megjegyzendő, hogy az angol életbuvárokat nem kell oly értelemben venni, mint ezt a német minta szerint tekinteni megszoktuk. Míg Németországban az életbuvár sajátságos egyéniséget képez, ki azon iparkodik, hogy magát a nagyobb orvosi közönség előtt elrejtse, s munkái csakis a tulajdonképi buvár-ügyfelek által legyenek érthetők és tanulmányozhatók, Angolországban ellenkezőleg azon van, hogy ösmereteinek egész összegével a közéletbe lépjen, s azt itten mindenki számára teljes mértékben értékesítse. Így Lionel Beale, Brown-Sequard, Bowmann, Richardson sat. részint a szövegtan, részint az élettan terén világhírű nevek, kiknek többé-kevésbé jelentékeny felfedezéseket köszönhetünk, nem csupán szobatudósok, mint ezt egy irányban fejlődött nézetünk hinni akarná, hanem egyszersmind a közélet emberei is. Sokat lehet mondani a felett, hogy melyik a helyesebb irány, az angol-e vagy a német. Való ugyan, hogy a német fürkészési mód mellett az apróságok ösmeretéhez gyorsabban és kiterjedtebb mérvben jutunk el, hanem egyszersmind sok mindenféle jelentéktelen dolgok által annyira elhalmaztatunk, s az eredetileg egyszerű dolog nem egyszerű ösi egyszerűségéből annyira kivetkőztetik, hogy fáradságunkba kerül a sok lom közül az értékes valót előbuvárolni. Szóval a német szaporaság mellett nem egy tárgyra nézve odajutottunk, hogy sokkal helyesebben cselekszünk. ha a roppant halmaz irodalom összekeresése és áttekintése helyett az östermészethez fordulunk, s ezt kérdezzük a dolog mibenléte felől. Hogy pedig ez állításom nem igaztalan, ítéletem nem kemény, elég ha például a bolygidegre vonatkozó irodalmat felhozom. Weber fölfedezése, hogy a bolygideg a szív mozgásait lassítja oly igaz, annyira való, hogy az ember előtt megfoghatlanná válik, miként teremhetett a felett egész irodalom, melyben Schiff, Moleschott, Bezold-dal élükön egész tudományos sereg a felett vitatkozik, hogy annak van-e igaza,



ki ama fölfedezést valónak mondja, vagy pedig annak, ki afelett kételkedik. Midőn pedig valaki az egész vitát közelebbről megtekinti, úgy találja, hogy az egész meddő szóváltásnak oka a sok aprólékosság miatt rossz kísérlettevésben, vagy az észleletek rossz értelmezésében van. Hogy a német irány mellett jeles fölfedezések történhetnek s történnek, tagadni nem lehet, mi tekintetben elég Dubois-Reymond Emilre gondolnunk, míg másrészt ama gyakorlati irány mellett szinte akadunk oly fölfedezésekre, melyek az első ranguak közé tartoznak, s e tekintetben elég Harvey-t a vérkeringés felfedezőjét, Charles Bell-t a híres élőbonczolót, vagy Claude Bernard-ot említenünk. A németek közül kivált Helmholtz, ki nevére és tartózkodási helyére nézve német ugyan, de iránya tekintetéből korántsem az. Nála finomságot látunk ugyan, de haszontalan cziczomák kísérleteit nem rutitják el mint honfitársaiét számtalanszor, hanem egész tisztaságában élvezhetők azok, s e mellett dolgozataival iparkodik a gyakorlati életnek is hasznára lenni, mint ezt a szemtükörnél, vagy a harangokról írt munkájánál látjuk. Midőn tehát a társadalom részéről az életbuvár irányában kifejezhető következményül tűzöm ki, hogy az tudományát a gyakorlati élet számára is telhetőleg élvezhetővé tegye, nem értem azt, miszerint okvetlenül orvos legyen, mert a közéletre más irányban is lehet hatni, mint ezt Helmholtz nyilvánvalóan megmutatta.

Németországban látjuk, mint fejlődik az élettan, s mindennek daczára habár Niemeyer legújabb kór- és gyógytanát is forgatjuk, azon meggyőződésre jutunk, hogy a kórbuvarlás és gyógy-eljárás még nincs az élettani műveltség magaslatán, mi abban találja okát, hogy a legjobb kórodai orvosok is az élettant körül-belől melesleg dolognak tartják, melybe csak néha pillantanak. A nagy elkülönzésből önkényt következik, hogy az élettan és a gyógytan más-más úton járva halad tovább, egyik sem törődve a másik követelményeivel, s vannak kitünő életbuvárok, jeles kórodászok, de nincs mindvégig teljes szabatosággal kezelt különös kór- és gyógytan.

A gyakorlati irány mellett, midőn az életbuvár a gyakorlati élet embere, a kórodai orvos pedig az élettan mezején is iparkodik működni, mint ezt Bright, Todd tették, s Hutchinson, Richardson és mások cselekszik, a kórodai felfogás és az élettani műveltség között különbséget találni nem fogunk, hanem oly mértékben, mint az élettani ösmeretek útát törhetnek maguknak, ezeket a kórodában is értékesítve találjuk. Elég ezen tekintetben Brown-Séquard kórodai működésére utalnunk.

Ezekből következik, hogy míg Németországban a tanuló az élettani tankönyveket csak azért veszik, hogy az illető tanár kedvének a szigorlaton eleget tegyenek, nemkülönben az élettan tanszéke az állam részéről különös, úgyszólván, kényszerített pártfogást igényel, melynél mindig mondani kell: a tudomány mai igényei kívánják azt; Angolországban Brown-Séquard, Beale vagy más valakinek előadásain annyi az önkéntes, a tudásvágy által vezérelt hallgató, hogy a mester hallgatóián kívül senki más pártfogására nem szorul, s ezért könnyörögni nem kénytelen. Nincs arra szüksége, hogy maecenasért esdekeljen, mert tudja, hogy a közönségre bizton számíthat, ez őt annyiban pártolván, mennyiben ezt megérdemli. Ily módon a műveltség, mint szerves egész halad tovább, mely szépen, egyezményben domborul mindig elő, s nem látunk oly éktelenséget, milyent például a karcsú óriási új torony rozszant régiségű kicsiny templom mellett.

John Hughes Bennet a gyakorlati irányú élettani és kórodai képzettség megtestesült kifejezése. „Outlines of Physiology” című munkájáról méltán elmondhatjuk, hogy az az orvosi közönségre nézve tisztán és érthetőleg előadja, mit az élettanból ez idő szerint tudnia kell, míg jelen mukája annak tanubizonyosságául szolgál, hogy az élettani ösmeretek a beteg ágyánál miként értékesítenek.

Az egész munka a bevezetésen kívül X osztályra oszol, melyek elseje a beteg-vizsgálásnak, II-ka az orvostan elveinek, III-ka a gyógy-eljárás jelenkori haladásainak, IV-ke az idegbetegségeknek, V-ke az emésztési szervek kórainak, VI-ka a vérkeringési rendszer bántalmainak, VII-ke a vérkeringési rendszer bajainak, VIII-ka az ivar- és húgyszervek

betegségei, IX-ke a bőrrendszer rendellenességeinek, s végül X-ke a vérébajoknak van szánva.

A bevezetés jelessége megérdemli, hogy ezen számban vele kizárólag foglalkozzam, míg a többi számokban az egyes osztályokat tárgyalandom, az elsőt kihagyván, minthogy ez külön nyomatban is, „An introduction to Clinical Medicine” czim alatt megjelenvén, ezen lapnak 1862 iki egyik számában már ismertette volt.

Az első két pont annyira nevezetes, s a jelenkori viszonyokat a tudományos haladás és visszamaradási csökönösség között oly hiven festi, hogy helyesebbet nem tehetek, mint-hogy szóról-szóra ide igtassam.

„Az orvostan, mint tanulmány (study) két tekintetben érdemel figyelmet, még pedig először mint tudomány (science) s másodsor mint művészet (art). Meg van elmélete és gyakorlata. Vannak elvei, ezeknek pedig meg van alkalmazásuk. Az orvostanban úgy az elmélet, mint a gyakorlat csirái a régi ősidőkben találhatók föl. Eleinte szükségképen egyedül csak a gyakorlaton és észleléseken kellett alapulnia. Hippocrates volt az első, ki a tapasztalatokat okoskodással és a bölcsészet elveivel iparkodott egybekötni, miáltal azon vitákat idézte elő, melyek a tapasztalatiságot (empiricism) megbuktatva, a hitágazatiságot (dogmatism) segítették diadalra. ez 600 éven keresztül egészen Galenus idejéig tartván. Ezen időtől fogva, noha orvostanban az okoskodás és a tapasztalás karöltve jártak, mégis mindegyik módszernek meg voltak saját támogatói. A jelen időben is találhatni férfiakat, kik magukat gyakorlati embereknek hirdetik, s mégis a kórtan újabbkori haladásait becsméréssel fogadják. Mások ellenben az elméletnek sokkal nagyobb fontosságot tulajdonítván, abban büszkélkednek, hogy megvetőleg tekintenek arra, mit gyakorlati tapintatnak (routine practitioner) neveznek. Innét szerencsétlenségre gyakran következik, hogy a gyakorlat emberei az élettan és a kórtannal nem sokat törődnek, minthogy akár az élet-, akár pedig a kórbuvarok a tapasztalati szerek irányában tulságos kételkedéssel viseltetnek. Erre vonatkozólag Cullen valami 80 év előtt a következőket mondotta, melyek mai nap is teljes érvényben állanak: „Napjainkban az elméletet mindenki megvetni iparkodik, s egyedül az észlelésre akar szoritkozni. Az előbbi azonban csak a beszédben vagy úgy, minthogy mindenkinek meg van saját jó vagy rossz elmélete, melyet esetleg igénybe vesz; s a különbség csak abban áll, hogy a gyöngé emberek elméletek alkotásában ügyetlenek, vagy ha ezen tekintetben némi gyakorlottságuk van is, ferde elméletek alkotására igen nagy hajlammal bírnak; a valóban helyes itélettel bíró gyakorló orvos, vagy a jó vizsgálók olyanok, kiknek az állati szervezetről kiterjedt ismereteik vannak, s az elmélet jelen állásáról helyes tudomásuk van, minélfogva tudják, hogy hol és miként lehet azokat alkalmazni.”

Ha ezen észrevételek igazak voltak, midőn Cullen által irattak, annál igazabbak most, midőn majd minden előmenettel, mely az orvosi mesterséghez azon időtől fogva egészen mai napig történt, tudományos buvarlás eredménye.

A tanok kétfélék, vagy szabatosak, midőn tudományoknak neveztetnek, vagy pedig nem szabatosak. A tudományok azok, melyeknek határozott kiindulási pontjaik és elveik vannak, melyekből a tünemények és egyes alkotó részek pontosan értelmezhetők, ilyen például a csillagászat Isak Newton óta, ki a nehézkedés törvényének felfedezése által az égitestek egymáshoz viszonyára addig nem ismert fényt vetett. A nem szabatos tanoknál pedig hiányzik az elv, melyből a jelenségek megfejtethetők, s a következmények kiszámíthatók lennének. Ilyen a földművelés. Bármily ügyes és szorgalmas legyen is a földművelő, azon eredményre, melyet elérni akar, nem mindig számolhat; minthogy számtalan oly tényező van, melyeket ellen nem őrizhet, s melyek munkálatai egész összegét megsemmisítik, így számításainak semmisségét előtűntetvén, noha ennél minden ismert feltételnek eleget tenni iparkodott, szóval a lehetőleg legnagyobb bölcsesség és serénységgel járt el.

Az orvostan a nem szabatos tanok közé számítandó;



azonban nem kell a dolgok jelen állásából kiindulva hinni, hogy ez mindig így leend. Legalább remélhető, hogy a folytonos és erélyes fáradozásnak, melyet nagy tehetségű egyének abban kifejtének, hogy szabatosá téve, a tudomány polczára emelkedjék, kellő sikere leend. Mind ennek teljesülése azonban még a jövőben helyezett reménynél nem egyéb, s valóban reméljük is, hogy számunkra szinte támad férfiú, milyen Newton a természettan, Lavoisier pedig a vegytanra nézve volt, az előbbi, mint már említve volt a nehézkedést, míg az utóbbi a vegyi vonzódást (Affinität) fedezvén föl.

Miután az orvostan segédtudományai, az élettan és a kórtan jelentékeny fejlődésnek indultak, nem régiben lehetővé vált, hogy ottan Baconnak elvei a vizsgálásra nézve szinte alkalmaztassanak S most már lehetővé fog válni, hogy az orvostan valódi tudományyá kimíveljük. Legújabbban megjavított göröcsöveink segítségével az állati szövetek finomabb összetételének helyes ösmeretére vezettedünk, mi reánk nézve annyiból becses, mivel úgy a rendes egészséges, mint pedig kóros életünk azok mi voltához van kötve, míg azon természettani és vegytani változatokat, melyek ama szövetek működésénél véghezmennek, most kezdjük bővebben és mélyebben tanulmányozni.

Ekként szükségünket megösmervén, tudnunk kell, hogy az élet- és kórtan gyors haladásukat nem téveteg föltevényeknek, hanem merev észlelés- és kísérletételeknek köszönhetik, melyekből elméletül épen csak annyi következtetés történt, mennyit a gondolkodástan törvényei megengednek. Napról napra mindinkább nyilvánvalóbban tárul fel az által előttünk, hogy az ember egész élete természettani törvények alatt áll, s az élet-, nemkülönbén a kórtani ismeretek fejlesztésével párhuzamban az ember élete mindinkább egyszerűbbnek tűn fel előttünk, míg azon idők fogalma szerint, melyekben az élettanban valami különös erő vétetett uralkodónak, valami megfoghatatlanul bonyolodottnak hittük azt. (Folyt. követ.)

## L A P S Z E M L E.

(h-n) Nagy húgykő — kiűrités a húgycsövön át, minden mesterséges behatás közbenjötté nélkül.

S. Eliza, 40 éves hajadon, divatárusnő, mindig egészségesnek érezte magát, miglen körülbelül egy év előtt a húgyhólyag izgatottságáról és a húgyozáskor metszés érzéséről panaszkodott. A múlt év végén Waterfordi lakhelyéről Dublinba ment orvosi segélyt keresendő; megérkeztek azonban barátai, kikhez szállott, rábeszélést, hogy terpetint vegyen be, mit megtévén a metszés érzése rendkívül növekedett, s ezen felül még a hólyagból vérzés következett be. Most Haffield tudorhoz folyamodott, ki pedig nem sokára Bently tr-t megkérte, hogy a beteget, a „City of Dublin Hospital“-be venné fel, mi 1861-ki őszelő 28-án valóban meg is történt.

A beteg rendkívül nyomorúságosan nézett ki. Módnélkül össze van aszva, érlökései gyorsak és gyengék, fájdalmai pedig állandóak voltak. Folytonosan rendkívül bűzös, vérrel és genynyel elegyített vizelet ment el tőle, miért az ágyi serpenyőnek folytonosan a beteg alatt kellett lennie, s emellett minden csepp elmenetele rendkívül nagy fájdalommal volt egybekötve. A külső ivarrészek a legnagyobb fokban lobosaknak találtattak; a méhhüvelyből pedig geny bőven folyt elé. A húgycső szájadékát, az ivarredőket és a méhhüvely környezetét homokszerű anyag fedte, mely a húgyból rakódott ottan le. Meleg ülőfürdők rendeltettek, ezenkívül pedig 30 csepp mákonylél adatott, mire némi enyhülés következett ugyan, de alvás nem.

Őszelő 29-én. — A beteg fájdalmas volta sokkal nagyobb volt, hogysem a húgyhólyagot kémlelni lehetett volna. Kámfor, bolondító esalmatok (hyoseyamus) és szénasavas hamanay (carbonas kali) rendeltettek. Az ülőfürdő folytatva lön, a beteg azonkívül éjszakára mákonylélt kapott.

Őszelő 5-én. — Némi enyhülés állván be, a húgycsőbe csapot lehetett ugyan bevezetni, de nem a hólyagba, melynek nyaka szilárd test által be volt dugaszalva. Bently a fe-

lől meggyőződévén, hogy kő van jelen, másnap, azaz őszelő 6-án a kivevést meg akarta kísérteni, midőn mondották neki, hogy elmúlt éjszaka nagy és kínzó fájdalmak között a húgycsőn át másfél ujj hosszú, egy ujj széles és két nehezek súlyú kő hagyta oda a szervezetet. Inkább lágy volt, s felülete tézstaszterűnek tűnt elő.

A húgyhólyag meleg vízzel jól kimosatott, mely oda ruganyos csapon át fecskendetett. Belsőleg egy obony vízben 10 csep higított légenysav lön rendelve, oly módon, hogy azon elegy hat óra alatt elfogyasztassék. A meleg fürdő és a mákonylél-cseppek folytatva lőnek.

Őszelő 7-én. — A beteg több hét óta először alhatván, az éjet meglehetősen töltötte át. A hólyag izgékonyasága igen sokkal engedett, a hógy-tarthatlanság azonban mindig fenn-tartotta magát. A hólyagba újra melegvíz fecskendetett, mely azután hosszabb ideig minden kellemetlenség nélkül ottan benn lön tartva. A fürdő és mákony ismételtettek.

Ezen időtől fogva a beteg állapota folytonosan javult, s egyszersmind a vizelet mindinkább visszatartható lett. A húgyhólyag meleg vízzel naponta ki lön mosva. Őszelő 20-án tökéletes egészségből a kórodából haza lön bocsátva.

A kiűritett követ vizsgálván, az azt bevonó tézstanzemű anyagot könnyen le lehetett választani, s a visszamaradt kemény rész tojás alakúlag nézett ki, melyhez stalactit alakú nyujtványok voltak növe. John Barker a követ vegyileg megvizsgálván találta, hogy magva főleg sóskasavas mészből-kevés hűgysavval keverve állott, a stalactit alakú ránövések pedig épen egészen sóskasavas mészből képződtek. A magnak borítékában vilansavas földeket állati anyaggal vegyest lehetett találni.

Ha a kő bibircsos stalactit szerű felülete vétetett szemügyre, azon fájdalmakon és kinokon, melyeknek ama szegény nő alávetetett, többé nem lehetett csodálkozni, s ismét ama tézstanzemű az egész követ a stalactit szerű ránövetekkel együtt bevonó anyagot tekintvén, azon folyamatoknak egyike volt látható, melyek a természetben előfordulva arra szolgál-nak, hogy a bajnak kedvező kimenetelét eszközöljék, s így itten is, ha ama bevonó anyag nem képződik vala, s a köfelületét simává nem teszi, akkor az magától a húgyhólyagon át sohasem ürítettett volna ki.

Eddig a húgyköveknek a húgyhólyagból való eltávolításának hatféle módját ösmerjük, melyek közül kettő természetes, még négy mesterséges. A húgycsőn keresztül történő kiűrités a legközönségesebb, midőn a kötérfogata csekély, s az nem épen ritkán szokott előfordulni, azonban olyan nagy kőnek önkénytes eltávolodásával, milyen a leirt, nem igen gyakran találkoznak, de még is nem régiben ugyancsak a dublini „Obstetrical Society“ egyik ülésében Byrne irt le egy esetet, melynél a húgycsövön át hasonló nagyságú kövek ürítették ki. Itten nevezetes, hogy a húgyhólyag egészséges állapota mily gyorsan visszatért, s hogy a zárizom működési képességét mily gyorsan nyerte vissza, mi gyakorlati szempontból tekintve nem csekély fontosságú, mert mutatja, hogy a húgycső tágítás veszély nélkül mily nagy mértékben lehetséges.

Az önkénytes eltávolodás második módja, hogy a hólyag és a szomszéd méhhüvely falában tályog képződévén, a kő az utóbbinak ürébe utat tör magának. Ilyen eseteket Benjamin Brodie említ meg a húgybántalmakról irt munkájában, s maga Bently nem régiben Baunon tudorral esetet észlelt, melynél az utóbb említett úton a húgyhólyagot jókora nagy kő hagyta oda.

A mesterséges 4 eltávolítási eljárás a következő: a húgycső tágítása, ennek bemetszése, a húgyhólyag-metszés és a kőmorzsolás. Fentebb említve volt, hogy a húgycső szükség esetében mennyire tágítható, s midőn a kő kicsiny ezen módszer a leghelyesebb; a kitágítás pedig kikészített szivacsok által, melyenek a méhnyaki csatorna kitágításánál is alkalmaztatni szoktak, használandók. A húgycső falának, még pedig akár a felsőnek akár pedig az alsónak bemetszése, sokak által dicsértetik oly esetekben, melyeknél a kő térfogata nagy s mégis a húgycsőn keresztül történő eltávolítás van javálva. Azt hiszik, hogy a húgycső szövete bemetszés által sokkal ke-



vesbé szenved, mint midőn tágtítatik, nemkülönben, hogy a húgycső metszési sebé könnyebben gyógyul, mint tágtítás után előbeni ruganyosságát visszanyeri. — A harmadik módszer a húgyhólyag bemetszése a méhhüvely mellső falán át, s ha azon könnyűséget, mellyel a méhhüvely és húgyhólyag közötti nyilatok gyógyulnak, tekintetbe vesszük, ezen műtételi eljárástól egyetlen pillanatig sem kell tartózkodnunk azon esetekben, midőn a kő nagyobb mintsem a húgycsőven keresztül való eltávolítását remélni lehetne. A műtétet könnyen végeztetik, s ennek megtörténtével érczfónálból álló varratok alkalmazandók, mire a seb csakhamar begyógyul, s a vizelet tartatlansága, mi a húgycsőn át eszközölt tágtításoknál néha még is mutatkozik, sohase marad vissza. Magától értetik, hogy ezen eljárás szülteknél inkább helyén van mint a szülteknél, melyeknél a hüvely szűk volta, s a szűz hártya jelenléte a műtétet szerfelett nehezíti. Az első pillanatra úgy látszik, mintha a kőmorzsolás a legcélszerűbb és legkevesbé sértő lenne; itten azonban azon nagy nehézségek, melyekkel egybe van kötve, tekintetbe veendő, köztük pedig az első helyen áll, hogy a húgy az eszköz mellett könnyen elfoly, s midőn a hólyag kiürült a morzsolásnál a hólyag falának megsértését minden felett féltetni kell. (The. D. Q. J. of M. S. LXX. 1863.)

(—h—n) Enyhítő italok lázas betegek számára.

**Rp.** Fructuum rubi-idaei libram unam; aquae purae frigidae libras, duas, in quibus prius solvendae sint acidi tartarici vel acidi citrici unciae duae et semis. Stent per 24 horas in vase vitreo vel porcellaneo. Decanta. A készítésnél vigyázni kell, hogy a gyümölcs meg ne sértessék, s a folyadék minden 10 obonyához annyi fehér cukor adandó, mennyit feloldani képes. Ezen feloldás közben az elegynek ezüst lapáttal kell kavartatnia.

**Rp.** Fructuum fragariae vescae libram unam; aquae purae frigidae libras duas, in quibus prius solvendae sunt acidi citrici unciae duae. Úgy kell eljárni mint az előbinél.

**Rp.** Fructuum rubi-idaei libras duas; aceti vini optimi

sext. unum. Stent per 14 dies. Decanta sine fructuum pressione. Porcellán vagy üveg edényben kell dolgozni.

**Rp.** Fructuum rubi-idaei. libras duas; aceti acetici fortis uncias duas et semis. Mint föntebb.

Ezen szerekből keveset jó üde vízbe kell tenni. (D. R. B.)

(—h—n) Chlorodyne, enyhítő keverék, — eddig titkos szer.

A Chlorodyne-t, melyet Collin Brown állított össze, s mit legközelebb Davenport, londoni gyógyszerész vett meg tőle, s vele nagyban kereskedést űz, Stanhouse tr. a vegybontván, következő összetételének találta:

<b>Rp.</b> Hangyhalványból (chloroformium) . . .	30 gram.-ot
borégenyből (aether sulfuricus) . . .	20 "
fel-halványsavból (acid. perchloricum) . . .	30 "
indiai kenderléből (tinct. cann. indicae) . . .	20 "
czukorszörpből . . . . .	200 "
szunyalból (morphii) . . . . .	10 "
paprikaléből (tinctura capsici annui) . . .	30 "
2%-os szénlégény-kőnegből (acidi borussici 2 <sup>o</sup> o) . . . . .	10 "
borsosmenta illékony olajából (olei essent. menthae piperitae) . . . . .	50 "

A szunyal a fel-halványsavban fel kell oldani. Az égény, a hangyhalvány, az illékony olaj és végül a czukorszörp hozzájuk adandók. Használás előtt mindig jól össze kell rázni, minthogy közönségesen üledék jön létre.

A chlorodyne-ről hirdetik, hogy görcsellenes, veritékhajtó, fájdalomcsillapító, ingerlő sat. Mondják továbbá, hogy nem ártalmas, mint a benne lévő szerek után gondolnók, hanem ellenkezőleg még zsongító. A légvételek mellette szabadon történnek, a láta nem huzódik össze, s általában mi kellemtelenséget sem okoz.

30 gramme egyszerű szörp, vagy mézgapépben, vagy 250 grm. vízben 4—5 gramme chlorodyne-t szoktak rendelni, s óránként, vagy szükség szerint még gyakrabban is egy étkanállal veendő be belőle (Union pharmaceutique).

**T Á R C Z A.**

Válasz dr. Sikor József, győrmegyei főorvos úrnak.

Azon tért, melyen becses nyílt levelével találkozni szerencsém volt, tudományos térnek tartom; nem volt tehát más czélem mint, hogy közzétett kérdésem tisztán csak tudományos szempontból hányassék meg. Nem akarom én, távol legyen tőlem minden legkisebb gyanu, a felsőbb rendeleteket és azoknak czélszerűségét csak legtávolabbról is bírálgatni, huszonhárom évi hivataloskodásom alatt megtanultam én azoknak hódolni, és volt elég alkalmam azoknak hasznosságáról meggyőződni.

Ha tisztelt collega ur kérdésemet nagyobb figyelemre méltatta volna, akkor azt oly szándékkal ellenkező szempontból nem foghatta volna fel. Nem mondtam én, „hogy a dög felmagasztaltassék a kéménybe és abból hurkák, kolbászok, oldalasak akasztassanak a füstre“; mi élczes eltérésnek megjárja, komoly czáfolatnak nem tekinthető; de kérdés gyanánt vettem föl, hogy ha csakugyan eszközölhető volna az első kórszakban levágott — mondjuk mindjárt a betegség kezdetében levágott — marha husának valamely módoni fertőztelenítése — mint értődik a ragály-terjesztés veszélye nélkül — annak nem mondok nyilvános kivágása, de legalább is a tulajdonosok általi tápszerű felhasználása vagy felhasználtatása czélszerű lehetne annyiban, a mennyiben nem mozdíthatnának el annak élvezetétől azok, kik azzal élni nem undorodnak, ezek pedig a szegények. En tisztelt collega uram, míg olyan időkben hivataloskodtam, hol meg volt parancsolva, hogy a dögök bőröstől ásassanak el; most a bőroket 24 órai mészbe áztatás után felhasználni lehet, sőt a faggyut is felolvasztani és haszonve-

hetővé tenni; de azért a marhavésznek valamely gyorsabb vagy tágasabb terjedését nem tapasztaltam most sem.

Az első kérdésemre, mely így szólt: állítható-e, hogy a marhavész első kórszakában a ragály ugyanazon belterjjel bír, mint a későbbi kórszakokban? nem elégít ki válasza. — Nem tagadom én, hogy a stadium prodromumtól egész a kór végső szakáig a szervezet minden parányja nem tartalmazza a fertőző anyagot, de azt kérdelem, bir-e ez a betegség kezdetében oly belterjjel mint később, mikor már a genyes és ellágyult kórtermények fölszivatnak a vérbe. Hiszen ha ily nagy általánosságban és a fokozatok tekintetbe vétele nélkül akarunk e kór felett eszmélkedni, akkor a ragályrejlési időszakában létező gyanus marhát sem volna szabad kivágni, mert ebben is szervezetének minden (?) molleculáiban meg van már a fertőző anyag.

Második, a ragály hatályosságát megsemmisítő módok iránt tett kérdésemre tisztelt collega ur épen semmi felvilágosító feleletet nem ad. Erre én megvallom környülményesebb és az újabb kori tudományos vívmányok alkalmazásából meritett feleletet várok. Azt, hogy azok, kik dög-hust esznek, nem maradnak a természet részéről bosszulatlanul merényükért, magam is sokszor tapasztaltam és felfedezésnek nem tekintem, de itt dög-husról nincs szó, itt a marhavész első kórszakában levágott marha husának fel- vagy fel-nem-használhatása körül forog a kérdés. Bátor vagyok e tekintetben tisztelt collega uramat a 32592. szám alatti 1859. évi, most is érvényesen fönálló belügy-ministeriumi rendeletek 24-ik §-ra figyelmeztetni; ebben sincs sehol a marhavész, mint oly kór felhozva, melynek első kezdetében a hús élvezete emberre nézve károsnak állíthatnák, csak az „Anthrax in seinen verschiedenen Formen.“



Hogy a lebunkózott állatok a marhavész kezdetében a friss hulla párolgásának illatát nem terjesztik, megvallom nem tapasztaltam, de az ellenkezőt igen.

A marhavésznek lépfenéveli szövetezését illetőleg, e kérdésemet így kívánám alkalmaztatni: 1-ször előfordulnak esetek, hogy a marhavészről meglepett helységben egyes darabok lépfenében is elhullanak, melyeknek husa tehát, mint természetes, semmi esetre sem élvezhető; 2-szor tapasztalatomra hivatkozva, de bonczolati adatok nyomán meghatározatni, nem-e lépfenéveli szövetezésnek tartandók azon marhavészes esetek, melyekben a hullában a gyomor és a nyombél takhártyájában számtalan köles nagyságú és kisebb, fekete színű vérkiömlések találhatók lépdaganattal, és ennek nagy fokú vérbőségével és a vérnek a lépfenénél tapasztalt feltűnő karbonizált alkatával, a husnak sötétebb vörös színével. Ezen, a takhártyában észrevehető vérkiömlések üszkösödések és ily nemű büzt is terjesztenek. Az élő marhánál egyébkint a marhavész kórjelei észlelhetők. Én ezen kórtüneteket eddigelé csak az első kórszakban vagy gyanus állapotban levő marhánál találtam a jelenleg uralkodó marhavész alatt 2 esetben, és tisztelt ügyfeleim figyelmébe ajánlani bátorodom.

A marhavész átalában véve oly tárgy, melynek tudományos oldalról nyert és nyerendő tapasztalatok nyomán intézett megvitatása, okainak, lényegének, gyógymódjának kifürkészése vagy leginkább a magyar orvosi rendet illeti; mert ő neki van legtöbb alkalma, és ha Oroszországban szigorúbb rendőrségi szabályok életbe nem léptetnek, ha vasutaink a vész bölesőjéhez mindinkább közeledni fognak, lesz is tán mindig több alkalma ezen országos csapást észlelni; mi vagyunk keleten Európában a vész bölesőjéhez legközelebben mint orvosi egyetemmel és rendezett orvosi személyzettel ellátott ország; nálunk képez a marhatenyésztés egyik legfőbb kincsét és kereskedelmi czikkét. Csak mellékesen említek fel egy feltűnő sikert, melyet Proksch András sebész, a nyitrai püspökség majorjában ért el kreosot és villanysav következetes adagolása által, hogy 19 beteg darabból 15 gyógyult fel. Egyébiránt nem bizonyító adatként hozom fel ezen esetet, csak jegyzetként.

Azon jó indulatáért, melynél fogva kérdéseimet tiszta emberbaráti gondolkodásomnak és törekvésemnek tulajdonítani sziveskedett, vegye tisztelt collega úr hálás köszönetemet, de én megvallom, hogy nem egyedül ezen érzelmek buzdítottak a kérdések felvetésére, tudományos tekintetben érdekesekeknek hiszem én azokat, ha el nem ferdítetnek.

Nyitrán, dec. 27. 1863. Dr. Nagy József,  
nyitramegyei főorvos.

### V e g y e s e k .

**Pest.** — A magyar orvosi könyvkiadó társulat rendes tagjai sorába újabban bejegyeztettek: Rombauer L. tr. Szklenó; Tenki Sándor és Wagner Sándor trók, Felsóbánya; Baronyai tr. ívén: Baronyai József tr., Hrabéczi József, Bossin József és Gottier Lipót gyógyszerészek, Munkács; Margitay István tr., Debreczen; Massay István, j. orvos N.-Szombat; Sugár Fábrián tr., Pest; Lesták Ambrus tr., K.-Sz.-Miklós és Mányik János tr., Ipolyságh; kik egyszersmind az első évi díjat 8 frt szerkesztőségünkhez küldték be.

Ezekon kívül tagokul jelentkeztek: alapító tagul: Kajdacsy József tr., Pesten; rendes tagokul: Fromm Pál, Bukovinszky V. Pest; Mányik főorvos ívén: Jelsik Lajos tr. Ipolyságh, és Ujlaky Vilmos, j. orvos Báth. Grósz Lajos tr., biharmegyei főorvos, a társulat eddigi r. tagja alapító taggá kíván lenni. — A pénztárnok úrnál végre köv. r. tagok jelentkeztek és a 8 frtot ott lefizették: Fleischer Frigyes tr. Lőcse; Patzek tr. Rimaszombat; Pataky Lucidus orv. Vác, és Kárászy Flavius orv. növ. Buda. Az eddig beírt r. tagok száma: 402; az alapító tagoké 61; összesen 463.

A fenn megnevezett új tagokon kívül szerkesztőségünknek fizettek: Kmety Pál tr. alapító tag 200 frt; Kain A., Lippay G., Semmelweis I. és Pollák H., alapító tagok, azonkívül Kálazdy Mór és a pesti orvostanári kar lectoriuma 10 frt; — Mayer A., Nikolsburger K., Sass I., Gyürky L., Jámbor M., Bercsinszky K., Handschu L., Ammer E., Rozsnyai M., Brocken J., Szabadfy J., Feigelstock, Nobel J., Alexy T., Pilich F., Rudolf Al. és Weiterschán orvos tr. és illetőleg gyógyszerész úrak.

Figyelmeztetjük a könyvkiadó társulat t. tagjait, hogy a választó gyűlés pénteken, f. hó 15-én fog megtartatni és pedig a budapesti k. orvosegylet helyiségében, délutáni 5 órakor. A választás az alapszabályok 20. §. értelmében fog történni.

— A budapesti k. orvosegylet f. hó 2-án tartott r. gyűlésében Böke tr. érdekes kórbonczolati fülkésztményeket mutatott be, melyeket külön értekezésben lapunkban megemlíteni szándékozik. Azután Hasenfeld tr. szabad előadást tartott a fürdők használatáról, s szorgalmasan összeállított áttekintését adta különösen a bőr felszívódási képességére vonatkozó kísérleteknek. Az értekezés alkalmat szolgáltatott a jelenlévő tagoknak eszmecserére azon kérdés fölött, vajon fölvetetik-e a vízben foglalt anyagokból valami a bőrön át; és hogy miként használnak a fürdők. E tárgyra más alkalommal visszatérünk; az értekezést szerző lapunkban közölni fogja.

— A „Dublin Medical Press“ szerint K. Lassing orvos Newyorkban, víziszonyban szenvedő beteget electromagnetizmussal gyógyított meg. A beteget matrácához kötötték, s lábai körül rézsodronyt csavarván ezzel az üteg — sarkának vezetőjét hozták összeköttetésbe, a +sark vezetőjét pedig eczettel és sóval átitatott szivacs segélyével nyakára hátgerinczére és a test egyéb részére alkalmazták, az üteg teljes erejével. A görcsök állítólag azonnal megszűntek s a beteg a villamosság alatt könnyen vehetett folyadékot. Miután tizenkét óra alatt a villamosság tizenkétszer, mindannyiszor félóra hosszat alkalmaztatott, a hydrophobia tengeri betegséghez hasonló állapottá változott, a beteg hányt, izzadt, hashajtókat vett s azután elaludt, két óra mulva fölébredvén főfájásról és nagy gyengeségről panaszkodott. Egy hét mulva új gyenge roham mutatkozott, a villamosság, mitől a beteg épen úgy irtózott mint a víztől, újra igénybe vétetett, mire ismét álom s azután teljes javulás következett. Hasonló eredményt ugyan ez úton állítólag sebzési derménél is értek el. (Pester Lloyd).

— A nem régen meghalt híres angol regényírónak, Thackeray-nak agyveleje 58½ angol obonyt nyomott.

### Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1864. évi január 1-től egész 1864. január 7-ig ápolt betegekről.

1864.	felvett		elbocsátott			meghalt		visszamaradt								
	beteg		gyógyult			beteg		beteg		szülők	gyermek	elmekör	összeg			
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő								
január.	1.	11	5	16	12	11	23	3	2	5	303	387	5	4	20	719
"	2.	7	5	12	1	3	4	2	—	2	307	389	5	4	20	725
"	3.	10	12	22	11	10	21	1	—	1	305	393	4	3	20	725
"	4.	13	8	21	6	2	8	3	2	5	309	397	4	3	20	733
"	5.	21	11	32	8	5	13	2	3	5	321	400	4	3	19	747
"	6.	17	14	31	6	4	10	1	2	3	331	408	3	2	19	763
"	7.	6	10	16	4	7	11	3	3	6	330	407	3	2	20	762

A létszám e héten szaporodott, leggyakoribban észleltettek légző szervek lobos és hurutos bántalmai, a halottak száma nagyobb.

### Szerkesztői levelezés.

M—er Ad. tr. úrnak E—ny: A beküldött előfizetési összeg folytán lapunk a jelen egész évre meg van rendelve

Ad—n S. úrnak, B—l: Reklamációja folytán a hiányzó számokat elküldöttük, de az előfizetési összeg egész múlt évre kezünkhöz még nem érkezett.

M—y L., B—r Cl., Sch—er F., Gl—er I., és N—er K. úrnak a hiányzó számokat és szótár íveket szívesen újra elküldöttük.

A szótár ára 2 frt 50 kr.



**Előfizetési ár:** helyben egész évre 9 ftl. félre 4 ftl. 50 kr. vidéken egész évre 10 ftl. félre 5 ftl. A közlemények és hirdetések bérmentesek.

**Hirdetésekért** soronként 14 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**

Prigendítható minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél utc. 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vározi-  
utoza Párfriederfle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Nyolczadik évfoyam.**

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

**Tartalom:** Böke Gyula tr. A csontvezetés viszonya a fülkórok jelzésénél. — A gyógyításnak egy új módja a test különféle részei vérkeringésének szabályozása által, Chapman tudortól. — Könyvismertetés. Compendium der Arzneimittellehre von Dr. Th. Schmidt. — Lapszemle. A mozgó állati sejtekről Virchow-tól. — Vérzeshajlam egy régebbi esete. — Kávé mint fertőztető szer. Apróbb szemelvények.

**Tárcza:** Toulmouche tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett. II. osztály. — V o y t i t z tr. Orvosi nyugdíjintézet. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

## A csontvezetés viszonya a fülkórok jelzésénél.

Közli **Böke Gyula** tr. gyakorló fülorvos Pesten.

A fülkórok jelzésénél feltűnően tapasztaljuk mennyire szükséges a hallásszervet, mint a hallás közvetítőjét, a természettani alaptörvényekre visszavezetni és annak működését ezen törvények szerint megfejteni.

A tünetmenyek, melyek süketeknél beállhatnak, nem találják mindig kielégítő magyarázatukat azon leletekben, melyeket szemmel láthatunk; némelykor az orvos azokból kellő kórjelzést tenni, és ezután a gyógykezelést rendezni nem lesz képes, többnyire pedig a látható kórleletek csak segédeszközét képezik azon tünetmenyeknek, melyeknek magyarázata a hallás fizikai törvényeiben rejlik.

Ezen a mindennapi tapasztalás által igazolt tételek érthetővé teszik azon körülményt, hogy az orvos a fülkórok kezelésénél tágabb és mélyebb alapra támaszkodni kénytelen, a mint ezt egyelőre fölvenni hajlandók volnánk; érthetővé teszik továbbá azon viszonyt, melyben a fülészet eddig a gyógytudomány többi ágaihoz állott.

A lobot, a hurutot, a genyfolyást stb. felismerni és meggyógyítani minden esetre egyik főfeladata az orvosnak, mert ezeknek jókori eltávolításától függ a szervnek rendes physiologicus működése, és ezekben elkerülhetlenül szükséges és többnyire elégséges is a szemmel kutatás; de vannak esetek, melyekben nem ezen kórok tünetmenyei képezik a főjelenségeket, és a sükettségnek részletezett magyarázata válik nélkülözhetlenné, anélkül, hogy a szokott kórtani változásokban támpontot találhatnánk annak támadásának, jelenlétének és fokának megfejtésére.

Ilyen esetekben a természettani törvényekhez kell fordulnunk, melyek szerint a hallás történik.

Mellőzni akarom most a dobhártyának, a csontocskáknak, a petéded és gömbölyü ablaknak természettani működésének tárgyalását, csak azon fizikai tünetmenyre akarom szorítani értekezésemet, mit

„csontvezetésnek“ (Knochenleitung) nevezünk, mint-hogy ez a gyakorló orvos előtt is érdeklél bir.

Ha az érzéki benyomásokat, miket hallásszervünk felfogni képes, közelebb vizsgáljuk, azt vesszük észre, hogy azon változások, melyek e benyomás folytán az öntudathoz vitetnek, kétfélék: a zörej, és a zöngé (musikalischer Klang.)

A zöng felfogása a hangzó testnek gyors és koronkénti, a zörejek észrevétele a hangzó test nem koronkénti hullámzásai által jó létre.

A hangzó testek ezen hullámzásai áterjednek mindenek előtt a levegőre, és innen ha elég erősek, más testekre is; így például szinte láthatók ezen hullámzások az ablakok rezgésénél, ha lakásunk előtt kocsi robog el; de tapasztalhatni a hanghullámoknak szilárd testek általi ezen tovavezetését még más módon is, például ha füleink hangvezetékét tökéletesen bedugván rezgésbe hozott hangvillát az asztalhoz illesztve semmit sem hallunk; mihelyt azonban fogainkat pálczika, kanál, vagy más szilárd test által az asztallal összeköttetésbe hozzuk, a hangvilla rezgéseit tudomásunkra jutnak. Mi történt ezen kísérlet által?

A hangvilla az asztallal közölte rezgéseit de minthogy hangvezetékeinket bedugtuk, a hanghullámok hallásszervünk rendes vezető készletét (dobhártya-csontocskák) nem érhették, és mi semmit sem hallottunk; a mint azonban hallásszervünket szilárd test által a hullámzó asztallal összeköttetésbe hoztuk, mit a pálczikával és felső állkapcsunkkal eszközöltünk, a hullámzások a hallásszerv felfogó készletéhez, hallreczéhez vezettettek, és öntudatunkhoz jutottak. Ugyan ez történik, ha a hangvezetéket bedugva, ketyegő órát illesztünk, a koponya oly részéhez mely vékony izom- és bőrretegűtől fedett, például a homlokdudorok, a járomcsont, a csecsnyujtványhoz, ekkor is az óra által előidézett hanghullámok áterjednek a koponya csontjaira, melyek azokat közvetlenül a hallreczével közlik.

Ezen tünetmenyt csontvezetésnek nevezzük, és benne igen becses kórjelzési eszközzel birunk.

A dolog nem új, s már Ingrassia emliti, hogy bi-



zonyos süket zenész csak úgy hallotta hangszerét, ha azt valamely szilárd test által fogaival összeköttetésbe hozta. Perolle a hanghullámoknak továbbvezetését szilárd testek által kísérletekkel mutatta meg. Arnold és többeknek véleménye, mintha a hanghullámokat a test azon részein jobban éreznők, hol az idegek bővebben elágaznak, ezen kísérletek, és azon élettani alapszabály által megsemmisült, mely szerint az érvekek a külbenyomásokat azon szövetelemek különfélesége szerint fogják fel, melyekben az idegek elágaznak. Ugyanazon hullámok, melyek az öntudathoz a szem által mint szín vezetnek, a bőrre a meleg benyomását okozzák, és hallani egyedül csak a hallrecze képes, jöjjenek bár a hanghullámok a fül vezető készlete által a tömkeleghez, vagy történjék azoknak odavezetése amannak kizárásával, szilárd testek, a koponyacsontok által.

Ezen csont általi hangvezetés ismét a természeti törvények szerint módosul. Tudjuk, hogy minél szilárdabb, tömöttebb valamely test, annál nehezebben lehet annak alkatrészeit hullámzásba hozni. Ha ezen törvényt hallás-szervünkre alkalmazzuk, azt tapasztaljuk, hogy gyermekeknél, s fiatal egyéneknél a hanghullámzásoknak továbbvezetése a koponyacsontok által könnyebben, azaz gyengébb hangrezgésekkel vitetik véghez, mint öreg egyéneknél, hol a csontok szilárdabbak. Meg kell itt jegyeznünk, hogy a hangvillának rezgéseit, ha az a koponyára tétetik, csak született süket-némák, vagy oly betegek nem hallják, kiknél a hallideg tökéletesen eltompult.

Az imént mondottak szerint következő alaptörvényt állíthatunk fel:

Az erősebben hangzó testek hullámzásai fülünk rendes hangvezetési készlete kizárásával, szilárd testek által hallreczénkhez vezethetők, föltéve hogy ezen recze ép, vagy más szóval, ha a süketség oka nem épen a tömkelegben, vagy a hallidegben rejlik.

A gyakorlati életben ezen alaptörvény alkalmazása a kórjelzésnél igen fontos, érvényesítése a kórjóslatnál döntő, és tekintetbevétele a gyógykezelésnél nem csekély befolyásu.

Midőn ezen tünetnyit — a csontvezetést — a beteg vizsgálásánál nem találjuk, legyen annak bármilyen más fülbaja, vagy legyen bár a szemmel vizsgálata eredménye tökéletesen tagadó, a süketség oka mindig az idegben fog rejleni.

Néhány idevágó esetnek leírását nem tartom érdeknélkülinek.

K. P. 36 éves hajadon 13 év előtt lassankint rosszul kezdett hallani, s 1863. június hóban hozzám fordult segítségére vették. Testvérei közül 4 süket, saját hallástehetsége az óra ketyegésére mindkét felől 0, az ismétlő órát 1"-nyire hallja, a beszédet az ajkáról lesi le, a csontvezetés az órával 0, a hangvilla rezgéseit a koponyacsontokon át észreveszi, a dobhártya ép, az Eustach-kürt tiszta, a dobür minden kóros változás nélküli.

Én a süketség okát idült csonthártyalobban, mely a tömkeleg falzatán vette kezdetét, kerestem; az előrement hosz-

szabb idő alatt létrejött kórváltozások a tömkelegben minden gyógykezelési kísérletet eredmény nélkülnek mutattak.

Kolh. J. 46 éves férfi 1863. december 19-én a Sz-Rókus kórházba vétetvén fel, fülfolyásról panaszkodott, mely ötet ugyan már régóta gyötri, de két hete, hogy tökéletesen süket lett. Vizsgálatnál mindkétfelől a dobhártya egész kiterjedésében hiányzott, a hangvezeték felső falának végén kis buzaszem nagyságu kötszöveti sarjadzások láthatók, a dobürek genyes folyadékot tartalmaznak. A hallás tökéletesen semmi, szintugy a csontvezetés.

Minthogy az egyén gümőkórban szenvedett, én, Erhárd szerint — ki a csontvezetés hiányát ezen betegségben a kórjóslatra igen rossznak állítja, — a fülnek-tisztán tartását rendeltem, várva, mily lefolyást fog a gümőkór venni, és az egyén december 26-án csakugyan meghalt.

A bonczolásnál nagyfoku agyvérbőséget és agyvizenyőt találtunk; a hallásszerv vizsgálata részint azt, a mit életben láttam, igazolta, azonfelül pedig a csontocskákból csak a kalapács-ülő izület, és az ülő rövid nyujtványa megmaradását mutatta, ugy szinte a petéded ablakban találtam a genybe burkolt kengyelt. A tömkeleg semmi feltünő változást nem mutatott.

A tökéletes süketség, — mert a műveltség igen alant fokán álló egyéniség csak erről tett említést, — a dobür kórbonczai leletével értelmezhető összeköttetésben nem állhatott, minthogy van elég beteg, kik hasonló kórváltozások jelenléténel, igen magas szót, és a koponyacsontok által az óra ketyegését mégis képesek hallani; itt a tökéletes süketség oka mélyebben az idegben, vagy az agyban feküdt, mi életben a csontvezetés hiánya, bonczolásnál az agyvérbőség és az agyvizenyő által be is bizonyult.

D. S. 5<sup>1</sup>/<sub>2</sub> éves fiut 1863. december 20-án atyja hozzám hozta, panasza a következő: 8 hónap előtt 2 lábnyi magasságról fejével lefelé köre esett, másnap rángások mutatkoztak, melyekben öntudatlanul hánytorgott, és melyek később körülbelül minden 4 hétben ismétlődtek, mire arcizmai görcsösen fél óra folytán összehuzódtak. Ezen tünetnyekhez 4 hét alatt nagy félelem járult, mit tökéletes, azóta tartó süketség követett.

Vizsgálatnál a dobhártya s a dobür rendesnek találtott. A hallás semmi. A csontvezetés az óra ketyegésére és a hangvillára is tökéletesen hiányzik, a süketség tehát oly foku, milyen született süket-némáknál lenni szokott.

Én ez esetben a süketség okát azon helyen véltém rejleni, hol az a született süket-némáknál létezik, tudniillik a hallideg kiindulási helyén, a negyedik agygyomrocsban; és tekintetbe véve a hosszabb időt, és a többi súlyos agybajra mutató tünetnyeket, minden gyógykezelési kísérlettől elállottam.

A gyakorló orvos a csontvezetés hiányából következőket állíthat fel:

1. A csontvezetés tökéletes hiánya mind az óra ketyegésére, mind a hangvillára nézve csak mélyen gyökerező és gyógyíthatlan idegbántalomban találja okát.

2. A hol a csontvezetés gümőkórosoknál süketség folytán hiányzik, a kórjóslatot igen rossznak állíthatja.

3. Ha a süketség kezdetén az óraketyegésre nézve a csontvezetés megszünik, rögtön oly szerekhez nyuljon, melyek az agyból a vérbőséget eltávolítani képesek.



## A gyógyításnak egy új módja a test különféle részei vérkeringésének szabályozása által.\*)

John Chapman orvos tudortól.

Régen ismert dolog, hogy az együttérzideg (nerv. sympathicus) kormányozza azon működéseket, melyek által a test fejlődik és fenntartatik. A szív, az emésztő csatorna, a húgyivarszervek működését és mind azon életfolyamatokat, melyek által a test növekedése, táplálása, és az elhasznált anyagok kiküszöböltetése eszközöltetik, a tenyészélet ezen idege ösztönzi és szabályozza. Utolsó években az együttérzidegre vonatkozó ismereteink jelentékenyen szaporodtak, főleg Cl. Bernard és Brown-Séquard buvárlatai folytán, különösen a véredények működését szabályzó hatása, az úgynevezett vaso motor ereje tekintetében. De miután az együttérz- és az agy-gerinczagi idegrendszer egymással bensőleg összefüggenek, s némely helyütt mind szerkezet mind működésre nézve szétbontatlanul egyesítvük, a test különböző szerveire gyakorolt idegbefolyásnak, legyen az egészséges vagy kóros, kétfélének kell lenni; honnan következik, hogy ha e befolyás, akár minőség, akár mennyiségre nézve rendellenessé lesz, helyreállításának leghatalmasabb módszere az volna, mely az együttérz- és az agy-gerinczagi idegrendszerre együtt gyakorolná hatását. Azon orvos ki képes volna rendezni a tenyészélet ezen nagy szabályzóit, azonnal sok betegségnek urává válnék. Alig merem kiírni e szavakat, „én ezt elértem“, — oly fontosak azok ha igazak; de még is azt hiszem, hogy úgy van.

En azt találtam hogy az agy, a gerinczagi és az együttérzideg duczainak vérkeringésére, és ezen idegközpontok segédelmével a test minden egyéb szervei vérforgalmára is, — a hátnak különböző részére alkalmazott hideg és meleg által szabályzó hatást gyakorolhatunk. Ez úton az átterjedési ingerfogékonyság (reflex excitability), vagy is a gerinczagi mozdingeri ereje (excitomotor), és az üterek összehúzókonysági képessége a test minden részeiben közvetlenül módosítható.

Midőn egyedül a gerinczagi mozdingeri erejét akarom csökkenteni, a gerinczagszlop azon részén alkalmaztatok hosszant két hüvelyknyi széles kaucuk hólyagban jeget, mely a gerinczagnak azon részletét tartalmazza, mire épen hatni kívánok. Ugyan ez elv alapján felfokozhatni a gerinczagi életerejét, ha forró vizet és jeget, ruggyanta zsacszkóban felváltva alkalmazunk oly esetben, midőn erélyes behatás kívántatik; ellenben midőn kevésbé erélyesen akarunk hatni, a jeget vagy csupán jeges vizet néhányszor napjában, hosszú időközben s mindannyiszor rövid ideig rakatunk fel.

Midőn a vérkeringést a test valamely részében emelni akarom, ezt én az által érem el, hogy csillapító, lehangoló, vagy hűdítő befolyást gyakorlok (a megkívánt hatás fokához képest) az együttérzideg azon duczaira, melyekből az illető résznek edényidegei erednek. Ezen befolyás gyakorolható jég alkalmazása által a hát központi részeire, mit körülbelül négy hüv. széles és oly hosszúra nyúló tömegekben rakatok fel, a mint ezt a gerinczagi és az együttérzideg azon szegmensei megkívánják, melyekre a hatásnak terjedni kell. — Midőn a fej felé például teljesebb és egyenletesb véráramot akarok előidézni, a nyakcsigára és a vállapoczkák közé alkalmaztatok jeget; a felvégtagokban nagyobb vérkeringést és meleget hasonló módon eszközölhetni; ugyanez történik a mell- és hasszervekben, midőn a hát és agyék tájra alkalmazzuk a jeget: s a leghidegebb láb is megmelegszik midőn a jég-zsacska a hát alsó részére tétetik fel.

A tömlők vagy zsacskok, miket használok, különféle hosszal bírnak; felnöttek számára mint mondám, négy hüv. szélesek gyermeknél természetesen keskenyebbek. Anyagúl legjobb a ruggyanta. A zsacskok mindenhol egyenlően tágak, kivéven a nyílást mely valamivel szűkebb, hogy könnyebben

beköttethessék, és ruganyos, miszerint a jégdarabokat akadály nélkül betehessük. Midőn a zsacska meg van töltve, és hosszabb, három szegményre szoktam azt erős fonalak körülkerítése által osztani; a kötés nem engedi, hogy a felsőbb részben foglalt jég olvadás közben alább szálljon. A zsacska a vállak és a törzs körül font szalagok vagy zsinetek által tartatik helyben.

Elméletileg meg vagyok győződve hogy az orvos ez uton sok betegséget fog hatalmába keríteni, gyakorlatilag pedig már számos és csodálatos bizonyosságaim vannak, hogy e bizodalom nem alaptalan. A hideg vagy meleg, vagy mindkettőnek felváltott vagy együttes ily módon alkalmazása által, tökéletesen sikerült félbeszakasztanom sok nehéz kóros (epileptic) rohamot, és meggyógyítanom a következő kórokat: hűdést, hosszadalmas és erős főfájást, tartós szédelgést, álomkórságot, ingadozó állás- és bizonytalan járásnak érzését, szokványos érzékesalódásokat, a látéképesség gyöngeségét és elhomályosodását, szemkáprázatot, a láték egyenetlen kitégulasát, egyoldali érzéketlenséget, meg nem akadályozható görcsös fölnyitását és zárását a szájnak, végtaggörcsöket (két esetben oly kézgörcsöket, hogy a betegek nem dolgozhattak), az ujjak zsibbadtságát, mely miatt a betegek kisebb tárgyakat fogni, vagy a tűt kezelni képesek nem voltak, húgyhólyaghűdést, oly húgytarthatlanságot, melynél a betegek alig néhány perczig nyugodhattak, bő és túlgyakori, valamint rendetlen és csekély ivarvérzést, nagyfoku hószámfájdalmakat, nagyfoku fehérfolyást a méhsülyedés folytonos érzésével és hátfájdalmakkal, szokványos székrekedést, szokványos hasmenést, a test felszínének évek hosszán tartó általános fázását, szokványos s minden más szerrel daczoló lábfázást.

Rövidség kedvéért nem akarok itt bővebben tárgyalni sok betegséget, melyre e gyógykezelés alkalmazható volna; de miután a hűdésnek sok neme, s nagy része az eskóroknak eddig gyógyíthatatlannak bizonyult be, különösen e két bajra nézve mondok el véleményemet, s hozok fel néhány általam orvosolt eskóros esetet.

Oly hűdéseknél, melyek eredetileg nem az agy, hanem a gerinczagi sértésén alapulnak, a gyógybánságnak nem csak a gerinczagra, hanem az együttérzideg azon részére is ki kell terjednie, melyből a hűdött tag edénymozgató idegei erednek; mily kis mértékben történt légyen ez mai napig akár a belső, akár a külső szerelésnél, nem szükség itt taglalnom. A gyógybáns ily kiterjesztésének haszna a gerinczagra és az együttérzidegre még jobban tűnik ki, ha föltesszük, hogy Kussmaul és Tenner, Schroeder van der Kolk és Brown-Séquard nézete az eskór lényegére és a görcsök legközelebbi okára nézve általán igaz és alapos. Kussmaul és Tenner az epilepsiára vonatkozó buvárlataikból azt következtetik, hogy „valószínű, miszerint az eskórnak némely fajai az agyütterek izomburkának görcséből veszik eredetüket“, s más helyen megjegyzi, hogy ha ez úgy van, „a központnak, honnan e görcsök kiindulnak, azon részben kell lenni, melyből az edénymozgató idegek erednek, következésképen, ha Schiffnek igaza van, a nyúlt agyból. Ezen idegközpontnak izgatása volna tehát az első szem e folyamatok láncolatában, az agy vértelensége (anaemia) a második, és az eskóros roham a harmadik szem“. — Dr. Brown-Séquard „Researches on Epilepsy“ czimű munkájában, miután okát adta annak miért kell hinnünk, hogy „az eskór nagyrészt a gerinczagi felfokozott átterjedési izgékonyasága (reflex excitability) által föltételeztetik“, az epilepticus roham tüneteinek megfajtását adja, s az elsőre — az arcz halványságára nézve azt jegyzi meg: „mi ezt igen érdekes jelenségnek tartjuk, mivel az eskóros roham közben támadó eszméletlen állapot magyarázatához vezet. Miután Cl. Bernard azt födözte volna föl, hogy a nyaki együttérzideg átmetszése az arcz véredényeinek tágulatát vonja maga után, én azt találtam, hogy ha ez ideg galvanismus által izgattatik, ugyanezen edények összehúzódnak s a jeles francia életbuvár és az általam föfödözött tényeket akként magyaráztam meg, hogy az együttérzideg az arcz véredényeinek mozdidege. En azt is találtam, hogy az együttérzideg azon ágai, melyek az arcz edényeit élénkítik, ugyanez ideg a szivárványhártyá-

\*) Chapman tr. új gyógymodoráról már mult évi lapjainkban tettünk említést; biztosabb megítélés kedvéért, érdekesnek találjuk annak közelebbi részleteit is közölni.



hoz menő ágaival a gerinczagyból veszik eredetüket — Midőn a gerinczvelőben és az agy alapján azon izgatás történik, mely a rohamot előidézi, a fejhez menő idegrostok izgattatnak, és a véredények összehuzódását hozzák létre. Ez összehuzódás a vért természetesen tovahajtja, s az arcz annak folytán elhalványodik. . . . Mi azt hisszük, hogy csaknem ugyanazon időben, midőn az arcz edényeihez menő együttérzideg ágainak gyökereire az eskóros roham kezdetén történik az izgatás, eredetük helyén ugyanezen és más idegek azon ágai is izgattatnak, melyek a tulajdonképi agy edényeihez tartoznak. Az agy véredényei, kivált pedig annak kis ütereinek ennélfogva szintén összehuzódnak, az összehuzódás a vért eltolja, s az agy épen oly hirtelen megszűnik működni, mint a tökéletes ájulásnál (syncope).

Ambátor Schroeder van der Kolk különbözik is némileg véleményében Tenner és Kuesmaul meg Brown-Séquardtól, s azt hiszi, hogy az eskór közelebbi oka sokkal inkább korlátoltvá van a nyúltagyra, mintsem ök azt hajlandók elfogadni, abban a jeles körbuvárok mindamellett egyetértenek, hogy az edénymozgató idegeknek nagy része van az eskóros roham előidézésében; s bár külön véleményen vannak is azon esetek gyakoriságára nézve, melyeknél a roham eredeti székhelyének a nyúltagy tekintendő, mégis mind megengedik, hogy az gyakran a bajnak kiinduló központja. Ennélfogva bátran állíthatjuk, hogy közös véleményük szerint az eskórnak kétféle közelebbi oka van, tudniillik: a nyúltagnak rendellenes áttérjedési izgékonytsága és az együttérzideg azon ágainak rendkívüli ingerlékenysége, melyek az agy üterein terjednek el, s melyek tulizgékony állapotokban, az agy véredényeinek görcsös összehuzódását, ennek folytán pedig eszméletlenséget és a beteg elesését okozzák, azon tünetmények tehát, melyekkel az epilepticus roham beköszönteni szokott. Én Brown-Séquard tudorral megegyezek abban, hogy a gerinczagy különböző szegvényei szintugy lehetnek az eskórnak eredeti székhelyei, mint a nyúltagy, s e jeles életbuvártól, kinek tanítványa voltam, csakis egy pontra nézve térek el, melyet azonban most taglalni nem akarok. Az eskór pathológiájára nézve czélom jelenben egyedül azt megmutatni, hogy valamint oly hűdéseknel, melyek nem eredetileg az agy, hanem a gerinczagy sértésein alapúlnak, szükséges, hogy a gyógyhatás ne csak a gerinczagyra, hanem az együttérzidegre is ki terjedjen, és pedig az egész hűdött tag edénymozgató idegei elágazásának megfelelően, ugyanazon módon az eskór orvoslásánál is szükséges, hogy a gyógyhatás ne csak a gerinczagyra, a nyúltagyat is ide értve, hanem az együttérz-idegre is oly kiterjedésben alkalmaztassék, a mint ezt az edénymozgató idegek elágazása az agyban megkívánja.

Midőn a hűdést a följebb elmondott módon gyógykezelem, első gondomat a gerinczagyra fordítom, melynek egészséges állapotát a vérforgalomnak emelése vagy csökkentése által helyreállítani törekszem. Mindkét czélt hőfokának egyenes módosítása által érem el. Ezenkívül, miután burkai és véredényei az együttérzideg duczaiból eredő szálakkal láttatnak el, a hideg és meleg alkalmazásának reá nem csak közvetlenül, de közvetve is ezen duczok (ganglia) által van befolyása. Az erősítő (restorative) hatás, mit ez uton előidéznem sikerült, valóban meglepő, és ugy hiszem, az orvosi tudományban eddig használt más befolyással össze nem hasonlítható.

Ha a hűdött tag hideg legközelebb feladatam a vérforgalmat benne felfokozni; ezt mint már mondtam, az együttérzideg azon duczai edény-mozgató erejének alábbszállítása által eszközölöm, melyek a beteg tag véredényeit kormányozzák. Azt tapasztaltam hogy a vérkeringést ez uton annyira felfokozhatni, hogy a tag hőmérséke kellemetlenül forróvá is válik.

Miután a gerinczagy egészsége javult, s a hűdött tag vérforgalma és ennek folytán táplálása ugyanazon mértékben növekedett a hűdött izmokra, ha szükséges, a galvanismust alkalmazom, de csak is ekkor. E gyógyhatás a gerinczagy és a beteg tag ily módoni előkészítése után sokkal gyorsabban és sikeresebben működik. Azonban a legtöbb esetben — a föl-

jebb vázolt gyógyeljárás már magában elegendő az egészség helyreállítására.

Ezen gyógyeljárás a hűdés azon alakjaira vonatkozik, melyek a gerinczagy sértéséből erednek; de én csaknem hasonló sikerét tapasztaltam azon hűdéseknel is melyeknek oka a koponyán belől van, hatása minden esetre nagyobb mint bármely más belső gyógyszeré.

Allításaim bebizonyítására sok esetet hozhatnék fel, de jelenben csak néhány eskóros esetet említek meg.

Az eskór gyógyításánál természetesen első gondunknak kell lenni, hogy a központkivüli izgatás minden forrásait eltávolítsuk: miután ez lehetőleg biztosítva van, minden törekvésem két tárgyra fordul: először, hogy a gerinczagyban keringő vérmennyiség kisebbitése által annak mozdingeri (excito motor) erejét csökkentsem; másodsor, hogy elejét vegyem az agyüterek azon görcsös összehuzódásának, melyek az eskóros roham előpostáját, az eszmélet hirtelen elvesztését előidézik. Ezen két tárgy elérése végett rendelék először, s mi a legfontosabb, jég alkalmazását a hát valamelyik részére vagy pedig egész hosszán, 2—18 óráig napjában, az eset minőségéhez képest. másodsor, ha a végtagok hidegek, rendes hőmérsékük helyreállítása végett a gyógybanás első vagy második napján is — azoknak bemártását forró vízbe, vagy dörgölését, vagy tél idején flanelbaj begöngyölgését, a karnak a kéztőig s a lábnak a bokáig; ha a másodsor segéd-eszközök gyanánt 1) szorgalmas testmozgást, s ha lehet a karnak súlyokkal vagy anélkül való gyakorlatát a légzés serkentésére és a gerinczagy működésének kiterjesztésére; 2) a hajat lenyírását vagy oly módoni fodrását, hogy a nyakcsiga fedetlen legyen; 3) az agynak módszeres és mindennapi gyakorlatát valamely egészséges tanulmány által, vagy ha ezt nem lehet a szellemi működésnek érdeket keltő rendes foglalkozásával; és 4) könnyű és hűvös ruhaneműnek viselését a hát központi részén.

Ha a jég a hátra czelszerűen alkalmaztatik, a lábak bármily hidegek legyenek is hamar megmelegszenek s a forró vízbe mártás fölőseges: ellenben midőn a vér minél gyorsabb elvonása javálva van, különösen tél idején, a jég hatásának emelésére a följebb elmondott gyógyeljárás jó sikerrel alkalmaztatik.

(Az esetek melyekre Chapman tr. idéz, oly röviden vannak adva, hogy belőlök többet mint a mi a leírásban az eskór általa javált gyógybanásra nézve, foglaltatik, nem tanulhatunk.)

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Compendium der Arzneimittellehre, mit 223, in den Text gedruckten Rezeptformeln. Zum Gebrauche für klinische Praktikanten und junge Aerzte, von Dr. med. Th. Schmidt. Lipsce.*

Abel Ambrosius kiadása. Nagy 16-rét 90 lap 1863.

Kétségkívül minden gyakorló orvosra, vagy tanulóra nézve kívánatos, hogy kézi könyve legyen, mely a kiterjedt gyógyszer-tanban néki rövid, de teljes átnézetet nyújtson. Részünkről compendiumot nem ösmerünk, mely Schmidt kicsiny munkácskájánál kielégítőbb lenne, s hogy 90 lapon oly sok használható dolgot tudott összehalmozni, csak onnért lehet meg, miszerint petit betűkkel van nyomva.

Legelől a norikumi, vagyis a közönségesen használt gyógyszer-tári mértékeken kívül a franczia és az angol súly-mértékeket találjuk, s azután a gyógyszerek adagolási alakjai vannak tárgyalva röviden ugyan, de eléggé pontosan és érthetően. A harmadik szakaszban az egyes gyógyszerek hatásuk szerint szétosztva sorolják elő. A szerző osztályai: 1) táplálók (nutrientia); 2) erősítők (roborantia s. tonica); 3) hűsítők (temperantia); 4) oldók (resolventia); 5) bódítók (narcotica); 6) csipösen izgatók (irritantia s. acria); 7) ingerlők (excitantia); 8) a hivatalos nehéz fémek. Ezen szakasz egyébkint csakis a gyógyszerek neveit foglalja magában, s mindegyiknek előjövetelet, készítését, más neveit (Synonyme), valamint tulajdonságait és használásuk módját a IV-ik szakaszban találjuk, hol az egyes gyógyanyagok latin neveikkel betűrendi sorozatban következnek egymásután, s itten min-



den használtabb szer után szükség szerint több vagy kevesebb vény következik.

Az V-ik szakaszban az egyes szervek belső betegségei és az ezeknél leginkább használni szokott szerek találhatók.

A VI-ik szakasz a heveny mérgezések tüneteit és a használt mérgek ellenszereit foglalja magában.

## L A P S Z E M L E.

(K.) A mozgó állati sejtekről Virchow Rudolf tról.

Recklinghausen urnak az „Archiv. f. path. Anat. u. Physiol. 28. köt. 1 és 2. füz. 157. s köv. lapjain“ közlött vizsgálódásai, melyeket magamnak is mint szemtanúnak sok részben alkalmam volt észlelni, némely tapasztalatokat hoztak eszembe, melyeket évek előtt tettem. a melyekkel akkor igen éber figyelemmel foglalkoztam. Időszerűnek vélem most ama tapasztalatokat Recklinghausen tr. közléseivel kapcsolatban nyilvánosságra hozni annál is inkább, minthogy az életműködések egyetemes felfogása ez idő szerint kiváló jelentőséget nyert. s az élő elemek izgékonyágároló tan nem várt mérvben bővült.

Tapasztalatom egyikének tárgya üde nyirk-folyadék volt. melyet here-vizkórosból csapolás által nyertem. Miután Recklinghausen ur értekezésében arról már emlékezett, azért adatainak bizonyosságául csak annak megemlítésére szorítkozom, hogy nyujtványokkal ellátott, mintegy az alsóbb rendű állatok képehez hasonló sejteket észleltem magam is.

Más tapasztalataimat tettem köztiporcokból (Enchondrom) vett porcsejteken, melyek nagyságuknál fogva a vizsgálásra különösen alkalmasak. Tudva van, hogy a porcsejtek oly különféle alakot mutatnak, hogy épen ezen különféleség alkatuknak ugymint a csontsejtekhez viszonyuknak felismerését lényegesen akadályoztatta. 1849-ben megmutattam, hogy a „porcstestecsek“ található, eddig hártványának nevezett képletet nem lehet közönséges értelemben sejtfalnak tartani, hanem az külső „tok“, s ezen tokban foglalt testecs nem, mint hitték, mag, hanem ez maga tartalmaz magot, tehát sokkal inkább sejtnak felel meg. Midőn 1851-ben a csont-, porc- és kötszövet közti összehasonlító vizsgálódásaimat közzé tettem, ezen nézetet még biztosabban kimondhattam, s az általam 1853-ban felállított alak azóta csaknem általánosan elfogadott, csupán Schulze M. ur támasztott kérdést a felől, hogy a betokolt sejt bir-e hártvával. Ez azonban másodlagos jelentőségű körülmény, minthogy ezen szigorú vizsgálódó megegyezik velem abban, hogy a belső testet sejtnak kell nézni, mi természetesen nem jelent egyebet, minthogy azon jelentőséget kell neki tulajdonítani, melyet mint szervi elem igényel.

Már 1851-ben említém, miszerint az eredetileg gömbölyű porcsejtek viz behatása következtében összetöppörödnek, s ez alatt néha oly sajátos osztatós testecsek képeznek, hogy az ember könnyen hajlandó lehet azokat nyujtványos sejtekkel összeeszerélni. Minél nagyobb volt az eredeti sejt, annál ágasabbnak tűnik az fel összezsugorodott állapotában. Felmutattam aztán az ezen összezsugorodott sejtek és a valódi csillagalakú, elágazó és egymással összenyiló sejtek közti különbséget, amint én azt úgy az egészséges, mint kóros újképletekben észleltem. A mi ezen utóbbi képleteket illeti, most már eléggé tudva van, hogy azok nevezetesen némely lágy kocsonyaszerű, porc képletekben találhatók. Müller János azokat már 1843-ban látta s lerajzolta; Schaffner 1845-ben észlelte; magam 1850-ben pontosabban megvizsgáltam, s felderítettem úgy azok sejtjes alkatát, valamint a porcsejtekkel összefüggéseket. Más vizsgálók is foglalkoztak velök, s részben nagyon jó rajzaikat tettek közzé, így névszerint Quekett, Paget és Wedl. Mindnyájan onnan indultunk ki, hogy itt hártározott állandó sejtalakot látunk magunk előtt.

Hanem már Würzburgban egy Textor ur által kiírtott porczújképlet vizsgálásánál meggyőződtem, hogy egészen hasonló alakulatok képződnek szemeim előtt kerek képletekből. Láttam a göröső alatt kerek, elszigetelt porcsejteket átváltozni: testök a mag körül összehúzódott, mialatt felületeikről lágy nyujtványok léptek elő, melyek inkább és inkább

meghosszabbultak, míg a test kissebbedett, s melyek utoljára oly hosszúak lettek, hogy a göröső láthatárain túl terjedtek. Ezen nyujtványokból oldalvást ismét más nyujtványok eredtek, az egész képlet elágazott, sőt az ágak egymással összekötöztek, hasonlólag, mint később Schulze M. és Häckel urak leírták azt.

Az ily módon előállott képletek sokszor épen semmi sejtés kinézéssel nem bírnak többé: hasonló anak állati anyag szétfolyt tömegéhez, s leginkább egyeztetetem a Myxomyceták állományából vett részekkel. Néha mégis mag látható benők, melyet eczetsav hozzáadása által mindenestre láthatóvá lehet tenni.

Ugyaníly alakok a tokok beljében is előállanak, s néha a csalódásig hasonlítanak alacsony állat-alakokhoz. A keletkező nyujtványok eleinte egyneműek és átlátszók, többnyire meglehetősen egyenesek, úgy hogy némely sejtek úgy néznek ki, mintha számos finom tüskékkel lennének rakva. Később a magesák egy része ki is lép a test állományából a nyujtványokba, s ekkor ezek zavaros szemésés kinézésűek. Sőt néha a nyujtványokon duzzadások is képződnek, melyek elkülönített sejteknek látszanak.

Vannak tehát bizonyos mozgó porczsejtek, melyek egymásután, de rövid idő alatt bekövetkező alakváltozások folytán ágasak, csillagalakúak lehetnek, s így bizonyos állandó porczsejtekhez hasonlóknak tűnnek föl, melyek ezen ágas s csillagos alakkal eredetileg bírnak. Amazok eredetileg kerek, s én világosan veszem észre, hogy oly módon is összehúzódhatnak, miszerint nyujtványok nélkül maradnak, s egyszerű kerekded sűrűbb, sokkal csekélyebb terjedelmű tömeggé változnak át. Ezzel természetesen mindig vizkiválasztásnak kell egybekötve lenni a testecsekben, a mint ez a viznek egyenes, mesterséges uton való elvonásakor hasonlóan bekövetkezik. Mely utóbbi Reinhardt s úgy én is az előtt többször észleltük, hanem mi nagyobb súlyt fektettünk a természettani jelenségre, semmint azon életműködésre, melyet én most minden ellenvetés nélkül egész jelentőségében elismerek. (A. f. p. A. Ph. u. f. kl. M. XVIII. 1863.)

(—h—n) Vérzésnájiam (haemophilia) régibb eddig nem ismert esete.

Mit a vérzeshajlamról az irodalomban a legrégebbi korból ismerünk Abulkasim-el-Zahrewinél († 1106) olvasható, azután pedig Fordyce (1784) irt arról. E kettő között igen nagy hézag van, melyet a következő eset 150 évvel rövidít meg.

Virchow irodalmi utántekintés közben Hoechstetter Fülöp († 1635) augsburgi fő- és kórházi orvos meglehetősen feledésbe ment munkájára akadt, melynek czime: *Observationum medicinalium Decades sex, antehac editae, quibus nunc accessere quatuor decades aliae, nunquam haecenus visae, curante Joh. Phil. Höchstettero, Joh. Phil. fil. auctoris nepote, Phil. et Med. D. Francof. et Lips. 1674*. Az előbeszed szerint a 1627-ben íratott. Az említett könyvhely pedig következőleg hangzik:

Nati modo sanguinem fundens largius umbilicus et adulti ad haemorrhagiam pronae nares cum sugillatione.

Puer quidam sanguinem ob non rite ligatum umbilicum recens natus copiosum fudit: mater remotis fasciis infantem commaculatum videns, perterrita in febrem et phrenesim incidens vitam morti cessit; puer non deterius habens; haemorrhagiae narium dum adolescit, maxime fit obnoxius; aetatis nono copiosa fuit, ut adstantibus terrori esset. Ideoque adhibitis refrigerantibus et sanguinem sistentibus medicinis, narium stilla desiit, at faeces cum sanguine fluenti et concreto prodire mixtae, sugillataeque seu maculae sanguineae rubrae, post coeruleae per cutim passim effluere, in facie, pectore, dorso, artubus, quae tandem flavae factae disparuere. Sequentibus annis, cum similis haemorrhagia ac sugillatio adessent, sequebatur scabies, quae dum curabatur mundantibus sanguinem et purgantibus corpus, promovetur haemorrhagia. Quare undecimo anno aetatis venam adperui commode, teneram haud metuens aetatem.



A mellékelt jegyzékben az említett „scabies“ határozottabban mint „cutis ulcuscula scabiosa“ iratik le, melyekben az ugynevezett „maculae sugillationesque“ átmentek. Ugy lát-szik, hogy a vérbocsátás eredménye igen kedvező volt, leg-alább további említés nem történt róla. (V. A. f. N. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXVIII. köt.)

(—b—n) A kávé mint fertőtelenítő szer.

A „Bulletin général de Thérapeutique“ XXXIV-köteté-ben a 415-ik lapon a hevenyében pörkölt kávé fertőtelenítő tulajdonsága már említve volt, mi azonban tökéletesen fele-désbe került, noha megérdemelné, hogy a jelen időben midőn a fertőtelenítő szerekre annyit gondolnak, a figyelem feléje forduljon. Hogy pedig eddig oly keveset törődtek vele, abban találja okát, mert elegendő helyes kísérletek vele nem történ-tek, s úgy hisszük, hogy helyesen cselekszünk, midőn az irá-nyában való bizalom ébresztés kedvéért német buvárok számos kísérletei közül kettőt, mint különösen jellegzőt kiszemelünk.

A szobában több napon át rohadt húst hagytak állani, s mihelyt még melegében 500 gramme (körülbelül  $\frac{3}{4}$  font) félig pörkölt kávéval vitték oda, a fertőtelenítés úgyszólván néhány pillanat alatt végbement

Másik szobában nagy mennyiségben kénkövenyt (sulphu-retum hydrogenii) és légenyköneget (ammoniacum) tartottak, s minden szag elenyészett, mihelyt 90 gramme pörkölésben levő forró kávéval helyezték belé. Ugyanazon szerző szerint a

kávé megsemmisíti még a pészma, hódony és a búzaszat szagát.

Hogy pedig a kávénak illékony terményei a szagos ki-gőzölgések büzt nem leplezik, hanem valóban megsemmisítik onnét kint, miszerint, mint az utóbbiak szaga elenyész, azon mértékben a kávé is elvész. A többi illatos anyagoknál, még az eczetsavat sem véve ki a dolog egészen másképen áll.

Az alkalmazás akként történjen, hogy a nyers kávé durván összetörve, enyhén izzított vaslemezre öntessék, hogy az barnás színűvé váljék. (La sperimentale. 1863. Nyárhó.)

(M.) Dag a hasban, mely utóbb tíz hüv. hosszú pálczikának bizonyult be.

Ogle tr. gyógykezelése alá múlt évben 17 éves ifjonez került, ki galambtojás mekkoraságú dagban szenvedett épen a jobboldali bordaporczok alatt. A dag állítólag négy hónap előtt támadt, fájdalom és sárgaság kíséretében. Miután 16 na-pot a kórházban töltött. székével tíz hüv. hosszú pálcza ürít-tetett ki. Kérdőre vonatván, bevallotta, hogy azt négy hónap előtt végbelébe tolta. — Partridge ezen eset előadása alkál-mával a „Med. and Chir. Society“-ben megjegyezte, miszerint különösen méhszenves nők szoktak bevinni a hüvelybe és vég-bélbe idegen testeket; hasonlót tapasztalt G. Cooper gyerme-keknél, miből kitünik mennyire szükséges kétes természetű hasdagoknál a végbélt megvizsgálni. (M. T. 1863. dec. 5.)

T Á R C Z A.

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

Második osztály.

*Gyermekgyilkosság összeszorítás (strangulatio) által okozott fuladás következtében.*

Midőn a leányanyák magzataikat összeszorítás által akarják megfojtani, ezt vagy akként eszközlik, hogy a géjét ujjakkal összenyomják, vagy pedig a nyakot vékony szalag vagy zsinór által körülkerítvén, ezeket jól összehúzzák. Ilyenkor a hullavizsgálatnál két barázdára akadunk, melyek különféle mélységűek, s majd az oldalakon, majd pedig hátul mélyebbek, míg fenekük vörösen néz ki, vérömlenyké-vel, vagy ibolyaszínű benyomásokkal, néha pedig fehéresek, símák, vagy halavány fehérek, s sokszor pergamentszerűek. A két barázda között a bőr vörös, vérral aláfutott duzzanatot képez, ugyanilyent találhatni még úgy az előbbi felett mint pedig alatta.

Néha úgy tűn elő, mintha a nyak az összeszorítás helyén vékonyabb, összenyomott, vagy épen összeszorított lenne.

Az erőszakos behatás helyén a vérömlenyek majd a bőr-alatti kötőszövetre szorítkoznak, majd pedig egészen az izmok, főképen pedig a szegy-kulcs-cs-cs- és a szegy-szakizmok közé kiterjednek, míg némelykor a gége körüli és a gégen belüli izmok között, valamint a gége takhártya-alatti szövetben is található, sőt itt-amott az is megtörtén, hogy a hangporcz (cartilago thyreoidea) eltörve lévén, a vérömlenyké eme tö-rések helyén fordulnak elő. A hangporcz darabjai sokszor tö-rés nélkül is felettebb mozgékonyak.

A fojtási barázdát átmeteszvén, ezen helyen a bőr megvé-konyodva tűn elő, míg felette és alatta meg van duzzadva és be van lövelve, s ez a bőr-alatti kötőszövetre is kiterjed. Az idézendő öt lelet között a bőr csak három ízben volt perga-mentszerű. Ezen jelenséget állandónak semmikép se tekint-hetni, s még azon esetekben is, midőn előfordult, kettőnél csak egyes helyekre szorítkozott, míg a közbeeső tájakon nem volt eléggé nyilvánvalóan kifejezve.

Midőn a megfojtás az ujjak által a gégeporczok össze-nyomása következtében eszközöltetett, a nevezett szerv oldalsó tájain a vérömlenyek szinte nem szorítkoznak a bőr-alatti köt-

szövetre, hanem egészen az izmokig, s ezek közé kiterjednek, s magában a gége-takhártya-alatti kötőszövetben is helyet fog-lalnak, mi mellett a hangporcz egyes részei igen mozgéko-nyak, mi még a többi porczoknak egymás közti összekötteté-sére nézve is kiterjedhet.

Magától értetik, hogy a megfojtás tárgyalt módjánál a fej és a nyak edényeit vértől megduzzadva, a tüdőket vérbő-ségben, a gége-takhártyát rendkívül vörösségben találjuk-míg a hörgők és ennek ágai nem tartalmaznak rózsaszínű és habzó folyadékot, mint ezt az alámerítés általi megfojtásnál észlelni alkalmunk van, legalább így tünt elő hat esetben, me-lyeket Toulmouche leletei sorozatában leír.

XXI. eset. — *Gyermekgyilkosság összeszorítás következtében.*

1838-diki ösztűtő 28-kán Janzé faluban újszülött hullája bonczoltatván, találtatott:

A figyermek 3032 gramme-ot nyomott, hosszúsága pedig 55 centimétert tett ki, miből a köldöktől a fejtőig 27, míg ugyanonnét a láb hozzáig 28 centimeter esett.

A méhlepény nagynak és egészen megtartva észleltetett s a véle összefüggő 42 centimeter hosszú köldökzsinór vége tompaélű eszköz által egyentelenül volt átmeteszve. A köldök-zsinórnak másik kisebb fele, mely a magzattal összefüggött, csak 3 centiméternyit tehetett ki. A herék már a borbékban foglaltak helyet, a szépen kifejlődött körmök pedig az ujjper-czek hegyén túlérték, míg a czombkonez végi részeiben cson-tosodási pontot lehetett találni.

A nyak közönséges vékony zsinog által kettősen körül volt tekerve, mely ezenkívül a gége előtt egyszerű csomóra kötöttetett. Az általa képzett körbarázda hátul legalább 4, míg mellül és az oldalakon 2 millimeter mélységű lehetett. A ba-rázda feneké mellül és hátul kevéssé vörösen nézett ki, de pergamentszerű sehohsem volt. A nyelv az inyek között körül-belől 6-7 milliméternyire eltolult. A száj-, vagy pedig az orrürben idegen testre akadni nem lehetett. A felső ajakhoz, nemkülönben az orrlikak belső felületére, s különösen a jobb-oldali orrlikak alatt vér száradt oda. A baloldali orrlik körül és az arczon két lehámlás látszott; a harmadik lehámlás fer-dén felül- és belülről alá és kifelé hosszas irányban húzódva és  $1\frac{1}{2}$  centiméternyi hosszúságban a jobboldali szájzug alatt foglalt helyet, míg a negyedik az előbbinél jóval kisebb a bai-oldali szájzug felett látszott. A jobboldali orrszárnyon továbbá



sokkal élesebben kifejezett vérömlenykék látszottak, mint a baloldalin.

Az arc duzzadtan nézett ki, míg a láták kitágulva mutatkoztak, a baloldali alsó szempilla pedig vizenyőben lévőnek látszott. A baloldali falcsontnak megfelelőleg a fejbőr hájas része és a csonthártya alatt jelentékeny vérbeszűrődés volt kifejlődve.

A falcsonti átmérő  $8\frac{1}{2}$ , míg a homlok nyakszirtesonti, nemkülönben a nyakszirtesont-állésúcsi 14 centimeter lehetett. A barna hajszálak 2 centimeter hosszúak, a koponyacsontok pedig csontosodottak voltak. A koponyaürr fenekén, különösen pedig hátul és alant sok vér foglalt helyet. Az agy rendesnek, az edényfonatok, valamint az agyüregbeli edények belövelteknek tüntek elő. Az agy fehér állományában a vörös pontok sűrűen látszottak, az agyacs pedig vérbőségben volt.

A nyelv jobb oldalán aláfelé kicsiny vérömlenyeket lehetett látni, s ugyanazon oldalon a garat takhártyáján másik mutatkozott.

A nyak bőrét mellül átmetszván, a szegy-kulcs-csecseizmok deréktája ibolyaszerűnek tünt elő, s szegycsonti részlete vérrel volt megtelve. Jobboldalon a kötésnek megfelelőleg nagyobb, a pajzsmirigy felett pedig mindjárt a gége előtt kisebb vérömlenykét lehetett észlelni.

A hangporc (cartilago thyreoidea) a felső harmad és az alsó két harmadnak megfelelőleg el volt törve, valami 4 millimeterrel alább a gége takhártyájában vérömlenykék voltak jelen, mely helyek közvetlenül a zsinórok alkalmazási helyének feleltek meg. Vérömlenykék egyébkint egészen a nyelv belsejéig előjöttek.

A tüdők a szível és a kedvezmirigygyel együtt 60, 50 gramme-ot nyomtak, s ha a vízbe dobattak igen gyorsan a felszínre iparkodtak. Pirosan néztek ki, recsegtek, s míg a jobbak közülök 24, 12 gramme-ot nyomott, a baloldali 22, 12 gramme súlyú volt. Úgy az egyik mint a másik belövelve találtattott. Bármely darabjuk még akkor is a víz felszínén uszált, ha előbb 65 kilogramme súly által összezúzatott, s az edényfenekéről még akkor is gyorsan a víz felszínére emelkedett, ha ama összezúzás ismételtetett.

A gyomor és az éhbél üres volt, mely utóbinak hajszál-edényi hálózata belöveltnak mutatkozott. A csipőből, nemkülönben a vakbél sárgás anyagot tartalmazott, mely utóbi a hurkabélben megsűrűsödött, s egyszersmind zöldessé lett, a végbél felé pedig mindinkább sötétebbé válván, végtére a magzatsár (meconium) sajátságait öltötte fel.

**Folyományok.** — 1) A bonczolt gyermek nem régiben halt meg.

- 2) éretten és életképesen született;
- 3) élt s valóban légezett;
- 4) feje először született meg;
- 5) a szülés hamar ment véghez, s nem volt nehéz.
- 6) a vérömlenykék az orr szárnyakon, és a lehámlások a száj körül a gyermek életében jöttek létre;
- 7) a nyakot körülvevő zsinég még a gyermek életében szorítatott össze;
- 8) ezen kötelék a halált az által idézte elő, hogy a levegőnek a tüdőbe való jutását végképen gátolta.

**Bochard özvegy asszony látogatása** 42 éves volt, s hasán számos redők és régi fehéres foltok látszottak. A köldök előállott, míg az egyenes izmok egymástól el voltak távolodva.

Az emlők kevésbé voltak nagyok, az emlőbimbók és a bimbóudvarok pedig barnásan néztek ki, s az inkább kifejlődött jobboldaliból fehér savós folyadék szökeltett elő, míg a bal be volt mélyedve. (Folytatás következik.)

(Beküldetett).

**Bizalmas felszólítás magyarhoni tiszt. ügyfeleimhez.**

Az orvosi gyakorlat viszontagságait maholnap 34 éve, hogy önkénytelen tanulmányozom, s így némi joggal állithatom: hogy a „dat Galenus opes“ gúny inkább mint igazság. Ez okból nemcsak mint orvos, de különösen mint emberbarát

léptem a nyilvánosság elé a régóta meghányt nyugdíj-intézet eszméjével tizenkét év előtt az akkori magyarhoni orvosi hetilapban (Zeitschrift für Natur u. Heilkunde in Ungarn 1-ter Jahrg. Nro 48. és 2-te Jahrgang N. 15. 1851) azon reményben: hogy ha lehetséges az orvosi rendünkhöz tartozók özvegyei és árvái érdekében egy nyugdíjintézet fölállítását kezdeményezem. Közöltem volt egyszersmind ugyanott egy tervezetet, mely kartársaim meggyőződését úgy hiszem kiérdemelte; miszerint az évi 40 frtos betétel után évenként 40 frtnyi vagy kisebb betételek mellett aránylag, bár kisebb, de elég szép nyugdíj lenne biztosítható.

Tervezetem közlése után azon szerencsében részesültem, hogy igen számos ügytársam helyeslést és hozzájárulni akarást is nyilvánított. De minden korszerűsége daczára az intézet eszméje, sajnos, papiron maradt; mert az egyes, magánpolgár törekvése különösen ilyen fontos ügyet az eredményig megérlelni nem elegendő.

Végre hazánkban — mint más államokban is — az orvosok és természetvizsgálók gyülekezetének hihetőleg sikerülni fog ezen üdvös intézetet életbe léptetni. Már is egy bizottmány fáradozik ezen fölállítandó intézet alapszabályainak kidolgozásán, mely munkát a jövő évi marosvásárhelyi gyülekezet előtt végleges megállapítás végett tárgyalatni fog.

Különösen megörvendeztem ezen szerencsés fordulat fölött, miután kedvenc eszmém mellett egy évtized előtti fölshózlalásom sikertelenül elhangzott. Legutóbb a „Gyógyászat“ f. é. 43-ik számában a kiküldött bizottmányhoz is fordultam igénytelen szózatom által.

Jelen soraimmal szabadságot veszek magamnak hazánk minden érdekelt kartársához beköszönteni.

Tapasztalásból tudom, hogy találkoznak egyes ellenvetéssel nyilatkozó ügytársak; miszerint több életbiztosító intézet létezik már, melyeknél kinek tetszik, rokonihoz tartozót biztosíthatja, miért kellene tehát egy új nyugdíjintézetet alapítani?

Erre válaszolom: hogy az orvosok- egyáltalán az egészségügyi osztályhoz tartozóknak, minden századon át főhivatása volt a szenvedő emberiségnek szolgálatára lenni. Ezen osztály, mely végczéljának fősége miatt érdemelte ki mindenkor a különözött közbecsültetést, kell hogy azt nehéz jelenkorunkban is föntartsa. Ezen osztály, melynek tagjai oly közel és benső viszonyban állnak egymáshoz, miszerint az egyesnek szerencsétlensége közösen hat a részvétre, és visszahat az egész rend tisztelt állására; — valóban ha kötelességből nem, de elháríthatlan illemből már tagjainak kölcsönös segélyére lenni tartozik. Ha az egyes társadalmi osztályokra terjedő nyugdíjintézetek tisztelettel megállanak, annál inkább megállhat az hasonló alapossággal az orvosi rend személyzetére nézve is, sőt épen ezen osztálynak illik elsőnek lenni a téren, hol embertársainak vigasztalásáról van szó; már azért is, mert ezen osztálytól a nagy közönség már meg szokta várni a példányszerűt. — Azonfölül nem szabad feledni, hogy itt nem a részvényes társulatok üzéri pénzkérdés, mint inkább és főleg orvosi rendünk sorsüldözöttjeiben saját magának adni tartozó tisztelet és kölcsönös anyagi támogatás eszméjének gyakorlati életbeléptetése czéloztatik.

Ezen intézetnél nem is foroghat a részvényesek részére szóló zsiros osztalék reménye, hanem inkább azon kölcsönösseg a társulat jövedelmeinek kiosztásában, azon testületi öszszetartozás és viszonyos segélyezés, melynek folytán a betételek csekélyszerűsége mellett is a vagyonosabb tag által méltányolható, a szegényebbnek pedig, öreg korát derültebbé tevő évi járandóság tétetik lehetőségessé.

A meggyőződés teljes erejével hiszem, hogy a pesti m. orvosi gyülekezetből kinevezett bizottmány figyelmét mindezek ki nem kerülnek, sőt az életbiztosító intézetek tervezeteit is átnézendi, s így nehéz, de sikeres és célhoz vezető leszen munkálata. Azonban a bizottmányon kívül mi is mindannyian vállvetve szükséges, hogy az emberiség és ügytársi szellemtől áthatottak legyünk. A kezdet nehézségei előtt szóval és tettel odamüködjünk: hogy orvosi rendünk s társadalmi helyzetünk által reánk ruházott erkölcsi kötelességünknek megfe-



elve, egyszersmind anyagi ügyeinket előmozdithassuk. Az ilyen cselekvéstől az Isten áldása el nem marad.

Székes-Fehérvárt 1863. dec. 15. Dr. Voytitz.

**V e g y e s e k.**

Pest, jan. 12. — A magyar orvosi könyvkiadó társulat rendes tagjai sorába újabban léptek: Nyerges József, B. Gyula; Dobrai Endre, Karczag; Hagelmann Mihály tr. Hörsök; Tauscher Béla tr., Ercsi; Zomborcsévics Vincze tr., Zenta; Nagy József tr., Nyitra; Hasenfeld Manó tr. Pest; Altstädter Mór tr., Szeged; Dobrányi Ignác tr., Eger; Tátray G. ívén: Lamm Frigyes és Stenczel Sándor tr.-ok, Késmárk; Hugfeld Mór, Arad; Adler Armin, Pest; Karácsonyi János, Roff; Résztvevő tag: főtiszt. Sujánszky Eustach, Arad.

A kötelezett 200 frtnyi tőkét szerkesztőségünknel lefizette Fromm Pál főorvos, ki alapító taggá lett, és Batizfalvi Sámuel tr.; a pénztárnok úrnál pedig Horváth György tr.

Az évi kamatot, 10 frt. szerkesztőségünkhöz köv. alapító tagok küldték be: Hirschler J., Balogh Kálmán, Porges Lajos, Rózsay József (kötelezvénynyel), Novák Sándor és Hamary Dániel (kötelezvénynyel), kötelezvényt: Böke Gyula, Farkas János, Benkő Lajos és Korányi Frigyes; — Az évi 8 frt illetéket pedig köv. rendes tagok: Kúsz Máté, Eder József, Kőszeghy Mihály, Zomborcsévics Vincze, Sikor József, Misthé Sándor, Miller Jakab, Stojkovics Péter, Kovács Antal, Milkó Lipót, Szép György, Braun József, Say Rudolf, Schönvizer Ferencz, Voytitz Mór, Kaiser Sándor, Kövesy Ferencz, Korbuly Sándor, Kovásznay Gábor, Katona Géza, Kovács István, Nyerges József, Lenk Gusztáv, Posner Mór, Dicenti Pál, Pelczeder Gábor, Malatinszky Sándor, Csorba Lajos, Mányik János, Knöpfler V., Csiky János, Antal László, Kernhoffer L., Szilágyi Sándor, Ajtay László, Jenei Albert, Jenei Károly, Burdács Alajos, Lénárd Domokos, Navratil Imre, Patrubány Antal, Dubányi Lajos, Grünwald Mór, Altstädter Mór, Berger Ferencz, Meixner János, Grünhut Ede, Séry Ignác, Adler Adolf, Fok Ignác, Horváth Alajos, Szóhner József, Handler Mór, Fuchs József, Kresztics János, Sujánszky Eustach, Aradi István, Darányi János, Deutsch Ferencz, Hugfeld Mór, Róth A., Hudetz F., Szathmáry J., Andrányi Zs., Hidegh Sándor, Franczély Alb., Ring Károly, Szarka János, Horváth János, Kada Endre, Milhoffer Antal, Domján István, Szabó László, Mádi Pál, Kocsis József, Csolnoky Ferencz, Adler Armin, Karácsonyi János és Kocsis Alajos; Nagy József tr. 24 és Kátai Gábor tr. 32 frtot küldtek be.

Ezen hozzánk beküldött készpénzt és kötelezvényeket mind a pénztárnok úrnak adtuk át.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat választó gyűlésének eredménye szombaton, f. hó 23-án, délután 6 órakor a budapesti k. orvosegyet. helyiségében közzé fog tétetni.

— Ugy hisszük csak föl kell hívnunk városunk a köz- illemre, köztisztaságra és közegészségre ügyelő hatóságainak figyelmét a vizelőhelyek elhanyagolt ronda állapotára, miszerint azon lehetőleg segítve is legyen. Nem akarjuk leírni az undorító látványt, mely annál botrányosabb, minél pompásab- bak a házak, melyek azt környezik. Az mi 5—6 év előtt e te- kintetben, elég szegényesen ugyan, de mégis czélszerűen, e helyek néhány deszkávali körülkerítése által létre jött, eddig csaknem mind elroncsoltatott és javítás aligha történt valahol. Nem szeretnők, ha igaza volna azon idegen utazóknak, ki a pesti Józseftéren véletlenül heverő malacot — de mit ő dög- löttnek tartott — megpillantván, azt mondá, hogy csakugyan látni, miszerint az ember itt már keleten van. A tiszta ing sok- kal biztosabb ismerve a műveltségnek mint a bársony mente, s a tiszta utca mint bármily monumentális épületek.

Wagner tr. helyettesül a belgyógyászati tanszéknel sebészek számára Gebhardt tr. egy. tanársegéd és m. tanító lön a tanári kar által megválasztva.

— Az irgalmas rend magyarországi összes kórodám 1862<sup>3</sup>/<sub>3</sub> igazgatási évben ápolatott 8724 férfi és 831 nő, összesen 9555 beteg (múlt évben 11,125) gyógyult 8337, meghalt 774, ma- radt 444; ápolási nap 73.101; Budán ápolatott 2215 beteg, ápolási nap 45.071; egy beteg az intézetben átalán körülbe- lől 20 napot töltött. Vallásra nézve volt Budán r. kath. 1898, g. e. 7, g. n. e. 39, protestans 248, izraelita 23. — Nők csak a temesvári és zágrábi kórházakban vétetnek föl. Legtöbb be- teg gümőkórban halt meg: különös járvány nem észlel- tetett, csak a súly fordult elő nagyobb számmal a zágrábi kórházban, 186<sup>1</sup>/<sub>2</sub> évben 61, meghalt 11; 186<sup>2</sup>/<sub>3</sub>-ban a ma- radtakkal 38, meghalt 9. A k. rend. intézeteit a múlt évben a rendnek Rómában lakó főperjele Alfieri J. M. látogatta meg. — Az ápolási költség nincs kimutatva.

— A boros-jenői 1856-ban megnyitott járási kórház 186<sup>2</sup>/<sub>3</sub> évi jelentése szerint ott 66 beteg ápolatott, javulás előtt ki- ment 10, gyógyultan elbocsátott 50, meghalt 5, ápolás alatt marad 1. A 66 beteg 1199 napot töltött az intézetben, egy beteg átalán 18<sup>1</sup>/<sub>2</sub> napot. Egy beteg tartása került átalán 5 frt 68 kr. egy beteg gyógyszerre átalában 3 frt 23<sup>7</sup>/<sub>10</sub> kr. leg- több volt hügyeső és méhüvely takáros 9, és bujakóros 8. Az intézet vagyona: 5% kamatozó tőke 18,043 frt; 6% kam. tőke 408 frt; követelések 2034 frt; készpénz 133 összes va- gyon 20, 619 frt 91 kr. — Kórházi orvos, Horváth János orvos-sebész tr. és szülész.

— Az „Académie de médecine”-ben e napokban egy ritka esemény adta elő magát, tuduillik egyik tagjának kitiltása. Ugy látszik, hogy Priou tr., gyak. orvos előbb Nantes-ban, utóbb Rouen-ban az orvosi állással meg nem egyező módon magát hirdette. Az utolsó orvosi gyűlés alkalmával Rouen- ban tisztességesb ügyfelei közé betolakodott, s a tárgyalasok- ban részt akart venni, míglén az elnök által kiutasított. Az alsó-seinai orvosi egyesület Priou viseletét annak rendje sze- rint az Academiánál följelentette, mire nézve tagjai sorából kitörültetett s a határozat a testület közlönyében közzététetett. (Med. Times 1863. dec. 12.)

**Heti kimutatás**

a pestvárosi köz-kórházban 1864 évi január 8-tól egész 1864. január 14-ig ápoló betegekről.

1864.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult		összeg	beteg		beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg		
	férfi	nő	férfi	nő		férfi	nő	férfi	nő						
január. 8.	20	3	23	14	9	23	1	2	3	334	401	2	1	21	759
" 9.	12	10	22	10	2	12	2	1	3	334	403	2	—	21	765
" 10.	10	11	21	5	14	19	1	1	2	338	404	2	—	21	765
" 11.	13	13	26	8	5	13	1	1	2	342	411	2	—	21	766
" 12.	11	6	17	11	12	23	2	1	3	340	404	2	—	21	767
" 13.	20	13	33	6	7	13	2	—	2	352	410	2	—	21	785
" 14.	18	7	25	5	6	11	—	1	1	364	410	2	—	22	798

A létszám növekedett; tüdőlobok leggyakoribbak; a halottak száma csekélyebb.

**Szerkesztői levelezés.**

Knöpfler V. tr. úrnak, M.-Vásárhely: A beküldő r. tagok nevé- nek megemlítése lapunkban szolgáljon jelül annak, hogy küldeményük kézbesített.

Br—er A. tr. úrnak: A kórháztartás az előadott esetben bizonyta- lan, mert benzolát nem történt s a roham támadását és lefolyását kísérő jelenségek sincsenek oly pontosan és kimerítően leírva, hogy idegen tes- tet bizony ki lehetne zárni, —őt inkább valószínűnek látszik, hogy ez okozta a bajt. Rendelet létezik.

Sz. Gy. tr. úrnak: Szívesen veendjük

B—y V. orvos úrnak: Kívánságát szívesen teljesítjük. Adjon Isten jobb aratást az új évben.

S—ch E. tr. úrnak: A könyvet Pfeiffer könyvk. által elküldtük.



**Előfizetési ár:** helyben egész évre 9 frt. felévre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt. felévre 5 frt. A közlemények és hirdetések bérmentesítendőek.

**Hirdetésekért** soronként 14 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**

Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél útér 10. sz., és Killán Gy. könyvkereskedésben, vaczi-utca Parkfriederfele házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Nyolczadik évfoyam.**

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

**Tartalom:** Lumniczer Sándor tr.: Felkaroni korcsizület kiirtása érezsodrony alkalmazásával; gyógyulás. — Sódarmérgezés valószínű fonalócok jelenléte által okozva, Tüngel C. tudortól. — Könyvismeretes. J. H. Bennett, Clinical Lectures on the Principles and Practice of Medicine. Folyt. — Lapsemle. Tanulmányok a pikrinsav gyógyértéke felett, Musler tr.-tól Mirenymergezés, megfojtás, halál. Apróbb szemelvények.

**Tárhoza:** Tomlinson tanulmányai a gyermekgyilkosság és a rejtett terhesség felett Folyt. — Budapesti kir. orvosegyet. — K. magyar természettudományi társulat. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

## Felkaroni korcsizület kiirtása ezüst sodrony alkalmazásával; gyógyulás.

(Észleletek ezen varrat értéke körül)

Lumniczer Sándor, közkórházi főorvostól.

E hanyatlófélben lévő kórházi év egy esetet adott kezemre, melyet felhasználni el nem mulaszthattam, hogy véle egy, az újabb korban gyakrabban s nagyobb biztossággal gyakorolt műtéti eljárás hitelének növelésére meg nem vetendő adatot szolgáltatassak.

Pajor Károly, 42 éves, városi biztos 1857-ben katonaságnál szolgálván, felfordulás által balkarján csonttörést szenvedett. A törés a kar középső és alsó-harmada közti táján egyszerű, de nagyon rézsunt irányú volt. Midőn az egyén akkor semminemű, sem heveny, sem idült senyves bántalomban nem szenvedett, egyrészt a törés ezen felette rézsuntos mivoltának, másrészt az üde eseten négy héti időközökben alkalmazott kétféle rögzítő kötések hiányos mivoltának tulajdonítható az, hogy a törvégek között egyesülés létre nem jött. Ezen kötések egyike — t. i. csiriz-kötés — csak hónaljig terjedett; másikába — gipsz-kötés — a könyökizület nem lön belefoglalva, s tehát általuk a felkar alsó törvége tengelyfordulat tételében nem vala meggátolva. Ezenfelül mindakét kötés — az egyén előadása szerint — fölötte tágas is volt, s eszerint a csontseb egyesülését meghiusító mozgás és kölcsönös surlódás lehetőségének egyenesen kedvezett. Kilencz hét eltelte után a beteget kezelő orvos a gyógyulás hiányosságát felismerván, még egész  $\frac{3}{4}$  évig alkalmazott minden nemű külső és belszerkeket a lomboának tartott kéregképződés serkentésére, de hasztalan; az egyén korcsizülettel a kórházból ki és a katonaságtól haza bocsátott. Ily béna állapotban viselé végtagját, míg végre annak épségét minden áron visszanyerni főhajtó, 1862-ki év november havában osztályomra került.

Ekkor karja megvizsgáltatván, a kéreggyurmával bevont törvégek oly laza — csak szálagos — kölcsönös összefüggésben levőknek találtattak, hogy a karnak az izmok összehúzódása által kieszközölt, egy egész hüvelyknyi rövidülése

mérsékelt nyújtás által csaknem egészen ki volt egyenlíthető. A törvégek egymáskörül félkörben valának mozgathatók. Ha az egyén végtagját felemelni törekedett, a delta-izom a felső törvéget felfelé vonta, a korcsizület alatti végtagrészlet azonban függőlegesen lecsüngött. Alkarját is csak úgy bírta felemelni, ha a felkart a korcsizületen jobbkezevel rögzítette, amit ha tenni elmulasztott, a könyökizületben létre jött ugyan a hajlításnak bizonyos foka, — de egyúttal a könyökcsúcs az alkar súlya által hátra sülyedt s a korcsizületben szögbehajtás jött létre mellfelé, — a minnek ismét az lön következménye, hogy az alkar lefelé csüngött. Természetes, hogy az egyén végtagjának ily állapotban, — midőn karizmainak minden ragpontja mozgékonyvá vált, — csak felette korlátolt hasznát vehető. E mellett tétlenségben levő felkarizmainak enyészése és elsatnyulása világosan tanuskodtak. Csak egyedül a delta izom maradt ép erőben kifejtett az által, hogy a felső törvég emelése által a törzsnek alkalmatlan lobintázó végtagnak folytonos távolításában fáradozott.

A korcsizületnek ily, — több mint 5 éves-tartama után a karcsont folytonosságának helyreállítása czéljából, csak egyedül a korcsizület kiirtásától — a csontkolástól várhattam eredményt. E részben gyors volt elhatározásom, melyet az egyénnek, merész tervemet követhető minden eshetőségekkel bátran szembe szálló erős akarata erélyesen istápol.

Mielőtt azonban műtételhez fognék, meg kellett fontolnom, mi módon fognám műtétel után a korcsizület már egyszer létrejöttének okát biztosan elháríthatni, az az a csontsebeket legbiztosabban kölcsönös érintkezésben tarthatni, mert hiszen a legtöbb esetben ez azon sarkalatos pont, mely körül a csont folytonossága helyreállításának czéljából végrehajtott csontkolásoknak sikere, vagy sikertelensége megfordul.

E czélból mindenek előtt a fuvola-csutora szerű (an bec de flute) törvégeket alapjukon, a fel-karcsont teljes átmérőjében, haránt szándékoztam lefűrészelni. E szerint a karcsont  $\frac{3}{4}$  rész hüvelyknyi részét — (hosszából) a siker biztosságának áldozatul hozandottam azon tapasztalati tény alapján, hogy haránt csontfölkületek sokkal könnyebben nyugodt érintkezésben tarthatók, mint rézsunt irányuak.

A csont sebfölkületek kölcsönös érintkezésbeni rögzítésére sódrony varrat és tőrónész-kötésből készült válu

\*) Előadott a magyar orvosok és természetvizsgálók IX.-ik nagygyűlése alkalmával.



együttes alkalmazását határoztam el Bourgraeve és szerinte Ravoth a szövvényes (complicált) csonttörések oly eseteinél, melyek a lágyrészeknek lehetőleg legkisebb mértékben zúzódott sebzésével párusulvák, — melyekkel tehát a csonkolás utáni sebzés — azt mondhatni — ugyanazonos, az elmozdítatlan vattakötésnek rögtöni alkalmazását ajánlják. Nem mulasztottam el ezen eljárást annak idejében, alkalmas eseteken megkísérteni. De már, csak pár eseten tapasztalat is azon meggyőződéshez vezetett, hogy ezen eljárás a merényletek közé tartozik, mely, — ha nem sikerül — könnyen megbánásra ad okot. De tekintetbe nem is vevén ezen körülményt, hengerded, csak egy csontu tagoknál, a még oly szabatosan alkalmazott öszvefogláló kötés alatt is, könnyen maradhat kis körhézag, mely csontseb fölületek kölcsönös surlódását és mozgását lehetővé teszi; oly kis foku mozgást, mely az egyszerű bőralatti törés gyógyulását ugyan nem hiúsitná meg, — de a szabatosabb nyugalmat és öszveillesztést igénylő, bonyolodott csontseb egyesülését igen is meg fogná gátolhatni. E körülményt tekintve, az ércsodrony varratban láttam azon egyedüli eszközt, mely ez irányban teljes megnyugvást nyújthatott, és melynek alkalmazása ez esetben annál szükségesebbé válandott, mert a haránt irányban szándékolt lefűrészelés által támadt csontanyag veszteségért a csontvégek természet ellenileg leendettek öszvehuzandók és öszvetartandók.

De igen is felhasználtam a rögzítő kötéseknek — meggyőződésem szerint — legjelesbikét a Lorinzer-féle túró-méskötést a műtett karnak szolgáló biztos nyughely készítésére akkint, hogy a műtétre előkészülöleg az egész végtagra — ezt mintegy mintául használván fel, — ily túró-méskötést alkalmaztam, mely mell- és hátfelől hosszant ketté hasított azon czélből, hogy alsó, vagy is belső felé a végtagnak ágy gyanánt, — másik fele, ha szükséges, fedőül szolgáljon. Nem tévesztvén szem előtt, hogy ezen válú, a lobos dag fejlődéssel teriméssé leendő karnak szük leend, ezen első túró-méskötésre alkalmazva készítettem egy másik gyapottal jól kibélelt ugyan ily kötést, mely tehát az első mintakötés rétegenek teriméjével tágabbá válandott, és mely hasonlóan és ugyanazon czélből ketté lön hasítva.

Ily előkészületek után a műtétet következőkép hajtottam végre: a kar küloldalán, a két- és háromfejű izom közti közön, az erre kanyaruló orsóideg ovatos kerülésével a korcsizületig hatolván, először a könnyebben hozzáférhető felső csontvégét mezteleníttem le s választottam ki az utolsó törvéggeli szálagos összeköttetéseiből, s ezután fűrészelem le a terv szerinti haránt irányban. Ezután ugyanez történt az alsó törvéggel, melynek kikészítése az ovatosságot igénylő kar-úter közellétéért több fáradságba s időbe került. Mindakét csontvégét ki lehetett a sebszélek közt tolni annyira, hogy lefűrészeltetésük egyszerű kis ívfűrészzel sikerült. Két kisebb izomúter igényelt lekötést. Az úteres vérzés csillapítása után lékesz-ívbe alkalmazott s külön e czélra készült csontfűróval a két csontvég keresztülfuratása akként történt, hogy a fűró a karsont külszínén a fűrészlapp karimájától 4 vonalnyi távolságban, a külsebnak megfelelő ponton alkalmaztatott, oly szerüleg, hogy az a csont állományán keresztül a csontür belső karimája irányában hatott keresztül. Ezen fűrt lyukakon három, szoroson öszsesodort ezüst sodrony fűzetvén keresztül, a csontfűrészlappok szigorú és szabatos kölcsönös érintkezésbe hozatván, a sodronyvégék 3—4-szeresen egymáskörül csatoltattak. Ezután a végtag az előre

készült túró-méskötés váluba helyeztetvén, a lágyképletek sebe csak 3 óra eltölte és az utóvérzés teljes megszünte után egyesítettett. A seb alsó szélébe genyszalag alkalmaztatott. A sebvonalon kiálló sodronyvégék legörbítetvén, a bőrszínhez illesztettek s ragtapasz-csíkkal rögzítettettek.

Műtétel utáni első s második napot a beteg minden lázas visszahatás nélkül nyugodtan tölté. Másodnapon estve azonban már a csonkolás helye körül kemény tapintatú dag fejlődött, a sebzugból sötét színű sűrű vér szívárgott; mely tünetenyeket belső utóvérzésből származóknak ismervén fel, tanácsosnak tartám a seb egyesített részét is ismét felbontani és a véralvadék-gyülemet a karizomzat csontmögötti üreből kiföcskendeni.

Ezen balesemény által, mely a vérzésnek műtétkori oly szorgos csillapítása után váratlanul lepott meg, és mely még műtét utáni 8-ad napon is ismétlődött — az eset egyszerű utólefolyása meg lön zavarva. Mert ezen körülménynek tulajdonítható az, hogy a karsontmögötti lágyképletek sebszíne sebes hegedés útján kölcsönös öszfűggésbe sehol sem léphetett s a sebürben bő genyedés állt be, mely minden irányban genysülyedésekre szolgáltatott okot, s később az eredeti sebrésznek felfelé eszközölt tágitását igénylé. Szerencsére a beteg ezen kedvezőtlen és aggasztó következményt kitünően és vagy láznélküli állapotban vagy igen mérsékelt lázas mozgalom kíséretében bírta ki; az utószereles egész ideje alatt a lobos tünetekhez mért jeges vagy hideg borongatásokon és időnkénti hashajtón kívül nem szorult egyéb szerekre. A seb tisztítása, melynek könnyítése czéljából a túró-mésválú a sebnak megfelelő oldalon és helyen kikerítettett, állandóan a kar nyugodtan fekvő helyzetében történt. Tapasztaltam ez alkalommal ismét a túró-méskötés azon kitünő sajátját, hogy nedves borongatások alatt meg nem lágyul; mégis gyapottal kibélelt belszíneknak beszenyveztetéséért és keresztül ázásaért két izben kényteleníttem az első válut a második mintára készülttel felcserélni.

Február 5-én tett kémvizsgálat alkalmával találtuk, hogy a csontvégek szilárd és bőseges kéreg által, már erős kölcsönös öszfűggésbe léptek.

Ez időben a műtétkor képzett sebvonal következő alakú volt: derékon a seb behegedt; ezen hegeképlet által elkülönözten két nyílás létezett. Az egyik a volt sebvonal felső zugának megfelelő helyen, a karsont mögött elhaladó és csontkérgen keresztülható keskeny csatornán a karsont belső széléhez kis genyürbe szolgál, melyből túloldalú nyomásra minden kötés változtatásakor 1—2 gyűszünyi sűrű jóindulatú geny ürült ki. A másik nyílás a kiálló két sodronyvég által tartatván fenn, ezeket szoroson övedzte, hegesen be volt húzódva, parányi savós folyadékot választott ki, s az imint leirt első nyílással semminemű közlekedésben nem állott.

Ez időn túl a végtag kötszer nélkül, szabadon csak szecska párnára lön fektetve. A csontfolytonosságának helyreálltával a még fenmaradt élénken sarjadzó genyöböl gyors kiteltét s behegedését vártam volna. De e részben hiu volt reményem. Néhány nap alatt helybeli lobos tünetek kíséretében a két- és három-fejű izmok hüvelyeibe ismét messze terjedő genysülyedések támadtak, melyek ismétleges véres tágitást és a kar belszíne ellennyilást igényeltek, mely utóbbi által később kiderült, hogy a karsont csonkolás fölötti belszíne, korlátolt kis borsónyi téren le van meztelenítve, s hogy tehát ezen nyílás fentartandó lézen addig, míg a lemesztelenített



esontrészetnek kiválása megtörténendik. Rövid idővel ez után az egyén annyira javult hogy végtagját csupán háromszögű kendőbe helyezvén, felkelethetém. April végével végre a kórházból kibocsájtatott s a még nem hegedt, szűkké vált sebnilyások tisztántartásaért csupán járólóg kezelte. A sodronykacsot, — midőn az semminemű ingert nem okozott — észlelési érdekéből még ekkor is helyt hagyám.

(Vége következik)

### Sódarmérgezés a legnagyobb valószínűséggel fonalócizok (Trichinen) jelenléte által okozva.

Tüngel C., tudortól Hamburgban.

1851-iki nyárelőben Hamburg közvetlen szomszédságában néhányan sódarevésre egymásután betegek lettek, kik közül hárman meghaltak, míg többen a főbb tünetek megszűnte után is hosszú időn át igen rossz állapotban voltak. Az akkorában történt törvényszéki boncolások kellő eredmény nélkül maradtak; most azonban Gernl, főorvos az illető okmányokat Tüngel használatára bocsátván, ez oly támpontokat talált, melyekből bizton lehet következtetni, hogy az egész mérgezés fonalócizok általi fertőzésnél (Trichineninfection) nem volt egyéb

Kevésbé vagyonos függönyfestő (Rouleauxmaler), ki azonban tulajdonképi szükségben sohasem szenvedett, hanem két legényt foglalkoztatott, hallotta, hogy hentesnél, ki üzletét nagyban vitte, néha olyan sódarakhoz lehet jutni, melyek igen jó minőségűek szoktak lenni. A hentes ugyan is a hajók számára nagyszerű szállítmányokat teljesítvén, a páczolást és füstölést igen nagy mértékben, de egyszersmind a kellő gondal és pontossággal eszközölte. Midőn a sódarak a páczból és a füstölő kemenczéből kivették volna, minőségük kitudása végett beszúráttak, s míg a jók vászonba betakarva eltették, a nem eléggé jók a piacon eladtak, midőn a hentes a vevőket a netán romlott részekre mindég lelkiismeretesen figyelmeztette. Ezen olcsó sódarak halaványabb színük és jelentéktelen kinézésük által tüntek ki, s valószínűleg a páczlé nem hatott rajtuk eléggé keresztül. A hentes, valamint legényei, s sokan mások is, kik ama olcsó sódarakat vették, ezekből ettek anélkül, hogy bármikor is csak egynek közülök baja lett volna.

Az említett festő 1851-ben valamivel pünkösöd előtt, mely nyárelő 8-ára esett olyatén olcsó sódart vásárolt, mely szerinte úgy nézett ki, mint akármely más sódar, s inkább sovány mint kövér volt, s nem szaglott. Az egyik segéd mondotta, hogy különösen nem izlett, s nem szaglott, hanem szokatlanul halaványan nézett ki, s nem igen erősen volt megfüstölve. A másik segéd akként nyilatkozott, hogy a hús szép volt ugyan, zsírja azonban nem valami különösen izlett. Általában valamennyi egyén nyilatkozatát a sódarra nézve, mely a történt megbetegedések után elásatott, összevévén, kitünt, hogy szokatlan halaványságon kívül egyebet rajta látni nem lehetett. Törvényszéki vizsgálatkor a kiásott sódar metszslapjain számtalan légy porondot lehetett látni. A metszslapok, kivált a hevenyek a rohadásba átment helyeken kívül vörösek és általában véve rendes színűeknek látszottak, míg tapintásra helyenkint lágyak- és szétmállóknak tapasztaltattak. Oly forma szag áradt szét, mint a rohadáskor, mi azonban a levegőn történt hosszabb fekvés alatt egészen elenyészett. A sódarak elásásának körülbelől nyárelő 27-28-án kellett történnie, mint hogy még ezen időtájban néhányan, kik a sódarból ettek, megbetegedtek. A kiásás nyárhó 14-én ment végbe. Azon körülmény pedig, hogy az orvosi tilalom és két családtag súlyos megbetegedésének daczára a sódarból még is ettek, oda látszik mutatni, miszerint annak jól kellett kinéznie, s a házban élő rokon mondotta, hogy magának és a két segédnek lemet-szett belőle, minthogy annyira jól nézett ki. A festő nejének, ki először halt meg, valamint a nyárelő 20-án meghalt házi macska belei fémmérgekre megvizsgáltván, misem találtatott

A gyanús sódarból kutyának és macskának adtak, kik belőle ettek s látszólag egészségesek maradtak; észlelésükkel azonban már a 6-ik nap felhagytak. Ezen tagadólagos eredmények ellenére a sódar irányában a gyanu meg nem szűnt ugyan, hanem meg kellett elégedni a „nem tudom“-mal, mint ez az úgynevezett hurkaméregnél is előfordul. Ily módon az egész ügy magára hagyatott s még a figyelmeztetés is a közönség irányában elmaradt, minthogy ez által nem igen lehetett volna valami hasznost elérni.

Most fognak az egyes kóresetek következni, mint ezek részint a törvényszéki okmányok, részint pedig a kórházban még meglevő feljegyzésekből kiegészíthetők voltak. A megbetegedések egymásután való következésére és fellépésükre nézve megjegyzendő:

A függönyfestő a sódarokat nyárelő 8-ika előtt vette, hanem azonnal fel nem metszette, mit onnét lehet következtetni, hogy az első megbetegedések csak 14-én és 22-én fordultak elő, még pedig mint látszik nemsokára azok élvezése után. A festő neje már 8 nap előtt, mintsem ágyban fekvő lett, hascsikarást kapott, s úgy látszik hogy ő betegedett meg először, azután pedig következett a festő és fia. 25-én három más egyén kapott a sódarból, kik közül kettő 27-én, 1 pedig 29-én lett beteggé. Egy 21 éves férfi a sódarevés után 3 nappal később (nyárelő 29-én) rosszul lett. A festőnek 2 leánykájánál (az egyik 6, míg a másik 8 éves), kik kevés sódart fogyasztottak el, csak 3 héttel később mutatkoztak eléggé nyilvánvaló tünetek.

#### I. Az először hívott orvos megrövidített jelentése az először beteggé lett festő, ennek neje és leányuk felett.

1851 nyárelő 25-én reggeli 7<sup>1/2</sup> órakor az orvos H. festőhöz hivatott, minthogy ez 22-ike óta folytonos hányás, hasmenés és görcsökben szenvedett. Hasonló tünetek mutatkoztak a már előbb beteggé lett nőnél. A férfinál a hasmenés oly rendkívül nagy volt, hogy 24 óra lefolyása alatt 40—50 savós, zöldes székletétel történt; míg a hányás oly gyakran nem következett be, habár az is eléggé erős, a hányadék pedig zöldes volt. E mellett a bőrt hideg veríték borította, a végtagok egészen hidegeknek találtattak, az érlökést alig lehetett érezni, mellszorongás fejlődött ki, s a gyomor nem különben az alhas-tájon nyomásra nagy érzékenységet mutatkozott. A 35 éves nőn észlelt tünetek a férjén levőktől csak annyiban tértek el, hogy ottan a hányás hiányzott. Mindkettő a szájban rohadt iztól panaszkodott. Miután valamely véletlenül bekövetkezett mérgezésre hiában fürkésztetett volna, a házaspárok ismételt kérdések után igen olcsón vásárolt sódarra gondoltak, melynek élvezése után közvetlenül 22-én egyszerre rosszul érezték magukat; itt azonban megjegyzendő, hogy a sódarból már régebben is ettek; egyébkint megjegyezték, hogy a szomszédságból többen ugyanazon hentestől ugyanolyan sódarokat véve, szinte ettek anélkül, hogy csak egyiknek is közülök legesekélyebb baja lett volna. A férfinak mákony, míg a nőnek mákonyfejet arab mézgával és borostyánmeggyvízzel (aqua laurocerasi) és mákonyzárppel (syrupus opiatius) rendeltetett, mi mellett még mákonylével, illékony kenőccsel (linimentum volatile) való bekenés, a testre meleg borogatások, és bevonó italok vétettek igénybe. Mindenfelett pedig a sódarokból való evés megtiltatott.

Nyárelő 26-án úgy a férfi, mint a nő állapota változatlanul találtatott, s csak a férfinál volt kevesebb kiürítés. A hányás szinte kevesbedett, s úgy tünt elő, mintha a bél-kiürítések a bélsárhoz hasonlóan szaglottak volna. A gyógykezelés ugyanaz maradt mint előbb.

Nyárelő 27-én valami jelentékeny változást észrevenni nem lehetett, hanem általában véve mind a két beteg állapota kielégítőnek volt tekinthető. — A tilalom daczára, hogy a gyanús sódart bántani nem szabad, 26-án a házban lakó házi barátné azon okból, mert a sódart igen szépnek találta, a jelenlevők figyelmeztetése daczára, belőle jóízűen falatozott, s egyszersmind a festő két legénye számára is lemet-szett. A két utóbbi még a következő éjszaka rosszul lett, s az engedetlen barátné, ki a sódarból egészben véve sokat nem evett



szinte ugyanazon bajba esett, csakhogy ennek tünetei általában véve enyhébbeknek tündek elő. Az utóbbi már évek óta gyomorgörccsökben szenvedett, s most is azt hitte volna, hogy régi baja nagyobb fokban lépett fel, hahogy egyszersmind hasmenése nincs vala.

A festő nejjénél este félelem és nyugtalanság fejlődött ki, melyet a has felfuvódásától származtatott.

28-án. A két először beteggé lett állapota jobbra fordult.

Nyárhó 1-én. A férfi állapota meglehetősen javult, míg a nőnél kevésbé, minthogy ennél a kiürítések az utóbbi napokban még oly magas fokon állottak, hogy mákonyt szén-savas mésszel (*conchaë praeparatae*) kellett adni. A fenntebbi bekenések és meleg borogatások folytatva lőnek.

3-án. A házaspárók egészségi állapota általában véve javult. A férfi három napon fenn- és kijárkált, noha orvosi utasítás ellenére. — A nőnél a test érzékenysége jelentékenyül csökkent, s 1-je óta ivarvérése (*menstruatio*) is volt. A nagy levertség-érzés elmúlt, szinte felkelhetett, sőt a szobában le s fel járkahtott. Étvágya mutatkozván kevés kenyeret és tejet evett.

4-én. Mindegyik házaspár egészségi állapota rosszabra fordult, még pedig a férfinál meghűtés és harag, míg a nőnél főképen harag következtében, az utóbbihoz a nyitott ajóknáli fekvés miatt még meghűtés is járulván.

7-én. A festő nejjénél a túlságos kiürítések megszűntek, az utolsó rosszabbra változás óta azonban láz, ideges és gymborbántalmi jelenségekkel ütötte fel fejét. Rendeltetett: a borogatások folytatása, egyszerű és enyhítő italok, azután pedig mellszorongás és a nehezen kiüríthető nyálka miatt arab-mézganedv (*mucilago gummi arabici*), mákonyzörp (*syrupus diacodii*) és spir salis dulc.-ból álló nyalat.

9-én. A nőnél a hagymázos tünetek mindinkább előtérbe lépven; nem különben a fej felé történő rángások és ottan levő fájdalmak miatt zilizfőzetben aqua oxymuriatica, helybelileg pedig a fejre hideg borogatások, s a halántéktájokra nadályok rendeltettek.

A férfi egészsége ismét jobbra fordult, széketételei bél-sárként büzlöttek, nyelvén szenyves rakodmány észleltetett, s mézgaszerű izt érezett. Hashajtót kapott.

11-én. A nő reggeli 1 órakor meghalt. — A férfinak, kinek nyelve jobban nézett ki, szennaöntelékben citromfü-viz (*aqua melissae*) és zörp és légénykönehaltvány (*Salmiak*) rendeltetett. — 12-én kórházba vitetett.

A 12 éves idősbik fiú nyárelő 22-én a sódából szinte valamit kapván, az orvos odaérkezésekor nehéz mértékben bántalmazva volt, de tejétkezés, nyugalom, az ártalmas elvónása mellett odavitték a dolgot, hogy már a legközelebbi napokban egészségesnek lehetett tekinteni. Nyárhó 12-én reggel azonban a tagok merevedettsége és elbágyadásáról panaszkodott, mit a gyermeknek az utolsó időben történt elhanyagolása folytán egyszerűen meghűtésnek lehetett tulajdonítani.

A meghalt nő törvényszéki bonczolása 1863-iki nyárhó 12-én reggeli 9 órakor végeztetett, midőn találták:

A meglehetősen jól táplált egyén hulláján jelentékeny rohadási tünetek mutatkoztak. A jelentékeny változások nélküli végtagok mozgékonyak voltak, vizenyő (*oedema*) sehohsem látszott, a nyakon és a mellen azonban rohadási légygyülem (*Fäulnissemphysem*) vétetett észre. A koponyaürben mi rendellenest sem lehetett megállapítani. — A mellhártya ürek mindegyikében véres savó gyülemlett meg, míg az alsó tüdőlebegek mind két oldalon véres savóval beszűrődtek. A tüdők egyébként egészségesen néztek ki. A szivburokban véres folyadék foglalt helyet. A sziv külhártyája alatt légbuborékok tündek fel, míg a sziv-belhártya be volt ivódva, mindegyik szivgyomor aludt vért tartalmazott, melyből azonban a jobb oldaliban még is több volt. A hashártya-ür izzadmányt nem tartalmazott. — Az üres gyomor nem különben a nyombél takhártyáján lényeges változást látni nem lehetett. Az utóbbiban és az éhbélben vörös-sárga nyálkát lehetett észrevenni. Az éhbélben kicsiny, szigetekként kinéző foltok mutatkoztak, melyek beváltak lövelve, s a csipőbélben hasonlók látszottak, csakhogy az előbbieknél jóval nagyobbak voltak. A béltak-

hártyája egyébként valamint a bélfodri mirigyek egészben véve változatlanul néztek ki. A hurkabél részben zöldes-szürke folyadékot, részben pedig hasonlóan színeződött bélsár-darabokat tartalmazott. A hurkabél, különösen pedig a lehágó részlet takhártyájában az említettekhez hasonló, csakhogy nagyobb belövelt helyek mutatkoztak. — A szájban és a torokban valami emlékezetre méltó nem volt, valamint a máj és a lép kinézése sem tért el a rendestől. Az epe zöldesbarna és nyulós volt. A meg nem változott vesék mindegyikében folyékony geny nélküli ikszerű rakodmány vétetett észre.

A belek takhártyájában, nem különben a vesékben található és szigetként mutatkozó, vérrel belövelt helyeket olyanoknak lehet tekinteni, hová fonalócok (*Trichinen*) fész kelték magukat, mit a sódarevéssel viszonyba hoztatni

(Folytatás következik.)

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Clinical Lectures on the Principles and Practice of Medicine, by John Hughes Bennett. M. D. F. R. S. E. Professor of the Institutes of Medicine and senior Professor of Clinical Medicine in the University of Edinburgh. Edinburgh: Adam and Charles Black. 1859. 3-dik kiadás. 8-rét. 1005 lap. 502 fametszetű ábrával.\** (Folyt.)

A tudomány ezen általános viszonyainak fejtegetése után Bennett helyesen jegyzi meg:

Az orvosnak az élet- és kór-, valamint a vegy-, állat-, természet- és növénytant minden érdekességük daczára, mint meddő tudományokat nem kell művelnie, hanem mindig figyelmében kell tartania, hogy végcélja mesterség megtanulása, melynek az élet meghosszabbítása és a betegség gyógyítására kell irányulnia. Hogy azonban ezen nagy feladat helyesen teljesíthető legyen, az orvosnak az elmélet gyakorlatra való mély befolyását el kell ismernie, s a beteg ágyánál mindazon ismeretek egész összegével helyesen működnie, melyeket a segéd tudományok számára nyújthatnak.

A tudomány és a mesterség természetét és tárgyát helyesen meg kell különböztetnünk.

A tudomány elméletek összege, míg a mesterség dolgok halmaza. A tudományban halljuk, hogy ez van, vagy nincs; ez helyes vagy helytelen; a mesterség vagy művészet pedig mondja, hogy tedd vagy kerüld azt. A tudomány tárgya tények fölfedezése és törvények meghatározása; a mesterség tárgya pedig, hogy valamit kivigyen, s hogy az erre vezető utakat meghatározza. A tudomány következtet és okoskodik; míg a mesterség utánoz s példázgat. A tudomány szilárd, biztos és előhaladó; a művészet pedig ingadoz, kétségeskedik és határolt.

Innét következtették, hogy a mesterség-, vagy a művészetben ügyességre csak az által tehetünk szert, ha azt gyakoroljuk, azaz midőn magunknak tapasztalatokat szerzünk. Az orvostanban ez szójárassá vált, még pedig oly annyira, hogy bármely gyakorló orvos inkább dicsekszik tapasztalata mint tudományával. Való, hogy a tudomány gyermekkorában a korai általánosítások azon pillanatban megdöntetnek s neveltségessé válnak, melyben gyakorlatilag alkalmazni akarják. Ebből megérthető, hogy a mesterség vagy művészet miért előzte meg a tudományt, s miért volt, hogy a hitágazatszertü tételek szellemdús elméletek előtt léteztek; onnét felfoghatjuk, hogy valaminek befejezése, főkép midőn az határozottabb volt, miért vétetett előbb célba, mint valamely újabb tény felfedezése, vagy valamely kiterjedtebb alkalmazásra képes törvény meghatározása. Az újabb időkben azonban a dolgok ezen állása megváltozott. Míg a tudományok egyideig a mesterség és művészet mögött fejlődtek, jelenleg a tudomány az egyes részletek kiművelése és feldolgozása következtében a mesterséget szolgává tette. Így a szintelenítésnek (*achromatism*) Euler által felfedezett törvénye eszközölte, hogy a látszerészek a táv- és görcsöveket tökéletesítették.

\*) Lásd lapunk ez évi folyam 2-ik számát.



Ugyancsak oly módon vált lehetségessé, hogy Leverrier és Adams, párisi, illetőleg londoni csillagdájukban számításaik által soha nem látott bolygót fedeztek fel, melyeket utasításuk szerint Stockholmban és Sz.-Pétervárott valóban észre is vették. Ekként történt, hogy villam-távirás tudós zárt szobájában tökéletesedett, s azután a bámuló világot az eredmény remekművészetével meglepte. Így látjuk, hogy mostanában a mesterember műhelyében, a bányász az aknában, a földművelő majorjában, a szobrász vésőjével kezében az ősi hagyományok szerint öröklött tapasztalatokat és bölcs tanításokat elhagyva, magát a tudomány által jelölt változásokhoz alkalmazza.

Ezért megállapított törvényként kell elfogadnunk, hogy valamely tudomány minél inkább előrehaladt, a mesterség vagy művészet, melylyel összeköttetésben áll szinte annál inkább fejlődik ki, minthogy az előbbinek az utóbbi felett való uralma kétségbevonhatlan. A hajózás mestersége kétségkívül sokat lendült, mióta a csillagászat, melyen alapul, ki-műveltetett, s e szerint pontos számítások lehetségesek. Ugy-szinte az orvostant csak az élettan fejlődése által lehet javítani, mi egyébkint az utóbbi ötven év alatt nagy előmenetellel valóban történt. Ezen időbe esik, hogy felfedeztetek: az idegek villamossága, az ideg-központ átterjesztési képessége, a szervi természet vegyi súlyegylene. a sejtek működése s ezeknek a táplálás és elválasztásra való befolyása, a pete ki-fejlődésének törvényei, a sziv hangjai és a tüdők zörejeinek jelentősége, s sok más egyéb, melyek mindannyija a gyógyítás mesterségének kiképezését előmozdították.

Az edinburghi orvosi iskolának, melynek John Hughes Bennett egyik kitünő tagja, nagy előnye, hogy az elméleti ös-meretek a gyakorlatiakkal kezet fogva taníttatnak, mert azok, kik az elméleti tudományokat előadják egyszersmind a kórodában is tanítanak, s ezen szerencsés összeköttetésből származik a fönnevezett iskolának jó hírneve.

Ezután Bennett fejtegeti, hogy a kórodai folyamánál a megfelelő haladás elérése tekintetéből kettő szükségeltetik, úgymint 1) a meglevő tényeknek, mint ezek az orvos vagy beteg által észlelhetők, kellő felismerése, s 2) azokból a betegség természetének és a kövendő gyógyjárás helyes megállapítása. S itten megjegyzendő, hogy sok észlelő valamint valóságos ténynek tart, melyek elméletnél nem egyebek, míg máskor valódi tények elméletnek tekintetnek. Így mondják, hogy ezen ember gutaütés, tüdőlob vagy szívburoklobban szenved; ez eddig helyes: de már az nem áll, midőn a gyakorló orvos magával és másokkal elhitetni akarja, miszerint csakugyan tény az, mit mond, holott valóságos elméletnél nem egyéb. Másrészt pedig azon tény, hogy a „porrigo favosa“ különös gombanövények jelenlétében találja okát, merő elméletnek szokott vétetni.

Továbbá a szerző nagy hévvel és ügyesen felhozott példák által támogatva ajánlja az érzékek kiképezését, s mondja, hogy ebben fekszik az orvostan tanításának nagy nehézsége, mert míg a gyakorlott tanító sok dolgot meglát, sokat hall, mit a tanuló műveletlen érzékei következtében még a megtörtént figyelmeztetés után sem képes észrevenni. Ezért a kezdőknek eléggé nem ajánlható, hogy érzékeiket szorgalmas gyakorlati észlelések által a legnagyobb erélylyel kiművelve, törekedjenek, hogy magukat a kórodai előadások megértésére és azoknak haszonnal való hallgatására képesítsék. Másrésztől azonban még helyes és szabatos ítélet is szükséges, hogy többet ne akarjunk következtetni, mint mennyit a tudva lévőkből következtetni épen lehetséges. Mindezen czélok pedig eléretnek 1) előadások, 2) a betegek vizsgálása és 3) a betegek gyógykezelésének megállapítása által. Ezen módszer Németországban már régóta dívik, míg Dublinban Graves, Edinburghban pedig Bennett által lön meghonosítva.

(Folytatás következik.)

### L A P S Z E M L E.

(-h-n) Tanulmányok a pikrinsav gyógyértéke felett.

A pikrinsavas sók a test legkülönbözőbb szöveteit sár-gára festvén, egyszersmind keserű ízűvé is teszik, Fried-

reich által, ki azokat a galandféreg (taenia solium) ellen nagy sikerrel alkalmazta, a fonalócok (Trichinen) ellen is ajánl-tattak, remélve, hogy ezen szer nemcsak a bélcső takhártyá-jában, hanem még az izmokban fészkelő fonalócokra is ha-lálisan fog hatni. Friedreich a kísérletek tétele végett a fona-lócokkal mesterségesen fertőzött állatokat ajánlotta, mely-tárgyat Musler Leuckart kórodájában felkarolva, számos ki-sérleteket csinált, melyek eredményét előlegesen röviden közli, s a körülményesebb jelentést későbbre hagyja. Itten fő-leg arról lesz szó, valjon a pikrinsavas összeköttetések a borsókák (Finnen) ellen mily sikerrel használhatók, s a fejlő-désben levő olyatén állatkák további növést akadályozzák, vagy pedig a vándorlásban levő galandféreg-ébreneyeket el-pusztítják-e? Ezen kérdések megfejtése annál érdekesebb, minthogy a borsókák ellen eddig semmiféle szerünk nem lé-vén, irányukban egészen bénák vagyunk. A kísérletek ek-ként történtek.

1) 1863-iki tavaszhoz 25-én 6 hetes malacz a galandféreg 150 érett czikkelyét (proglottis) kapta eledelül. Az állat to-vábbra is jól érezte magát, s táplálkozása rendesen ment véghez.

2) 1863-ki tavaszutó 15-én az állat másik galandféreg czikkelyeiből 100-at kapott.

3) 1863-ki tavaszutó 28-án ismét 50 galandféreg-czik-kely adatott neki.

Annak megtudása végett, valjon az első étetésnek volt-e sikere, a borégeny (aether) által elaltatott állatnál a jobbolda-lon a szegy-szakizom és a szegy-kulcs-csecsizom kikészítte-tett. Az utóbbi izom alsó felületén borsókát lehetett találni, melynél a fejrészlet már szabad szemmel világos foltként volt látható. Nagy óvatossággal kimetszetvén, 3 millimeter hosszú és hosszas alakú volt. A tokból való kifejtés után görcsö alatt akkora borsóka látszott, mely az étetése óta eltelt időnek (34 nap) körülbelől megfelelt, s oly formán nézett ki, mint azon élősdi eredetije, melyet Leuckart „Ueber die thierischen Para-siten“ című nagyszerű munkájában a 203-ik lapon, a 43-ik ábrában lerajzolt. Az állat a leírt műtételt jól kiállotta, s a seb már a második nap gyógyulni kezdett, miért nyárelő 1-én és a következő napokon natron picro-nitricum adatott, mint-hogy ez könnyebben oldékony, mint a kali picronitricum. Az adagolás labdaesokban történt:

kelet:	a natron picronitricum adagja:
nyárelő 1-je . . . . .	3 szemer
„ 2-ka . . . . .	2 „
„ 4-ke . . . . .	4 „
az állat szokottnál többet húgyozott, míg egyéb változás véle nem történt.	
nyárelő 5-ke . . . . .	3 szemer
„ 8-ka . . . . .	5 „
„ 10-ke . . . . .	5 „
„ 11-ke . . . . .	6 „
„ 12-ke . . . . .	6 „
„ 13-ka . . . . .	6 „
„ 16-ka . . . . .	6 „
„ 20-ka . . . . .	6 „
„ 28-ka reg. 8 órakor	12 „
„ „ 11 „	10 „
„ 29-ke . . . . .	20 „
nyárelő 1—29-ig . . . . .	94 szemer.

27-én a fentebb nevezett izmok a baloldalon lecsupaszi-tatván, abban nagy mennyiségű érett borsókák (Finnen) ta-láltattak, melyek közül 3 pontosabb vizsgálas czéljából ki-metszetett. A talált borsókák azonban koruk után ítélve, mindannyian az első étetésből valók voltak, míg a második étetésbőliek közöttük nem fordultak elő, s hogy ezen tekintet-ben a kísérők meggyőződjenek az állatot megölték, minthogy meg lehetett engedni, miszerint ha már a kifejlődésben lévő borsókák a natron picronitricum által nem is bántalmaztatnak, ez a galandféreg vándor ébreneyeire lehet hatással. Hogy pe-dig ezen alkalommal a pikrinsav halálos adagát ki lehessen tudni, a malacznak belőle nagy mennyiség nyujtatott, így



nyárhó 1-én . . . . .	18 szemer
„ 2-án . . . . .	20 „
„ 3-án . . . . .	40 „
3 nap alatt . . . . .	78 szemer.

Az állatot ezen nagy mennyiség rendkívül megtámadta, az igen elsoványkozott, a bőr hőmérséke emelkedett és hasmenést kapott, étvágya azonban a régi maradt.

**Bonczlelet.** Nyárutó 4-én reggeli 7 órakor a borégeny által elbódított állat egyik visszérbe történt levegő-befúvás következtében elhalt. A koponyacsontokat fedő lágy részek sárgára voltak festve, míg az agy és az agyburkok rendszeren változatlan színben mutatkoztak. Agy-tekeredések között 3, az oldalgomrocokban pedig 2 borsóka találtatott, melyek az egyébből lévőkől nagyság tekintetében hátra maradtak. — A szájür takhártyája sárgásan nézett ki, benne azonban borsókák nem találtatnak, míg a nyak izmaiban bőségesen képviseltettek, főképen pedig azokban, melyek a gerincoszlophoz közelebb feküdtek. A mellkas és a hasúri izomzatában szinte dúsan voltak jelen, s kivált a bordaközi izmokban, tehát a mellkas üre jobb és bal oldalán nagy mennyiségben halmozódtak fel. Mindannyian hosszúdad, világos hólyagokként belsőjükben élesen határozott fehér maggal tűntek elő, s fejük igen kifejlődött. A szívburkok mindegyik lemezén igen szépen, teljesen kifejlődött borsókákat lehetett látni, s pedig a zsigeri lemez felületén 15–20 dudorodott elő, míg a fal lemezen több.

A tüdők mellő részletükben kitágultak (emphysematös), míg a hátsóban igen vérdúsaknak látszóttak, hol egyszersmind mindegyik oldalon a tüdői mellhártyát félretolva, 20–30 borsóka állott elő. Maga a tüdőszövet a borsókáktól szabadon hagyatott, míg a hátsó lebenyek mindegyikében galambtojásnyi összetömődött hely látszott, mely bemetszéskor „stron gylus paradoxus“ zsigerféregtől származó tüdőlobot (pneumonia verminosa) mutatott. — A rekeszizomban borsókák még nagyobb számmal észleltettek, mint akár a nyak, akár pedig a fej izomzatában. A bárzsing izomzata sárgás volt, izomrétegeiben egyes borsókákkal. A gyomor nagy mennyiségű ételbennékétől ki volt tágulva, takhártyája pedig sárga színben tűnt elő, s hátsó és alsó részletében, részint fiatalabb, részint pedig idősebb korú kievődések látszóttak. A pikrinsavas beivódás általában véve a gyomoresuki részletben volt legélénkebb, s innét kezdve a nyombélen át egészen az éhbélig terjedett. Ezen helyeken a narancsszínű nyákhártya szívós nyákkal fedetett, s számos kitágult edények tűntek benne elő, hol a vér pangott. A takhártya alatti kötőszövet be volt szűrődve. A vékony bél többi helyein a szinezés csekélyebb fokúnak mutatkozott ugyan, de azért a hurut tünetei mindenhol élénken tűntek szembe. A bél bennéke híg és színes. A vékony bél legmélyebb, valamint a vastag bél részei savós hártájuk által összetapadva, s a hashártya a lobos folyamatban mindenképen részt vett. Igen vértelt állapotban és sok helyen elhomályosultnak mutatkozott, a bélfodri mirigyek pedig megduzzadva találtatnak. A hurkabel takhártyájában nagy mérvű hurutos bántalom jelenségei fejlődtek ki, melyek az inkább szenvedő helyeken mirigyes béllobbá (enteritis follicularis) fokozódtak, söt fekhelyeket is lehetett látni. A bélfodorban nem volt annyi borsóka, mennyit Musler más alkalommal ottan talált. A mag és vérrel igen telt májban úgy felületesen, mint mélyen felettébb sok borsóka fordult elő. A lép, a vesék és az ivarszervek borsóka nélküliek voltak. A vesék hurutos veselob jelenségeit mutatták, valamint a húgyvezetékek és a húgyhólyag takhártyája is hurutosan bántalmaztatott, s az utóbbi sárga színű volt. A húgyhólyagból kivett vizelet sötét-vörösen nézett ki, s savian hatott, főzésekor pedig sok fehérnye vált ki belőle. Görcsövilag egyes vérsejteket, zsirszerűen átváltozott és széthullásban levő hámsejteket, nemkülönbén sárga színű morzsaléket lehetett benne találni.

A talált borsókák legnagyobbjainak hossza 5–7, szélessége pedig 9–4 millimetert tett ki. A test gyurmája nem volt megzavarodva, sem pedig a benne lévő folyadék kevesbedése

vagy megsűrűdése nem észleltetett, mint ezt a meghalt, vagy fejlődésükben akadályozott borsókáknál történni szokott.

Pontosabb vizsgáláskor csekély mennyiségben kisebb 1.5–2 millimeter nagyságú borsókák is találtatnak, melyek a későbbi étetésből vehették eredetüket.

A kísérletek eredménye:

1) A natron pikonitricum által a kifejlődésben levő borsókák növekedése nem gátoltatik.

2) Nem valószínűtlen, hogy a natron vagy a kali picronitricum a vándorlásban lévő galandféreg-ébrenyeket nagy részben megöli, ezen kísérleteknél legalább az tünt fel, hogy azon étetésekből, melyek a natron picronitricum alatti adagolásához közelebb estek felettébb kevés borsókák találtatnak, s ezen körülmény a natron vagy kali picronitricum-nak a többi féregűző szerek felett előnyt biztosít.

3) A disznók a natron picronitricum-ot könnyebben türik, mint a kutyák vagy házi nyulak.

4) A natron picronitricum a béleső takhártyáját és a veséket izgatja, s e tekintetben hatására nézve a kőrisbogárhoz (cantharis) közel áll, miért véle mint húgyhajtóval a kísérletek megteendőek lennének.

5) Ezen esetekben a malacz embertől való taenia solium petéivel tápláltatván, miután nála ezek következtében borsókák fejlődtek ki, kísérletileg bebizonyított, mi eddig nem történt, hogy a taenia solium az embernél és a disznó borsókái azonosak. (V. A. f. p. A. u. Phys. u. f. kl. M. XXVIII k.)

(—h—n) Méreny mérgezés, — megfojtás, — halál.

Egy nő, ki vadjelleme férje által gyakran kínoztatott, rögtön meghalt. A közvélemény hangosan mérgezésről beszélvén, a törvényszék bonczolást határozott. A beleket vegyileg a falusi gyógyszerész vizsgálta meg, ki akként nyilatkozott hogy a nő kőris bogár által lőn megmérgezve; ezen lelet azonban az elővizsgálatokkal nem egyezvén meg Malaguti, Rennes-ben szólítottatott fel, hogy azt felülvizsgálja.

Malaguti a belekre tekintvén, a bárzsingban és a gyomorban tündöklő barna lemezeket talált, melyek mirenynél egyebek nem voltak. Ezután a máj vizsgálatott meg, hol mirenynek még csak nyoma sem lévén, a nevezett vegyész akként nyilatkozott, hogy mirenymérgezés nem történt.

Későbbi birói nyomozások kiderítették, hogy a megholt először mirenyessavat (acidum arsenosum) kapott ugyan, mire azonban szerfelett hányván, a férj, ne hogy áldozata kezéből kisikamoljon, nejét az orr és a száj betartása által megfojtotta.

A vita eredménye lőn, hogy az asszony fuladás következtében halt meg. (R. de Ch. a.)

(M.) Méhszenvi (hystericus) görcsök gyógykezeléséhez.

Thiry tanár egy csaknem asphycticus kéjhölgyhez hivattott, kinél a nehéz légzésre oly merevség következett be, hogy halottnak leheté tartani; csak a szemhéjakon volt még észrevehető reszketeg mozgás és a szem izmain görcsös összehúzódás, miből méhszenvi görcsöket kórismert. Vizsgálás közben T. azt tapasztalta, hogy az alhas tájára gyakorolt nyomás alatt a tünetek alábbhagynak, s mihelyt a nyomás enged, új erővel törnek ki. Ezen körülménynél fogva a hasfalakat a nevezett tájon mindkét kezével medmarkolván, erősen megcsavarta; a beteg gyöngén felsikoltott, mélyen sóhajtott s azonnal könnyebbülést érzett. Ezen kezelésnek tíz perczii folytatása után a görcs tökéletesen engedett, s csak a szokványos bágyadtság maradt hátra. (Presse. med. belge. M. T.)

(—h—n) A cinchona succirubra mint a lázűző szer.

Anderson tr. a kalkuttai fűvészkertek igazgatója a Darjeeling táján növő „cinchona succirubra“ leveleiből öntelék készitvén, a kormányhoz intézett jelentésében állítja, hogy avval a váltólázat 4 esetben elmulasztotta. Az öntelék csokoládé barna és ize igen keserű. (Ph. J. a. Tr. 1863.)



## T Á R C Z A.

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

(Folyt.)

XXII. eset. — *Gyermekgyilkosság által okozott megfojtás és a koponyacsontokra gyakorolt ütés által eszközölt törés következtében.*

1845-iki tavaszelő 24-én H. vilaine-i gyermek a saint-yesi kórházban a következő eredménnyel boncoltatott:

A test 51 centiméternyi hosszúságából 26 a fejtetőtől a köldökig, innét pedig a talpakig 25 centiméter esett. 2581 gramme-ot nyomott, s a rohadásnak mi jele sem látszott rajta. Az egyébkint pirosszínű bőr az arezon vörös volt. A magzattal még összefüggő köldökzsinór 32 centiméter hosszúságú lehetett, s tompa élű eszközzel volt átmetszve. A czombkoncz büttykeit képező porcudorok közepében körülbelül 5 milliméter átmérőjű csontosulási pont látszott. A tagok nem voltak eltörve.

A gesztenyebarna hajak két centiméter hosszúk voltak, s a nyakszirtcsont nemkülönben a falcsontok felső-hátsó szöglete felett véres beszűrődés vétetett észre, mit a szülésnek lehetett tulajdonítani. A falcsonti átmérő 9, a nyakszirt-homlokcsonti 12, a homlokcsont-állcsücsi pedig 14 centiméter volt. A belső agyburok a koponyafenekén vörösen és belővelve, az agy lágyának, s pedig úgy a fehér mint a szürke állomány vérrrel belővelt kásaszerű tömegnek tünt elő. A rosta lemez mellső és baloldali táján csonttörés elválással mutatkozott, mely a homlokcsonton levő hasonló törésbe ment át, s ezen utóbbi, s egyszersmind a homlokcsontot az orrcsontoktól elválasztotta. A koponyaúr fenekén levő visszerőblök vértől duzzadtak.

A szempillák meg voltak dagadva, s az orr tövének megfelelőleg duzzanat mutatkozott, melyet bemetszvé, vérömlenyt és vér-beszűrődés agyállományyal keverve volt észlelhető. Itten a homlokcsont és az orrcsontok közötti szétváláson keresztül a kis ujjat be lehetett tolni, s eszköz segítségével egészen az agy mélyébe lehetett hatolni.

A nyakon fehéres körmélyedés látszott, mely mellül egyszerű mig hátul kettős volt, melyek között vörös duzzanat tünt elő, s ugyancsak így nézett ki a hátsó mélyedések felsőb-bike. A mélyedéseket bemetszvé, az alatti kötőszövetben vérömlenynek nyomára akadni nem lehetett azonkívül, mely mellül volt észrevehető. A nyak mindkét oldalán két ibolyaszínű benyomást lehetett észrevenni, melyek egymással való-ságos egyenközü irányban és kerekded alakuk voltak. Átmérőjük egyenkint körülbelül  $\frac{1}{2}$  centimétert tett ki, sőt egyik-másik közülök többre is mehetett. Haránt irányban  $2\frac{1}{2}$  mig függélyesben 4 centiméternyi távolban állottak el egymástól.

A gégenél valamint a gégesipnál törésre vagy szakításra akadni nem lehetett, s csak takhártyájuk volt valamivel vörösebb és vérrrel belőveltebb.

A rózsaszínű tüdők recsegték, s a kodeszmirigygyel és a szivvel együtt eltávolítva 98 gramme-ot nyomtak. Közülök a jobboldali 31 gramme súlyú volt, s még akkor is gyorsan a víz felszínére ért, ha előbb az edény fenekére alá merítettett. Ugyanez történt pedig még előbb minden darabjával, ha ezek több ízben egymásután 65 kilogramme súly által hártáyá zuzattak. A piros, igen recsegő szövetet átmetszvé, a kicsiny hörgbeli ágcsákból áttetszekény és habzó nyálka folyt elő.

A baloldali tüdő 24 gramme-ot nyomott, s ugyanazon viszonyokat mutatta mint a jobb oldali.

A sziv rendes állapotban, a Botalli-féle vezeték pedig be volt záródva.

A gyomorban és a vékony belekben fehéres nyálkánál egyéb nem találtatott, a hurkabél ellenben magzatsárt foglalt magában, mely haránt részletében zöldessárga, az 5-képi belben almazöld, a végbélben pedig zöldesfekete volt.

A jelentékeny térfogatú máj vérral bővelkedett, s az epehólyagban kevés sárgas epe foglaltatott. A lép és a vesék rendesek voltak, s az összehúzódott húgyhólyag magában mitsem tartalmazott.

*Folyományok.* — 1) A gyermek éretlen és életképesen született;

2) élt, s valóban légezett;

3) a halál oka összeszorítás, mely részint kötél, részint pedig ujjak által okoztatott; b) abban része volt azon heves ütésnek, melylyel kemény és szögletes test a fejet érte;

4) a gyermek a folyóba csak a halál után lökettet;

5) a vízben legfeljebb 3—4 napig időzött.

6) valószínű felvételek alapján a gyermek nem először szülőknek mazgatja volt.

**Budapesti kir. orvos egylet.**

Az egylet f. hó 16-án tartott r. gyűlésében Wilhelm tr. beteget mutatott be, kinek alvégtagjai, s bal hát és has izmai hűdve voltak. A hűdés oka valószínűen rostos izzadmány a gerinczagyban, miután az agy és gerinczagy együttes hűdését a tünetenyek kizárják. A beteg azóta hogy folytonos villamárammal kezeltetik kissé javult, a hát- és hasizmok összehúzódási képességüket visszanyervén. — Azután Schmidt Gy. tr. rendkívül nagyságú gömbölyded alakú alképletet mutatott be, mely 28 éves férfi hasfalában fészkelte s evvér folytán a betegnek halálát okozta. A dag már a 8-ik életévben kezdődött, folyton nőtt, utóbb feltörött vagy felfokadt, sok zsíros gyenes folyadék folyván ki időszakonként belőle. A beteg Kovács E. elsődorvos osztályán feküdt, a dag Schmidt és Balogh tr. által lón megvizsgálva, minél fogva annak szerkezete, szövete és ennek a hosszú idő folytán érdekes és tanulságos átalakulásairól az olvasót más alkalommal bővebben értesíthetni reméljük.

**K. m. természettudományi társulat.**

A k. m. természettudományi társulat 1864-ik évi jan. 14-én tartott közgyűlést, hol Bugát Pál a társulat elnöke beszédében a társulat szakgyűléseinek csekély számáról tesz említést, mely azonban az értekezetek belbecse által pótoltatott. — Balogh Kálmán első titkári állomásáról leköszönvén, a bizottmány jegyzőkönyvileg köszönetét fejezte ki iránta azon szolgálatokért, melyeket a honi tudománynak és a társulatnak tett. — A társulat vagyoni állapota kedvező és növekedett Benedek József volt könyvtárnok 70 frnyi hagyatékával és Schwarzwyl G. alapítványa által, ki a társulat rendelkezése alá későbbben meghatározandó czélra 300 frtot bocsátott, mely összegnek azo-ban előlegesen csak 6%-os kamatját fogja fizetni. Ezen alapítványnak következtében Schwarz Gy. úr a pártoló tagok sorába lépett. A társulat könyv- és levéltára szinte jelentékenyen szaporodott, az egyik ajándékok és új szerzemények, a másik több jeles tudósnak a társulathoz intézett levelei által. — Schmidt Gy. tr., második titkár, felolvasta a pénztárnok jelentését, melyszerint a közlöny nyomtatása ismét lehetségessé vált. — Preyss M. tnr. jelentést tett a könyvtár jelen állapotáról, mely részint a folyóiratok kiegészítése és több új mű által, részint pedig névjegyzék készítése által lenne emelendő; Preyss ur ezen indítványa a választmányhoz lón utasítva. — Olvastatott Ocsváry Ede, orvos úr levele, melyben bold. Sauer tnr. érdemei elősoroltatván, a társulat felkéretik, hogy tegye meg a szükséges lépéseket a bold. tanár számára emelendő emlék ügyében; ő ezen czélra 1 cs. aranyat és 6 frtot küldött be. A társulat azonban a kérelem teljesíthetését nem eszközölhetvén, s mivel a bold. tnr. érdemeit nem is a természettudományi társulat működésének terén szerzette, az ajánlott pénzt visszaküldeni határozta.



Következett a titkárválasztás, midőn Vész J. A. első titkárrá választatott. — Tiszteleti tag lett Virchow Rudolf, rendes tag összesen mintegy 25.

### V e g y e s e k.

Pest jan. 22-én. A magyar akadémia f. hó 20-án tartott ülésében a 200 arannyi nagy jutalmat, mely az idén a természettudományi osztályt illeti, Balogh Kálmán tr. nyerte el, „Az ember élettana“ című munkája legjobbnak ítélvén azok közt, melyek az utolsó öt év alatt megjelentek; a második szintén természettudományi munkának szánt díj Nendtwich K. „Amerikai utazása“ nak oda ítélvén. Levelező tagokul a matematikai és természettudományi osztályba választottak: Balogh K., Divald Adolf, Érkövy Adolf, Gregus Gyula, Hantken Miksa, Kalchbrenner Károly, Korzán Gábor, Lenhossek József, Poór Imre, Rózsay József, Schwarz Gyula, Zlamál Vilmos; külföldi lev. tagul: Haidinger Vilmos; a nyelv és szépirodalmi osztályba: Télfy János és Pákh Albert; külföldi lev. tagul: Schleicher Ad., német philolog; a törvénytudományi osztályba: Suhajda János és Fabó K.; külföldi lev. tagul: Dudik Beda és Thiers Adolf. — A nagy gyűlés tartása gr. Teleky Domokos indítványára a tavaszi időre tétetett; a legközelebbi gyűlés 1865-ben, mikor már az akadémia saját házába átköltözik, fog tartatni.

— Fromhold tr., lapunk 2-ik számában a vegyesek rovatában megemlített Lassing newyorki orvos gyógyeljárását a viziszony ellen, szerkesztőségünkhöz intézett soraiban szakavatlan tengeren túli humbúgnak nyilatkoztatja, és pedig egy részt azért mert a villamáram göresök ellen mindenkor felfutó és nem lefutó irányban alkalmaztatik, másrészt mert középszerű villamáram is oly gyorsan és egymásután annyi ideig alkalmazva nagyfoku benuást vagy az idegrendszer tökéletes kimerülését is előidézhetné.

— A pesti Sz. Rókus kórháznál elsősebész i állomásra. 800 frt. évi díjjal pályázat nyitott. A folyamodványok február hó 10-ig a tanács levéltárában benyújtandók. (P. L.)

— Pest város tiszti főorvosa m. é. november havi lebeszleti és egészségügyi jegyzeteiből, következőket közöljük:

Az időjárási viszonyok rendes őszié valának, a léghévmérsékemény legmag. + 13.40, a legalacs. — 2.20, a közép + 5.12° R.-al számított ki. Eső 18 napon esett. 23. 67 pára von.

A közegészség állapota jobb s így a betegeskedés is csekélyebb mint a m. hóban; az uralkodó kórmentő hurutos lobos vala. Aránylag szaporodtak az agy- és légzésszervi bántalmak úgy a bőr és sejszövet betegségek, az utóbbiak közt a vörheny, apadtak az emésztő szervi bántalmak. A kimutatott 3465 betegesedési eset közt 1905 járólág, 1060 a kórházakban fekvőleg orvosoltatott, és p. 1188 a p. sz. Rochus — 80 a szegénygyermek, — 75 az Izraelita, — 28 a keresked. kórházban. s. a t. — Ezekben a gyógyulási arány 44.21, a halálozási pedig 5.57% volt. — Egy-egy ezer beteg közt átaljában szenvedett 3 agyvérömlenyben, 26 szembántalmakban 16 tüdőlobban, 40 tüdőgümöben, 153 buja kórházban, 4 himlőben, 10 vörhenyben, 14 hagymázban, 22 váltólázban s. a t.

A halálozás kisebb mint a m. hóban; halt összv. 402 ember, 210 fi- és 192 nőnemű. Életidőre nézve volt 134 0—1 éves, 89 1—10 éves, 30 10—20 é., 7 20—30 é., 42 30—40 é., 54 40—50 é., 26 50—60 é., 36 60—80 é., 4 80 éven felül. A halál indokát tekintve, volt: 32 halvaszülött, 22 halt velé szülött — és 14 aggyöngeségben, 1 himlőben, 6 vörhenyben, 11 hártás torokgyikban, 16 hagymázban, 4 hasmenésben, 1 vérhasban, 14 tüdőlobban, 74 tüdőgümöben, 66 rángásokban, 6 hüdésben, 5 öngyilkos volt sat.

Született 543, s p. 269 fi, 274 leány gy.; ezek közt volt 223 törvénytelen, tehát az utóbbi 41.10 % aránynyal.

Házasult 160 pár.

— Dumreicher tanártól érdekes röpirat jelent meg, melyben a tanszabadság ügyében Rokitsky tanár nézeteitől eltérő véleményét adja elő.

— Bécs város köztanácsa az úgynevezett Stadtparkban, a büdös Wien patak mellett 320,000 frt költségen Cursalont akar építtetni. Csak Patruban tanár nyilatkozott ezen hysteron-proteron ellen.

### Heti kimutatás

a pestvárosi kórházban 1864. évi január 15-től egész 1864. január 21-ig ápolt betegekről.

1864.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő					
január. 15.	16	4	20	18	8	26	4	1	5	358	405	2	—	22	787
" 16.	13	8	21	13	2	16	2	1	3	356	410	2	—	22	790
" 17.	10	6	16	21	10	31	3	2	5	342	404	2	—	22	770
" 18.	10	4	14	3	4	7	2	4	6	347	400	2	—	22	771
" 19.	22	10	32	10	6	16	3	—	4	356	403	2	—	22	783
" 20.	18	23	41	9	8	17	3	—	3	362	419	1	—	22	804
" 21.	7	5	12	17	16	33	2	—	2	350	408	1	—	22	781

A létszám fogyott, tüdőlobok s egyes súlyos hagymások a leggyakoribbak; a halottak száma növekedett.

### (B e k ü l d e t e t t.)

**Magyar fényképész.** Kézikönyv. Fényképészek és műkedvelők számára írta Tömös váry László, okl. gyógyszerész. Pest, 1863. Nyomt. id. Poldini Ede 8 r. 98 és VI. 1. Ára 2 frt. Megrendelhető Demjén ét Sebes könyvkereskedésében, egyetem utca, Pest.

E munka három főrésze oszlik:

A bevezetésben elő van adva a fényképészet lényegén kívül annak történelmi vázlata s a fényképészet folyamata körüli eljárás.

Második főrésze magában foglalja a fényképész által megszerzendő készletek, eszközök és szerek részletesebb ismertetését; a nemleges és tevőleges fényképek mikénti előállítását s néhány eljárási módszert.

Harmadik részben ösmertette vannak a fényképészeti vegytanon kívül mind azon nevezetesebb eljárási módszerek, melyeket a jelesebb fényképészek használni és alkalmazni szoktak. Tartalmazza azonkívül a fényképészetben előforduló szerek és anyagok leírását, azoknak természettani s vegytani sajátosságait stb.

### Szerkesztői levelezés.

Ber F. tr. úrnak: Sziveskedjék néhány ívet mutatványul be- küldeni.

H—er M. úr: 60 kral többet küldött be; beszámítjuk.

K—y G. tr. úrnak: A nyugta ki van fizetve, kérjük az illetők neveit.

Gl—k M—a tr. úruak M. K. Köszönjük. Adni fogjuk.

A múlt év folytán eltévedt vagy elveszett lapokat t. olvasóinknak mind elküldtük.

### Előfizetési árak:

Egész évre helyben 9 frt, vidékre 10 frt.

Félévre helyben 4 frt 50 kr; vidékre 5 frt.

Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél**, új-tér 10-ik szám és **Kilián György** könyvkereskedésében, **váczi-utca Parkfrieder-féle ház**; vidéken a cs. kir. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez címzett levelekben.

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



# NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 4-dik számához.

1-ső szám.

Vasárnap, január 24-én.

1864.

**Tartalom:** Bókai János tr.: Az agyzörejek jelentősége és kórjeltani becse a gyermekgyógyászatban. — Lapszemle. Bromidum ammonii hőkhurutnál. A fejüterek összenyomása idiopathicus rángások ellen. — Nőgyógyászat. Petefészkek-tömlő önkényes megnyílása a húgyhólyagba, gyógyulás. Graaf-féle tüszők megrepedése a hasürbe, mell- és hashártyalob, halál.

## GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

### Az agyzörejek jelentősége és kórjeltani becse.

Bókai János tudortól.

Az agyzörejek kipuhatolásával és értelmezésével egyes gyermekgyógyászok már évekket ezelőtt foglalkoztak, anélkül azonban, hogy ezen vizsgálatmodor eddig a gyakorlati téren oly közhasznúvá válhatott volna, mint milyenné vált a mellkas hallgatódzása. Miben keressük ennek okát? A kipuhatolás nehézségében, vagy az eddigi vizsgálódások tökéletlen voltában, avagy a közlött észlelések hiányosságában? Ugy hiszünk ezen körülményeknek egyikében sem, hanem inkább azon túlságos követelményekben, melyeket az agyzörejek irányában támasztunk, s melyeknek azok — a dolog természeténél fogva — sem most, sem jövőben egyáltalán s oly mértékben meg nem felelhetnek, mint a mellkas szerveinek zörejei és hangjai.

Ellenben ha tekintetbe vesszük azon számos nehézségeket, melyekre a gyermekek agybántalmai különleges meghatározásánál mindennap akadunk, kötelességünkké válik a legcsekélyebb segédeszközt is igénybe venni, mely csak némileg is képes feladatunk megoldását megkönnyíteni. Nem történnek-e számtalanszor ily diagnosticus botlások az angolkóros koponya és az agyvízkór meghatározásánál? — Miből önkényesen következik, hogy az agyzörejek kipuhatolását a gyermekgyógyászatban mellőznünk nem szabad, s hogy czélszerűen fogjuk azt gyakorolhatni leginkább ott, hol az, eddigi tapasztalatok alapján, a kórisme szabatos felállításához érvényesíthető adatokat nyújt.

A fejszörejek vizsgálása sem nagy nehézséggel nem jár, sem különös gyakorlottságot nem igényel. A zörejek legkönnyebben feltalálhatók, ha fülünket a gyermek koponyájának mellső kutacstájára illesztjük. A közönséges hallesőnek használatát, illetőleg könnyed tartását nehezíti a gyermek nyugtalansága és folytonos fejmozgásai. Weber, Wirthgen, Hennig e miatt ruggyantacsóval ellátott stethoscopot használnak, mely hajlékonyságánál fogva a vizsgálandó gyermek nyugtalan fejmozgásait követheti, anélkül hogy a hallgatódzás zavartatná. A mellső kutacstájon kívül, bizonyos körülmények közt, míg a hátsó kutacs táján, a nyitott nyilvarrat lefolyásában és a koponya más pontján is észrevehetők egyes zörejek.

A koponya hallgatódzásánál többféle zörejt hallható, u. m.:  
A légzési fejszorej (respiratorisches Kopfgeräusch), mely az orrjáratokat áthatoló levegő rezgéseinek visszhangzásából ered, s így a légzési mozgásokkal összetalálkozik; könnyen kivehető a kilégzésnél, de módosított az orrjáratok kóros állapotai által.

A fejszóhangzoreje (Stimmgeräusch des Kopfes), mely a szó visszhangzásából ered és csak akkor vehető észre, midőn a gyermek sír vagy beszél.

A fejnyelési zoreje (Schluckgeräusch des Kopfes), mit a gyermek szopása és nyelése közben könnyen hallhatunk, s mely még a kutacs záródása után is tisztán kivehető.

Az eddig elősorolt s legelőször Fisher, amerikai orvos által meghatározott zörejek azonban csak élettani jelentőséggel bírnak, s kórtanilag nem érvényesíthetők; ellenben kórtani értékkel és gyakorlati beccsel bír az ugyanazon or-

vostól először fölfedezett agyi fuvallat (pustendes Kopfgeräusch, Herzgeräusch des Kopfes, Souffle céphalique, Bruit de souffle encéphalique, Bruit céphalique du coeur), mely némely gyermeknél a még nyitott mellső kutacs táján fuvallatképpen (Pusten, blasendes Geräusch) hallható.

Ezen agyi fuvallat eredete, jelentősége és becse megfejtésében több gyermekgyógyász fáradozott, nevezetesen Fisher, Whitney, Wirthgen, Hennig, Rilliet-Barthez, Bouchut, Roger, Hennoch és Steffen; ezen buvárok észleletei és nézetei szolgálnak jelen közlésünk alapjául.

A kor, melyben az agyi fuvallat leginkább hallható, az 1—4 évre csik. Hennig azt a 18 héttől a 6-ik évig észlelte, leggyakrabban pedig a 3—4 év közt; szerinte a kutacsok záródása azon boncztani folyamat, mely az agyzorej elnyomását úgy szólván szabályozza, Fisher a fuvallatot a fogzás előtt nem észlelte.

Az agyi fuvallat természetére vonatkozólag megegyeznek az észlelők, hogy az nem mindig egyenlő és állandó, hanem majd gyöngébb, majd erősebb, hogy néha eltűnik és azután újra jelentkezik; különben pedig mindig félbenhagyó.

Ezen zörejt eredetét legtöbbször az ütér-rendszerben keresik. Ezt bizonyítja Fisher szerint egyidejűsége (synchronismus) a rendes érütésekkel, és a kutacs emelkedésével és apadásával; továbbá azon körülmény, hogy a zorej alább száll vagy eltűnik, ha a fejüteret összenyomjuk, s hogy azon arányban gyöngébb lesz, amint a beteg életereje hanyatlik. — Azon edények pedig, melyekben a zorej támad, a koponya alapján lévő ütérek, s az nem egyéb, mint eredménye az edényür szűkülésének azon nyomás következtében, mely az agygyurma által a csontos alapra és az itt lefutó ütérekre eszközöltetik. — Wirthgen az agyi fuvallat boncz-élettani okát szintén az agyüter rendszerébe helyezvén, véleményét azzal is indokolja, hogy a zorej ereje az egyik oldalon egyenes arányban áll az ugyanazon oldali fejüter verésének erejével. Szerinte az ütér-lökés a koponyacsontokra vitetik át, és a rezgés összpontosul a mellső kutacs táján, melynek nyílása a koponyacsontok bizonyos fokú szilárdságával kapcsolatban, a rezgések átterjesztésére szükséges. Ez okból a zorej épen oly kevéssé hallható egészen kis gyermekeknél, minthogy koponyacsontjaik csak igen lazán összekötve; mind pedig a kutacs csontosodása után, mivel ekkor a koponyacsontok szilárdul összeforradván, a rezgések továbbterjesztésére kevésbé alkalmasak.

Hennig véleménye, mely szerint az agyi fuvallat a visszérrendszerből venné eredetét, pártolókra nem talált; szerinte a zorej a felső hosszanti öbölben (sinus longitudinalis superior) és a beömlő nagy visszerekben támad, melyek az agyüterek minden tágulásával a kutacsok széleinél lelapítottatnak, a kutacsok szabad felületén pedig kitágulnak. Fúvó zörejek akkor támadván, ha vér vagy folyadék szűkebb edényből nagyobbba ömlik. — ezen föltételek itt is a tágabb öbölben, főleg a felsőben és a szűkebb beömlő edényekben találhatók.

Az agyi fuvallat jelentőségére nézve a nézetek eltérők; mert míg némelyek — Hennig, Wirthgen — ezen zorejt egészséges gyermekeknél találták, addig azt mások — Fisher, Rilliet-Barthez, Hennoch, Steffen — ép egészségnél örvendező gyermekeknél nem észlelték.

Mindezekből látja a t. olvasó, hogy ezen tárgyat sok tekintetben nyílt kérdésnek tekinthetjük, melynek tökéletes megfejtéséhez még számos és pontos észlelések kívántatnak.



Az én eddigi kórházi tapasztalataim megegyeznek azok véleményével, kik az agyi fuvalatot vérszegénység (chloroanaemia) által növelve találták, s kik azon változásokat, melyek angolkórnál (rachitis) az összes szervezetben létre jönnek, oly mozzanatoknak tekintik, melyek nem ugyan a zörej előidézésére, de annak növelésére és könnyebb észlelésére leginkább befolyással bírnak. Ezen szempontból egyszersmind a vérszegénység befolyása értelmezendő. Angolkórosoknál legnagyobb részét találjuk azon föltételeknek, melyek az agyi fuvalatot eredetére és tovaterjedésére nézve lényegesekek tartatnak: a kutacs tágra nyitva marad és könnyíti a zörej észlelését; a csontok vastagak, ruganyosak és a zörej tovaterjedésére alkalmasak; a vérkeringés a koponya belsejében igen kifejtett és gyors, mit az angolkórosok gyorsított érütése is bizonyít, s épen ezen gyorsított vérkeringés az agyban képezi a zörej felfokozásának valódi föltételét.

Rilliet az agyi fuvaltot jelentőségére vonatkozólag megjegyzi, hogy legyen az bár természeténél fogva physiologicus zörej is, a kóros állapotnak kétségkívül mégis van reá befolyása. Sőt Hennig maga is — ki a fuvaltot élettaninak tartja — észlelte, hogy az vérszegénység folytán erősbült. Rilliet már az eddigi tapasztalatok után is azt véli állithatni, hogy a vér kóros állapota ha nem is egyedüli kútfeje a zörejnek, erősbülését mégis leginkább annak köszönheti.

Ha már most tekintetbe vesszük, hogy angolkórosoknál a koponya nem ritkán igen nagy terimét ér el, s hogy az ilyen nagy fej az agyvizkóros fejtől néha csak nehezen különböztethető meg; ha továbbá meggondoljuk, hogy ily angolkóros nagy koponyánál a fölebb elősorolt, az agyi fuvaltot előidézésére és erősbülésére befolyással bíró föltételek mind egyesülve találhatók: akkor nem igen lehetend kétségünk a felett, hogy az agyi fuvaltot ily kétes esetekben nagy becses bírót kórjelt szolgáltat kezünkre, mely a két kórállapot közti megkülönböztetést ott is megkönnyítheti, hol a többi tünetnyit kórhatározatilag érvényesíteni nem lehet.

Azon befolyás iránt, melyet az agy feszülése, nyomása és általában az agy kóros változásai az agyi fuvaltra gyakorolnak, szintén különböző, sőt egymással ellenkező nézetekkel is találkozunk. Némelyek szerint a zörej eltűn, ha az agy feszülése növekszik, mások szerint épen a feszülés és nyomás növekedése idézi elő a zörejt. Az elsők közé tartozik Wirthgen, Hennig, Hennoch, Barthez és Rilliet. Az utóbbi úgy vélekedik, hogy az agy feszülése az üterekre és visszerekre nyomást gyakorolván, a vérkeringést nehezíti, minél fogva a zörej — bár milyen legyen felőle elméletünk — mind támadásában, mind átvitelében hátrányt szenved, mert a nyomás ellentáll a kutacs és a koponyacsontok rezgésének, mely épen a zörej tovaterjedésének főfeltétele. Ezen észlelők szerint agyi fuvaltot idült agyvizkórnál nem találhatni.

Az imént elmondott magyarázat szolgálhat irányul más agybántalmak megítélésénél is. Steffen ezen pontra nézve azt jegyzi meg, hogy itt nem arról lehet szó, valjon az agybántalmak az agyi fuvaltot okának tekintendők-e, hanem inkább meghatározandó azon befolyás, melyet e bántalmak a nagy ütererekre gyakorolnak, miáltal a bennök támadt zörejt többé-kevésbé növelik vagy elnyomják.

Rilliet szerint az agyi fuvaltot létezésének vagy nem létezésének megítélésénél két rendbeli tények veendőek tekintetbe: először azok, melyek a zörejt előidéznek és növelik, azután azok, melyek azt gyöngíteni vagy egészen elnyomni képesek; vagyis azt kell szemmel tartanunk, hogy a zörej eredetének és növelésének föltételei nem azonosak a zörej átvitelének és tovaterjedésének föltételeivel. Ha a két rendbeli föltételek egyesülnek, akkor a zörej a legerősebb, amint ezt az angolkórosoknál találjuk, kiknél a fej nagy teriméjű. Ha pedig az agy zörej fokozódásának föltételei igen jellemzők, ellenben azok, melyek átvitelének ellentállanak, kisebbitvők, akkor az elsők az utóbbiakat tetemesen túlhaladhatják és a zörej oly erős lehet, hogy az átvitelének ellenszegülő akadályt legyőzheti.

Az eddigi vizsgálatok és észlelések nyomán a szerzők általán következő pontokban egyeznek meg:

1. Az agyi fuvaltot az első fogzás előtt nem hallható; eltűnik majdnem mindig a harmadik és negyedik életév közt.

2. A kutacs záródása eltűnésének bonczani oka.

3. A zörej félbenhagyó s a szívveréssel egyidejű (isochronisch).

4. Könnyebben hallható a mellső kutacs táján, mint másutt.

5. Eredetének első oka az üterrendszerben keresendő, mivel a szív összehúzódásával és az agyüterek tágulásával összetalálkozik. (Henig szerint a zörej a visszérrendszerben képződik).

6. A zörej erősbülhet a szív összehúzódásának erélye és a vér vizenyős állapota által; ellenben kisebbülhet minden élet- vagy kórtilag gyöngítő ok miatt.

7. Ezen különböző föltételek magyarázzák azon módosulatokat, melyeket a zörej lefolyásában, megjelenésében és újbóli jelentkezésében tapasztalunk.

Ezen pontokhoz még hozzá csatolhatjuk, hogy

a) az agyi fuvaltot gyakran fejüti-fuvaltotal párosul, de nem fúvó szívzörejjel.

b) Az agyi fuvaltot majdnem minden angolkóros gyermeknél nyitott kutacs mellett található, miért is a zörejnek kórismeit jelentőség tulajdonítandó; zárt kutacs mellett a zörej csak kivételesen hallható angolkórosoknál.

c) Ezen folyományok egyszersmind irányul szolgálhatnak további vizsgálódásoknál.

## L A P S Z E M L E.

(—h—n) A légenyköneg büzeny (bromidum ammonii) a hökhorut (tussis convulsiva) gyógykezelésénél.

Nuette tr. kitünő dolgozata után tudjuk, hogy a büzeny készítmények (bromureta) a takhártyára, főképen pedig a torokéra és a gégejére érzéstelenítő hatással vannak. Ezen hatás Gibb tudor által Angolországban a légenyköneg-büzenyre nézve, melyet a francziák ekkorig nem ösmertek, valónak bizonyított, míg végül Harley tudor megmutatta, hogy az utóbb nevezett készítményt a hökhorutnál nagy haszonnal lehet alkalmazni. Harley a légenyköneg-büzeny alkalmazásánál azon nézetből indult ki, hogy midőn görcsös köhögés van jelen, a bolygidegnek érző ágai bántalmazvák, mi azután mindazon mozgási idegek túlzott munkásságát eredményezi, melyeket a nevezett ideg átterjedésileg (per reflexionem) működésbe hozhat. Harleyt ezen felvételében az támogatta, hogy minden köhögési roham bekövetkezése alkalmával a torokban viszkedés érzése támad, miért a takhártya érzéstelenítése által, a baj bekövetkezését akadályozni, vagy épen megszüntetni vélte.

A légenyköneg-büzeny Harley által a görcsös köhögés több esetében használva, igen kitünő sikerének bizonyította magát. Öt esetről körülményesebb kórtörténet fekszik előttünk, s azok következő eredményt mutatnak:

18 hónapos leányka 15 nap óta görcsös köhögésben szenvedett, miért naponta háromszor tiszta vízben feloldva 5 szemer légenyköneg-büzenyt kapott. Három nap befolyása után lényeges javulást lehetett látni, míg 10 nap múlva a görcsös köhögések végképen kimaradtak.

4 éves leánykát a hökhorut már 7 hét óta kínozta, miért naponta háromszor vízben feloldva 6 szemer légenyköneg-büzenyt nyújtottak neki. A köhögés 4 nap múlva végképen abbamaradt.

4 éves gyermek görcsös köhögésben már 4 nap óta szenvedén, 3-szor napjában 6 szemert adtak neki. A köhögés 4-dik napra végképen megszünt.

2 éves gyermek már 6 nap óta görcsösen köhögött. Csak 1 szemert kapott, hogy a kicsiny adagok hatására nézve kísérlet tétessék. A köhögés végképen csak a 15-ik nap után vészett el.

3 éves gyermek 5 nap óta köhögött, — 3 szemert nyújtott. Két hét múlva a köhögésnek nyoma sem volt.

Ezen esetek azt látszanak mutatni, hogy a szóban forgó szer csekélyebb adagokban sokkal kevésbé használ, mint mi-



dön nagyobbakban veszik, azonban egészben véve mindig eléggé jó siker mutatkozik, akár a gyors javulást, akár pedig a tökéletes gyógyulást vesszük tekintetbe, mi sokkal hamarab következnek be, mint ezt egyéb szerelés alkalmazásánál találni. Egyébiránt, megjegyzendő, hogy a gyógyulás alatt csak a görcsös köhögések meggyógyulása értetik, s egyszerű hurutos köhögés némi mértékben még mindig marad hátra, mely azonban a közönséges szerelésnek könnyen enged.

Gibb tudortól, kit fentebb említettünk meg, a légenyköneg-büzenyt a „Westminster Hospital“-ben a görcsös köhögés ellen fiatal emberek nagy számánál szinte elég jó sikerrel használta úgy 1862-ben, mint a jelen évben. 10 esetet közül, melyek mindannyiánál az eredmény kedvező volt. Az egészen fiatal gyermekek naponta 3-szor 2—3 szemert kaptak, míg az idősebbek 4—8 szemert, sőt a súlyosabb esetekben 10-et is. A legjobb vívőszer az egyszerű víz, de hánytatógöyökérel (ipecaacuanha) is lehet véle kevéreket csinálni. Gibb végül szinte úgy találta mint Harley, hogy a légenyköneg-büzeny inkább az idegekre mintsem a bántalom hurutos részére hat. (Lancet. 1863. Őszelő).

**(—h—n) A helybeli rángások (convulsiones idiopathicae)\* fiatal gyermekekénél, — a fejüterek összenyomása, — gyógyulás.**

Legyenek bár a rángások a gyermekekénél helybeliek (idiopathicae), vagy átterjedésűek (reflectoricae) vagy másodlagosak (deuteropathicae), mindenki előtt merül fel egy tünet, melyen okvetlenül segíteni kell, s ez a fuldoklásnál nem egyéb, mely a kis beteg életét veszélyesen fenyegeti. Az ajánlott eszközök száma elég nagy; azonban fájdalommal kell meg vallanunk, hogy a nagy szám a sikerességgel nincs arányban. A bódítókat különösen pedig a hangy-halványt (Chloroform) kétségkívül a leghatásosabbak közé kell számítanunk, mely épen azért a gyakorló orvosok figyelmét nagy mértékben magára vonta. Dally tr. pedig a mesterséges légzésnek találta nagy hasznát, midőn a gyermek élete görcsöknél (eclampsia) fulladás által fenyegetve volt. Sabalbary tr. végül, ki gyermekágyasok rángásgörcseinél (eclampsia parturientium) a fejüterek összenyomásának hasznosságát eléggé nem dicsérheti, azon gondolatra jött, valjon a gyermekek helybeli rángásgörcseinél annak nem volna-e hasonló jó hatása. A kórtörténet ekkép hangzik:

Jules B. a 18-ik hónapot már elérte, s teljes egészségének örvendett, midőn egyszerre 1863-iki nyárhó 30-án eszméletét egyszerre elveszítette. Ezen alétsági állapotban, mely körülbelül félórát tartott, a merevítő görcsök rángásokkal váltakoztak, mi közben 10 perczig tartó, tökéletes nyugalom volt jelen. A rángások észleltettek az arczon, az alsó végtagokon, a jobboldali felső végtagokon, a szemén és a látánál, mely majd összehúzódott majd pedig kitágult, miért a gyermek borzasztóan nézett ki. Emellett rágderme (trismus) volt jelen, ezt időnkint az állkapocs rendetlen mozgásai váltván fel. Kicsiny ér, tömör érlökések; gyorsított és hörgő légvételek; fenyegető fuldoklás. A csecenyujtványra alkalmazott egy piócza, nem különben az igen mustáros kéz- és vízfürdő semmi eredményre se vezetett. A rohamok folytonosan tartottak, a légvételek sóhajtozókká lettek, az érlökések szaporasága pedig csökkent; az alsó végtagok kihültek, s az ajkak meg kékesültek. A halál küszöbön volt. Most a fejüterek nagy erővel összenyomattak, mely művelet nagy állhatatossággal minden rohamnál, ezek egész tartama alatt ismételtetett, míg elmúltával a vérkeringés helyreállani hagyatott. Ily eljárás mellett a rohamok eleinte enyhültek, majd pedig gyérbeké lettek, s végül 6 óra lefolyása után esti 7 órakor végképen megszűntek, midőn mámoros éberlétnék (coma vigil) engedtek helyet, ez pedig víz és citromfű-lél (alcoholat de melisse) elegyének megívása után végképen elmúlt. A rohamok megszűnte után az összenyomás még többször ismételtetett. Ekként eljárva a súlyos bántalomból csekély gyengeségnél egyéb nem maradt vissza, mely zsongító gyógyszerelésnek könnyen engedett. Nevezetes,

\*) Az „idiopathicus“ szót „helybeli“ névvel azért jelölöm, mert ottan a bántalmazás elsölegesen azon helyből indult ki, melyen kóros tünetei mutatkoztak. Így a helybeli rángások (conv. idiop.) közvetlen központi idegrendszerben találják létezésük okát.

hogy az arczon és amellen levő izzagos küteg, mely a rohamok kezdetével megszűnt, azok elmúltával visszajött. (Gaz. des hôp. 1863. Őszelő.)

**NŐGYÓGYÁSZAT.**

Az alább közlendő kóresetek több tekintetben érdekesek. Mindkettő a petefészek bántalmaira vonatkozik, melyek a női kórok közt nagy szerepet játszanak, de a szerv elrejtett helyzeténél fogva sokszor szabatosan alig meghatározhatók. A kórbuvarlat itt csak az utolsó években derítette fel némileg azon folyamatokat, melyeknek a múlt idő csupán terményeit ismerte.

A petefészek cystának önkénytes megnyílása a húgyhólyagba, s ennek folytán tartalmának kiürülése a vizelettel, és összetöpörödése a tömlőnek szép példája az esetleges, úgynevezett természeti gyógyulásnak. Hasonló módon, nevezetesen a tömlőnek a hüvely vagy végbél általi lecsapolása és a nyílásnak darab ideig nyitva tartása által az orvosok is megkísérlettek e bajon gyökeresen segíteni. Kiwisch e művételi modornak nagy pártolója volt. A siker, mit aratott, statistikai adatokban kifejezve előttünk legalább ismeretlen. E műtétmódor kétségkívül csak akkor lehetne inkább javalva, mint más most biztosabbnak bizonyult eljárás, ha a tömlő egyszerű s a hüvely és végbélen által könnyen elérhető volna. De tudjuk, hogy a cysták rendszeren inkább fölfelé terjednek, s midőn nagyra nőttek, a medenczéből szinte egészen kiemelkednek. Másik hátránya az, hogy a tömlő töpörödése be nem következvén, a sebzés folytán alól a medenczében képzett összenövések miatt más gyógymód alkalmazása s illetőleg a tömlő kiirtása tetemesen nehezítettik, vagy lehetetlenné válik. Pyaemia végre a gyökeres csapolás ezen neménél szintén bekövetkezhet.

A Graaf-féle tüszők megrepedése folytán előidézett hashártyalob s úgy látszik evvéres állapot, mit A. Simpson, a híres skót nőorvosnak jeles tudományú unokaöcscse közöl, szintén a ritka esetek közé tartozik. Scanzoni újabban megjelent tankönyvében csak egy hasonló esetet tud felhozni saját gyakorlatából. A 18 éves leány a hószám tartama alatt belső vérzés tünetényei alatt meghalt. A bonczvizsgálatnál a rendesnél kissé nagyobb jobb petefészken tyúktójás mekkoraságú, vér-alvadékkal telt tömlő találtatott, melynek 1 hüv. hosszú repedésén át 6 font vér ömlött ki a hasüregbe. A skót orvos esetében, mint a kórtörténetből láthatni, a petefészek lobos állapota már régen fennállott, minélfogva az szövete szilárdságában bizonyosan szenvedett. A kiömlött véres-savós folyadék talán fel is bomlott, s e miatt hozott létre oly halálos lobfolyamatokat, melyeneket tiszta vér ily módon alig okozott volna. A gyógybánásra nézve megjegyezzük, hogy mi Angolországban hideg borogatásokat hashártyalobnál, még sértések után is, alkalmazni nem láttunk, holott nálunk, mint tudva van, a hashártyalob több féleségénél, valamint újabban tüdőlobnál is, gyakran igen jó sikerét tapasztaljuk.

**(—h—n) Petefészki tömlő, — közlekedés a húgyhólyaggal, — gyógyulás.**

James Struthers szerint Pyper Anna 25 éves korában ószutó 8-án vétetett fel az edinburghi kórodák egyikébe. Körülbelül két hét előtt minden tekintetben rendszeren, figyermeket szült, minek megtörténte után a has térfogata még mindig nagy lévén, úgy tűnt elő, mintha a méhben második magzat volna; a későbbi vizsgálatok azonban kiderítették, hogy valójában a baloldalon petefészki tömlő van jelen.



Felülete egyenetlennek találtatott, rögzítve volt, és fájdalmas kivált a baloldali ágyéktájon. Nadályozás.

Őszütő 12-én Bennett figyelme, kinek kóródáján a nevezett beteg helyet talált, a vizelet felé fordult, mely egyszerre fehér üledékes lett, még pedig oly nagy mértékben, hogy a képződött csapadék az edény két ötöd részét elfoglalta, míg a felette levő folyadék világos ámbraszínű és szokatlanul nyúlós volt. A görcsői vizsgálat az üledéket számtalan geny-sejtek és kevés szemecszett testecskékből állónak mutatta; a felül levő folyadék pedig légenysav hozzáadásakor vagy hevítés alkalmával nagy mértékben megaludt. Eleinte azt gondolták, hogy a tömlő a méhüvelybe nyílt meg; azonban úgy az ápolóné mint a beteg erősítette, hogy azon közökben, melyek a vizelek között lefolynak, semmi kifolyás sem történt, hanem minden a húgycsőből ömöl elé. A következő három nap alatt a húgy sajátságai ugyanazok voltak mint előbb, s huszonnégy óra lefolyása alatt körülbelül 3 pint ürítetett ki belőle.

15-én a daganat nagysága jelentékenyül csökkent, keménysége és feszültségéből veszített, s észrevehetően hullámzott. A hasfal körül szorosan flanel-pólya körítetett, s az egészre csiriszpapiros (pasteboard, Pappendeckel) alkalmaztatott, mely előbb átnedvesítve a hasfal alakjához lőn idomítva. Ezen időtől kezdve a has térfogata folytonosan csökkent, míg a húgycsövön át kiürített genyes és ragadós folyadék mennyisége 3—5 pint között változott. Az étvágy és az általános egészségi állapot folytonosan jó volt. Tápláló étkezés és naponta bor rendeltetett.

23-án. A húgyban levő geny mennyisége tetemesen csökkent, s az üledék feletti folyadék légenysav hozzáadására csak kevéssé zavarodott meg.

27-én a has rendes térfogatát visszanyerte, azonban kemény tömeg, az összeesett petefészki tömlőnél bizonyára nem egyéb volt áttapintható, mely a csipő és a bordaali tájat foglalta el. Ezentúl a kiürített vizelet mennyisége rendes volt, s csekély üledékét górosó alatt vizsgálván, sóskasavas mészegecek kivül csak kevés genytestecs tünt elő. Ezen időtől fogva a beteg gyógyultnak nyilvánítatott. A baloldalon időnkint még kellemetlen érzést vett észre, mi néha fájdalommá növekedett, 4 pióca alkalmazására azonban közönségesen javulás következett.

A beteg télelő 18-án bocsáttatott el, midőn magát mindenkép egészségesnek érezvén, már két hét előtt a kórszobában szabadon járkált, s minden nehézség nélkül ülhetett. (B. Cl. L. on the Pr. u. Pr. of M. 754).

(—h—n) Graaf-féle tüszők megrepedése a hasürbe, — heveny hashártyalob, — halál.

Alexander Simpson jegyzeteiben a következő kórtörténet található:

M'Guire Margit, 21 éves, edinburghi születésű divatárusnő a kórházba őszelő 27-én vétetett fel. Egészen a nevezett hónap 21-kéig mindig egészséges volt, midőn küldetésének teljesítése alkalmával érezte, mintha medenczéjében kő esett volna le, s ezt jelentékeny fájdalom kísérte. Mindjárt ágyba ment, hol azonban a folytonosan fokozódó fájdalom miatt nem alhatott. A fájdalmat eleinte a has alsó táján érezte, míg később fel felé és a hasüri felülete minden tájára elterjedt; végtére pedig az utolsó két nap alatt az alhas alsóbb és jobboldali tájára összpontosult.

Felvételkor az étvágy egészen hiányzott. A nyelvet állkapocsizületi régi merevség következtében látni nem lehetett. Az ajkak szárazak és sebzettek voltak. Valahányszor valamit evett, mindannyiszor hányt, mi fájdalmát nem kevéssé növelte. Ez már betegsége kezdete óta így volt. A has kevéssé dagadtak találtatott, az alhasi tájon tompa kopogatósi hang tünt elő. Négy nap előtt himbojmag-olajat (oleum ricini) kapott, s azóta hányt. A hasfali nyomás mindenkor rendkívül fájdalmas volt. Nyugtalanul és rendetlenül légezett, s egészen a mellhasi légzés tünetei voltak jelen. Perczénként 24 légvételt számláltatott. Nem köhögött s mennyiben meglehetett ha-

tározni, a mellkason tompulat nem volt kivehető, egyébkint a kopogatósi csak felületeseu eszközletett, minthogy a betegnek a legesekélyebb rázás rendkívüli fájdalmat okozott. 124 teljes és erős érlökés. A már két hónap óta kimaradt ivarvérés (menstruatio) az utolsó két nap alatt nagy heveséggel lépett fel. Vizeletre gyakran ösztönöztetett, mindannyiszor azonban csak keveset hűgyozott, s ezt égetés és kellemetlen érzés követte. A hasra 15 pióca lőn alkalmazva, és ezenkivül meleg borogatások történtek.

Rp. Opii pulverisati, grana sex;

Conservae rosarum quantum satis,  
ut fiant pilulae sex. Capiat unam tertia quaque hora.

Őszhó 1-jén. A beteg a labdacsokat rendesen kapta, igen el volt gyengülve, nehezen légezett, s egy perc alatt 154 érlökés számított. A hasmenés és hányás nagy mértékben megszűntek. A köthártya kevéssé sárgára színeződött. Erős húslé és 3 obony sherry adatott.

2-án. A beteg erői még nagyobb fogyást mutattak. 160 élénk és remegő érlökés számított. A légvétel nehezen és fájdalmasan történt. A bőr nedves és hideg, a has pedig igen érzékeny volt, s térfogata még inkább növekedett; székelés reggel történt, s a bélsár kiürítése könnyen ment véghez. A savi hatású vizelet fajsúlya 1020-at tett ki, míg színe sötét narancsléhez hasonlított; kevés fehérsége volt benne, a légenysav pedig zöldesre színezte. Górosó alatt vilánsavas légenykeg-keserény (triple phosphate) jegeceit lehetett találni.

3-án. A beteg állapota az egész éjen át folytonosan rosszabbulván, reggelre meghalt.

A boncolás halál után 48 óra múlva történt. A szövetek kellően táplálkozva találtattak, s különösen a hasfali zsir körülbelül 2 újjnyi lehetett.

A szív és a szívburok egészséges volt. Mindegyik mellhártya felületét heveny fehérséggel fedte, mely némely helyen vékony, míg máshol egy újjnyi vastag volt, lágynak és egészségtelen kinézésűnek találtatott, s színes sárgás-zöldesen nézett ki. A mellhártyaüregben folyékony izzadmányra akadni nem lehetett. A baloldali tüdőt bemetszvéni mi feltűnő sem lehetett látni. A jobboldali tüdő alsó harmada sajátságos márványszerű külemet mutatott, minthogy mindegyik lebeny fehéres izzadmány által volt bevonva, ezek vastagsága  $\frac{1}{8}$ —1 ujj közt változván. Az izzadmány alatt a tüdőbarlangcsák közti szövet vízenyőjt lehetett találni, míg ellenben tulajdonképi tüdőlob és így tüdőmájásodás nyomai nem mutatkoztak.

A hashártya egész felületét fehérsége izzadmány borította azonban savó felhalmozódása nélkül. Az izzadmány néhol czafokat képezett, míg máshol kásaszerű, a genyhez igen hasonló tömegként tünt elő. A vékonybelek darabjai egymáshoz alvadt fehérsége által tapsztattak; a szilárd izzadmány azonban legnagyobb mennyiségben a medenczéjében halmozódott fel. Az egész bélsatarnát gondosan eltávolítván fekélyesedés vagy átfuródásnak nyomát sem lehetett látni. A gilisztaképi nyujtvány rendesen nézett ki. A téglavörös színű máj a szokottnál puhábbnak találtatott. A vesék szinte meglágyulva, hanem egészben véve egészségeseknek tüntek elő. A tészta összeállású lép a legesekélyebb nyomásra összeesett. A méh egészséges kinézésű volt. A jobboldali petefészek diónyi nagyságú lehetett, bemetszve valamennyire meglágyulva találtatott, s szokatlanul sok Graaf-féle tüszőt foglalt magában. A szilárd fehérsége izzadmány hozzá szorosan tapadt, s alig lehetett róla levonni, különösen benső volt az összeköttetés azon a helyeken hol megpattant és savós vérrel tölt Graaf-féle tüszők foglaltattak. A baloldali petefészek kicsiny narancs nagyságú lehetett, s számos diónyi, vérrel tölt tömlőcséket foglalt magában, összetartására nézve a jobboldalitól nem különbözött; e mellet pedig a hashártya, mely fedte egészséges és izzadmány nélküli volt. A széles méhszalagok visszerei mi különöset sem mutattak. (B. Cl. on the Pr. a. Pr. of M.)



**Előfizetési ár:** helyben egész évre 9 frt. félre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt. félre 5 frt. A közlemények és hirdetések bérmentesítendőek.  
**Hirdetéseikért** soronkint 14 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**  
Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél utca 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésben, vaasi-utca Parkfrieder féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Nyolczadik évfoyam.**

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

**Tartalom:** Kaczánder A. tr.: A kórlényegtan jelen irányáról. — Lumniczer Sándor tr.: Felkaroni koreszület kiirtása érez sodrony alkalmzásával; gyógyulás Vége. — Könyvismeretetés. J. H. Bennett, Clinical Lectures on the Principles and Practice of Medicine. Folyt. — Lapszemle. Remegő rángásoknál hangyhalvány. — Apróbb személyények.  
**Tárca:** Than Károly tr.: Az anyag benső szerkezetéről. — A magyar orvosi könyvkiadó társulat választásának eredménye. — Vegyesek. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés. — Hirdetések.

## A kórlényegtan jelen irányáról.\*)

Kaczánder Áron tudortól.

A gyakorlati gyógytudomány szellemében gyökerezik azon általános elismert igazság, hogy az élet munkásságáról, a kórfolyamok keletkezése módjáról uralkodott s uralkodó vélemények sokféleségének, a legrégebb időtől fogva egész a jelenkorig, azon sokféle, egymást leromboló bölseleti elméletek s változó természetről nézetek legfőbb tényezői valának. Ezen korszakról-korszakra változó bölseleti rendszerek, a józan haladást el nem ismerve s konok következetességgel ragaszkodva rajongásra fektetett álokoskodásaihoz, uralkodó szellemeket a természeti- és orvosi tudományokra is egyaránt kiterjesztették; úgy hogy a jelenkorban sem nélkülözünk oly kór- és gyógytani elméleteket, melyek azon rajongási korszak hagyományai. Ezen rendszerek zsihasztólóg hatottak tudományunk fejlesztésére s elvonták azt a természet törvényeinek egyszerűség által kijelölt útjáról. Tagadhatatlan, hogy a bölseleszet az orvosi buvarlatokban mindaddig irányadó volt, míg a bölseleszek magok minden emberi szemléleti ismeretekben itészeti kétkedésüket nem kezdték érvényre juttatni; ekkor az orvosok is kiábrándulni, s azon nyomasztó bilincsek-ből kibontakozni kezdték, el nem ismervén többé oly nézeteket, melyeket a tapasztalás meg nem szentesített.

Tudományunk fejlődésében ezen kedvező fordulatot a természettudományokban azon buvarlati irány megszilárdításának köszönhetjük leginkább, mely feladatú tűzte ki: az észszerű, józan, lelkiösméretes haladás zászlója alatt, gondos és a lehetőségig elfogulatlan buvarlás által az igazságot kipuhatolni, s a téves nézeteket, mint a valódi tudomány fejlesztésének akadályait kiirtani. Ezen, a természetbuvarok által egyengetett ösvényen az orvosi tudomány felkentjei is előrehaladva, a tudomány sokszerű hanyatlásai közt eljutottak az örökigazság kezdettől megvolt, de az ember

gyarlósága által elferdített azon megrendíthetetlen nézethez: hogy a természet egyszerű, csalhatatlan tüneményei kormányozzák az egyetemes világot. Ezen igazságról, habár az orvosi világ a legbensőbbben meg is volt elméletileg győződve, de korántsem alkalmazták azt a maga egyszerűségében gyakorlatilag az ember szenvedései megfejtésére, s csak a legújabbkori élettan buvarainak sikerült kétségtelen érvekkel megmutatni, hogy a természeti tevékenység a bántalmak tulajdonképeni teremője, kormányzója s gyógyító hatalma.

Ha a gyakorlati orvosi tudomány tág terén a legújabb buvarlatokat fürkésszük, a tudományos igyekezet legkitünőbb sarkpontját ép az imént mondott irányban találjuk fel, s a sokféleképen elágazó buvarlások nyugpontját korunk élettani kutatásai által eredményezett azon megezáfolhatlan állitmányában igazolva látjuk: hogy ugyanazon erő, ugyanazon, az állati életben gyökerező törvények, melyek a működések összhangzását az ép testben eszközlik s az állati testet épségben tartják, — a megzavart összhangzást is rendbe hozzák, s az egészséget helyreállítják. Mindaddig, míg azon tév-nézet a kórtanból ki nem lesz küszöbölve, hogy az állati testben keletkezett kórok, nem mint valamely a szervezetbe becsusztatott idegen test, hanem mint az életfolyamat tekintendők, s ha a jelenkorban is az utókor eljárását sok tekintetben oly irányban követni tapasztaljuk, hogy részint csupán nyers tapasztalások, részint pusztá észlelések által igyekeznek tudományunk egynemely ugarban heverő ágát termékenyíteni, — akkor, daczára a legtalpraesettebb tudományos vivmányoknak, a kórlényegtanban a legeltérőbb nézeteknek kell tért foglalniok.

Ha visszapillantunk az orvosi tudomány történetébe, abból a jelenkori vizsgálódás modorára nézve sok tanuságos körülményt következtethetünk; mert, habár valódi tudományos értelemben azon legkülönbélebb s egymással ellenmondásban álló orvosi rendszerek és elméletek már csak mint a történet hagyományai tekintendők is; és habár el kell ismernünk, hogy a vizsgálódás positiv irányának azok voltak leg-

\*) Felolvasatott székfoglaló értekezésül a budapesti k. orvosegylet m. év december hó 12-kén tartott r. gyűlésében.



főbb akadályai és halogató tényezői: mindazonáltal azon üdvös eredményt vonhatjuk belőlök, hogy miképen kell orvosi tudományunkban termékenyítőleg haladnunk, földeriti előttünk a valódi buvárlat azon itészeti nyereségét, azon igazságot: hogy ingatag a csak nyers tényekre, s pusztá észleletekre épített gyakorlati tudomány; de egyzszermind sarkaló eszköze az orvosi tudomány mivelődése jobb irányba való evedzésének, összehalmozott észlelései tárházából anyagokat nyújtván a jelenkori, elméleti viharok által többé le nem rombolható valódi tudományos orvosi épület felállítására. Ezt s korunk orvosi történetét tanulmányozva, kiderül azon tény, hogy még igen távol vagyunk ama korszaktól, midőn a valódi tudományos gyógytan közjává fog válni. Innen van, miszerint kisebb orvosi körben még jelenleg is akadunk a legkülönfélébb orvosi elméletek s gyógyeljárások bálványozóira, kétkedőkre és túlbuzgókra, nihilistákra és pozitivistákra, vérszomjasokra és a vértől iszonyodókra sat.

A kitűzött tárgy sikeres megoldása legalább az újabb korban az orvosi tudomány mezején uralkodott elméletek megbírálását igényelné, de mellőzve az ily fontos munkálat megoldásához megkívántató szellemi tehetség s képesség birtokát, melylyel korántsem dicsekedhetem; de meg sokkal jártasabb és tapasztaltabb buvárok tették már ezt, hogysen az orvosgyógytani ítészet, mérlegbe alig jöhető csekélységemre szorúlt volna; másfelől a magán-gyakorló orvosnak a tudományos munkálatokra szentelhető ideje oly szűk térre van korlátolva, mikép a legjobb szándék mellett sem képes ily óriási dolgozatra vállalkozni. Feltéve, de meg nem engedve, ha mindezen körülmények kedvezőleg szólnának mellettem, nem akarnék a t. olvasók béke-tűrésével visszaélni, hanem becses figyelmöket csak egyes buvárlatok rövid megemlítésére irányzom, melyek az ekkorig meghonosodott kórlényegtan újabb irányának utat törtek, mely ha elméleti- s gyakorlatilag következetesen műveltetni fog, élettani alaposságánál fogva, a tényleges gyakorlati gyógytan sziklaszerű alapjává váland. Ezen irány a szigorú természettani, a kóros szövetek szoros szövettani kifizetésével párosult kórboneztanra építve, s támogatva élettani kísérletek, összehasonlító kísérleti kórtan s a szerves vegytan által.

A kórboneztan már a régibb időkben a gyógytan azon kitűnő eszközének tekintetett, melynek segédelmével a holt testben észlelt tünetenyekkel összehasonlítandók, s ezen összefüggésből a kór lényegét megfejteni igyekeztek. Voltak is azon korban oly tehetséggel felruházott buvárok, kik ezen forrásból ösmereket merítettek, de azt csak felületesen művelték s megelégedtek az érzékileg szembeszökő kóros változatokkal; kielégítőnek tartották a feltűnő szervi elfajulásokat feljegyezni, mitsen gondolván ezek lényegével s keletkezésök módjával; úzték tehát a boneztant hosszú évek során keresztül, a nélkül, hogy az az orvosi tudomány fejlődésére lényeges befolyást gyakorolt volna.

A 18-dik századnak volt fenntartva, hogy az orvosi tudomány e fontos ágában célirányos fordulat

történjék, s Morgagni — a kitűnő orvos s boneznoké azon dicsőség, hogy ennek irányt s lelket kölcsönzött; mert a kórboneztani leleteket kórodai észleletekkel a legnagyobb következetességgel kapcsolta össze, s ezen összefüggés eredményéből a kór lényegét s eredetét megbírálni igyekezett. De Morgagni kórboneztani vizsgálódásai is csak a kóros változások külalakját jellemző tünetek s ezekből alkotandó elvek meghatározásáig terjedtek, melyek nyomán a szervek boneztani kóralakjai kórisemileg megállapítandók.

Ezen modorban üzetett a kórboneztan Bichat idejéig. — E kitűnő buvár már meg nem elégedett a kórosan elváltozott szervek csak külalakjainak kifürkészésével, hanem egy igen nyomatókos s az utókor-nak buvárlati mintául szolgálható lépéssel előbbre haladt, s kutató lángelméje őt a bántalmazott szervek elemi szöveteinek megvizsgálására vezette. Ezen ösvényt rövid ideig az egyetemes világ orvosi buvárai követték, de nem azon kitartással s állhatatossággal, melyet a tárgy fontossága, s a tudományra abból deríthető hasznosság igényelt vala.

Ha a legújabb kor legtapasztaltabb buvárai kórboneztani eredményeit a meztelen igazság értelme szerint mérlegeljük, ki kell mondanunk, hogy úgy a jelen, mint a jövő orvosi tudományos világ elösmérését kiérdemelék; el kell ösmernünk, hogy kitűnő, nagyszerű s maradandó szolgálatot tettek a kóros elváltozások nemi meghatározásában és számos, még ezelőtt ösmereetlen kórterményeks folyamatok megjelölésében; de mindezek daczára a kórfolyamatok eredeti támadásának megfejtését, a gyakorlati gyógytan e legfontosabb részét a legmostoháiban kezelték, azt egyszerűen mint a vérből történt lerakódásokat taglalván. Ezen tant, mint az eddigi buvárlati rendszer folyamánát, a legtekintélyesebb kórodászok, s az orvosoknak majdnem egész összege az elfogultságig bálványozta; e tanhozi ragaszkodás annyival inkább szívós, mert könnyű szerrel lehet a kórfolyamatok keletkezését a bennegyökerező egyik vagy másik megállapított vérvegyből értelmezni, s a szerves vegytan segédelmével a fogalomnak megfelelő alkatrész kiaknázásával a tan valószínűségét azonosítani. Ezen nedvkórtan elméletére alapították a kórfolyamatok lényegtanát; ezen nézet szerepel még most is a kórvegyek megfejtésében, azon különbséggel mindazáltal a Galenus hagyományai s a jelenkorban divatozó iskolák között, hogy az elsőben az acrimonia, az utóbbiakban pedig egy vegytanilag bebizonyítható anyag a tan kiinduló pontja. E tanra van fektetve a gyógykezelés is — mi eredménynyel? azt édes mindnyájan tudjuk, ösmervén azon meghasonlást, melyet a gyógyászok nagy részében előidézett, nemkülönben azon sajnálkozásra méltó scepticismust, melyet a szervek gyógyhatásának elégtelenségével igyekeznek mentegetni, az élettan s szerves vegytan elveivel ellenkező tökéletlen tan sérthetlensége és csalhatatlanságának vitatása mellett.

Ha ezen körülményeket elfogulatlanul itéljük meg az orvosi tudomány fejlődési menetében az utolsó kéthárom tizedben oly korszakra akadunk, melyben a buvárok nagy része kipihenve munkás életük babérjain,



hitték, miszerint a gyakorlati gyógytan elérte művelődése netovábbját, s oly tespedést szültek, mely tudományunk ez ágát aránylagos tökéletesbitése végeztéljéről elvonta. Már pedig mint a művészetben, úgy a tudományban is való azon tapasztalati tény, hogy bizonyos fokot elérve, ha annak további fejlesztésére a munkás erők lankadásnak indulnak, önkényt értetődik, miszerint szünetelés következik be. Ily megállapodás csak a művészet s tudomány hátrányára történhetik.

Ha folytonos következetességgel kísértük tudományunk legújabbkori fejlődését, nem mulaszthatom el nyíltan kimondani, miszerint dacára a kórboneztan-, kórszövettan- s élettanban tett óriási haladásnak s felfedezéseknek, gyakorlati tudományunk leglényegesebb részében, a kórlényegtan tudományos fejlesztésében tespedés köszönt be. Részemről korántsem hiszem, hogy a munkás erők elégtelenségében, vagy lankadtságában kellessék ez egyöntetű tespedés okát helyeznünk; azt sem hihetem, hogy elfogultság bilincselje le a tudomány tekintélyeit egy tan elméletéhez, mely tudományunk ezen leglényegesebb részében, abban fektetett képzelt horderejéhez képest, mi előhaladást sem mutathat föl, ha egy másik tárgyilagossá buvárlatra épített, életrevalóbb tárul fel előttük. Legalaposabb okát ezen tapasztalt tespedésnek azon körülményben kell talán keresnünk, hogy a kórboneztanok s kórodászok legnagyobb része, kiknek leginkább feladatuk a kórlényegtan, mint minden cselekvésünk alapjának tudományos, észszerű fejlesztése, buvárlataikat igen szűk körre szorították, s leginkább tapasztalatok, adatok összehalmozására korlátolták anélkül, hogy ezeket érdemileg a kórszövet-, vegy-, élet- s kísérleti kórtan vívmányaival összeforrasztották volna, melyből egy egész alkotván, az ily modorban vezetett buvárlás eredményeit a kórlényegtan titkainak felderítésére alkalmazván, ezt azon irányban fejlesztették volna, mely leginkább megfelel a természettaninak.

A tudomány ezen irányban való haladásának a lángeszű Virchow adott lendületet. Ő felszabadítva magát a hagyományos tan elveitől, lerázva a tudományunk fejlődését megszorító eddigi buvárlási rendszer békóit, haladási vágya s lángelmű mély belátása őt az ekkorig követett egyoldalú vizsgálódási mód ki nem elégítette; nyert eredményei a majdnem minden gyógyásban testté és vérré vált nedvkórtanra fektetett nézetektől eltértek s tündöklő csillagként lépett fel az orvosi tudomány terén ismert sejtkórtánával. — Virchow ezen eredeti kórtan elméletére sajátképen a múlt század kitűnő buvára John Hunter s leginkább századunk előfelében élt, úgyszólván a sejtszövettan teremtője, Bichat művei által ösztönöztetett, de az ő érdeme, hogy ez alapon igyekszik megszilárdítani tudományunkban maradandó korszakot alkotandó kórtanát. Ezen sejtkórtanban nemcsak pusztán elméleti fordulatot kell tekintenünk, hanem oly valódi tényekre alapított tudományos átalakulást, mely idővel biztosabb kalauz leendő gyakorlati cselekvéseinkben.

S valjon mi okozhatta, hogy ezen tan az oly hosszú évek során keresztül bántatlanul uralgott nedv-

kórtani elméletet halomra kezdi lassanként dönteni? Mert lángeszű tárgyilagossá buvárlásaiban nemcsak a boncztan leleteire szoritkozott, hanem az élet-, szerves vegy- s szövettan vívmányait a kórodai tapasztalatokkal egyesítette, s így megezáfolhatlan tényekből alakított általános elveket, melyeket a gyakorlati téren érvényesíteni a tudományal haladó s rögeszméktől megtisztult gyakorló orvosnak tűzetett ki feladatú. Kórtanában még eddig meg nem czáfolt érvekkel bizonyítja be, hogy a sejtek kóros elváltozásai alak, nagyság és számszerint sat. képezik minden bántalom bonczi alapját, s hogy a sejtközi szövet a legfőbb bonczélettani szereplő a szervezetben ejtett kóros folyamatok ismétlésébe való hozatalára; tárgyilagossá adatokkal megmutatja, mily téves azon kedvencz megrögzött eszme, hogy az úgy nevezett vérvégi kórok a vér valamelyik alkatrészének aránylagos túlnyomó növekedésével eredetileg a vérben magában támadnak; s azt mély élettani tárgyilagossá buvárlatának, s a vegytanból merített azon egyszerű, csalhatatlan tényből következteti, hogy mindazon sejtek, melyek a kóros részekben alakra, nagyságra, számra, helyre eltérők, az egészséges testben a természet szabta törvényes folyamat szerint is feltalálhatók, s mind azon előzetes fogalom képére a vérben vagy szervben felmutatható kórvegyet teremtő alkatrészeket, melyekből a legkülönbébb vérvégi kórfolyamatok lényegét származtatják, az ép állati vérben és szervben sem hiányoznak, csak hogy a beteg testben helyre s mennyiségre eltérők.

Elfogulatlan észlelésünkénél ezen tan igazságát a betegágnál is tapasztaljuk. Ki nem észlelte még a lobos kórokban, p. o. tüdő- vagy mellhártyalobban azon jelenséget, hogy ha a kórfolyam azon szakában hívatunk, melyben még a beszűródés, vagy izzadmány semmi nemű természettani jelei ki nem puhatolhatók, de a helybeli s az általános tünetek összesége a nevezett helybeli kórfolyam kifejlődését igen valószínűvé teszik, s a kór további menete azt meg is valószínűsíti, nemkülönb az egész kórkép mivolta általános vérbocsátást igényel, mondom, ki nem tapasztalta volna, hogy a kórfolyam e szakában az úgynevezett lobkéregnek semmi nyomát nem láthatni? Már pedig logikai következtetés, ha a lobos kórfolyamatok okozta gerjesztő befolyás eredetileg a vér alkotó részeit érintené, s mely kül- vagy bel befolyás a vérben növekedett rostonyát, mint minden lobos kórfolyamatok keletkezésének főokát létesíténé — mint általában hiszik s tanítják: — a lobkéregnek már a kór kezdetén kellenék képződni, holott épen azt tapasztaljuk, hogy a legtöbb rostonya a lobfolyam legmagasabb fokán van jelen. Ide járul még azon boncztan s kórodai észlelés, hogy azon szervek lobjaiban, melyek igen kevés sejtszövettel bírnak, a kibocsátott vér vagy semmi lobkérget vagy annak csak nyomát tünteti előnkbe; ellenben, melyek azzal bővelkednek, u. m. a tüdő, mell, hashártya, bél stb., ezek lobjaiban a kibocsátott vér nagy mennyiségű rostonyát tartalmaz.

Igen tanulságos érvet nyújtanak eredetileg a vérben támadt vegykórok tanának gyengítésére az úgynevezett vegykór folyamatok közt p. o. a rákos vagy



bujakóros kórfolyamok keletkezése s lefolyása. Valamely rész rákos elfajulása kezdetében, kísérlet végett bocsátott vér alkatrészeiben, sejtszöveti alakjában semminemű eltérés nem észlelhető; a kórfolyam további fejlődésénél sem lehet a vérben azon sajátságos alakú, s a rákos terményt jellemző sejtelemekeket feltalálni (Virchow), hacsak a vérsejtek mennyiségére, színére vonatkozó különbséget nem; ellenben más az eredeti kórfészeketől távolabb eső szervekben ugyanazon alakú sejtek felfedezhetők. De legkitünőbb feladványát a kórfolyamoknak az eredeti kórnedvtan megegyezésére a bujakórban szemlélhetjük. Ki merné csak távorul is állítani ezen kórfolyamban a vér eredeti bujakóros vegyületét? Ezekon kívül még számos vérvegyi kórfolyamatokat lehet elősorolni, melyeket az eredetileg bántalmazott vérből következtetnek; de az alkalomhoz, helyhez s körülményekhez nem tartom illőnek a kórszövettan elveinek igazságának további fejtegetését s csak vázlatát kívántam rajzolni a kórlényegtan újabb irányának.

E tannak szorgalmas tanulmányozása mellett azon elvitázhatatlan élet- s vegytani folyamánynak, hogy az ép testben ugyanazon szervi s vegyi alkatrészek léteznek, mint akármely kórfolyam által bántalmazott szervben, melyek csak helyre s mennyiségre eltérők, azon meggyőződést kell az elfogulatlan orvosban költetni, hogy nincsen eredeti vérbaj, hanem valamennyi ennek keresztelt kórfolyamok a sejtek kóros elváltozásától eredhetnek, ez lévén minden általános bántalmazásnak kútfeje.

Én azon erős hitben élek, hogy a sejtkórtan, elfogultság s előzetes rögeszmék nélküli tanulmányozása egyetemben a tárgyilagosságot, szervesvegy- és kísérleti kórtan nyereségeivel, s ez ösvényen folytatott tárgyilagossá buvárlás következtében téveseknek bizonyított kedvezéscsémék feláldozása, a kórodai előítélet nélküli vizsgálatok s észlelések által, oly általános tanná fog válni, mely felszabadítja tudományunkat azon bilincsektől, melyekben ekkorig az egyoldalú buvárlás miatt fetrengett; s az orvosok tömege a tárgyilagossá buvárlatból teremtett pozitív, felvilágosodott s igaz haladás zászlója alá fog sorakozni, és árboeza biztosabb leend s gyógyeljárásunk kevésbé habozó.

Ha tudományunk ezen az úton fog fejlődni, ha a tudomány tekintélyei birandnak a szellemi felemelkedettség azon varázsával, hogy a hiúság szülte önmegtagadást leküzdve, felszabadítsák magokat a téveseknek bizonyított egyoldalú kórtani fogalmaktól, hogy megtisztult nézetek árasztassák el a tudomány láthatárát: ezen a természet törvényei által kiszabott úton következetes kitartással fejlődvén, közeledni fogunk az emberi ész és tevékenység által elérhető tökélyhez s elrendjük azon korszakot, midőn az egyetemes orvosi világ, megvetve az eszmetanra épített homályos rendszereket és elméleteket, nem fog hódolni többé türes álokoskodásoknak és szemlélődéseknek, hanem a tárgyilagossá buvárlat és tiszta elfogulatlan észlelés útján fog eljutni a valódi tudományos gyógytan szentélyébe.

## Felkaroni korcsizület kiirtása ezüst sodrony alkalmazásával; gyógyulás.

(Észleletek ezen varrat értéke körül)

Lumniczer Sándor, közkórházi főorvostól.

(Vége)

Az április hó végével a kórházból kibocsátott beteg májusban jól érezte magát, de június hóban kevésbe mult, hogy állapotának elhanyagolásáért és némi életmódbani kihágásokért keményen nem lakolt. Atalános csorvás állapot s heveny, nagy fokú, hagymához hasonló tünetű láz kíséretében a még nyílt sebek megtisztátalanodtak; belőlük szennyes, bűzös ev ömlött: a hegképlet minden irányban genyesen szétmállott, új genyür képződött, melyből arrosio által bő hajszálvéredényes vérzések történtek. Mindezek által az egyén oly szerfelett kimerült, hogy június 28-án osztályomra ismét fölvetetvén, csak július 20-án kezdett ismét lábadozni.

Ez idő alatt a sodronyvégék körüli sebnyílás is, a hegképlet szétesése által megtágult és tölesérszerűvé alakult; mely körülményt akkor, midőn már minden sebnyílás ismét megtisztult, felhasználtam a kacs végleges eltávolítására akként, hogy végeit visszafelé felcsavarván, egyik végét közel a csontszinhez görbe ollóval lecsiptem, másikánál fogva csipeszszel többi részét csatornájából kivontam. Feltűnő volt, hogy a sodrony azon furt csatornába, melyben bele illesztésekor tágan mozgott, oly erősen volt szorulva, hogy kihuzatása némi erőszakot igényelt. Helyén lemeztelenített csontföüleletnek nyoma sem volt tapasztalható, s a sodronynak sebnyílása, a kacs eltávolítása után, néhány nap alatt véglegesen behegedt.

Ily események után az egyént ma — műtétel után 10 hóval — következő állapotban találjuk: a kar az eltávolított csont-részlet hosszával a jobboldali ép karnál rövidebb. A csontkolás helyét szilárd kéreggyurma környezi. Az irányra egyenes felkarsont, folytonosságában merő és erős. Az egyén karját s egész végtagját szabadon emeli, s alkarját egyedül is könyökizületben könnyen hajlítja s nyújtja, a mennyire t. i. ezen mozdulatokat a felkar sebei által működésükben még némileg korlátolt két- és háromfejú izmok kieszközölni képesek. A kar külszínén még látható amaz egyik sebnyílás, mely a fentemlített kéregcsatornán keresztül a karsont belszínéhez vezet. Ezen nyílással szemben a kar belszínén közvetlen a kar-ütér lefolyása mögött létezik a mülegesen készült ellennyitás, melyen kutaszszal puhatolván, érezhetni még ama lemeztelenített csont-részletet, melynek müleges eltávolítását — sürgős körülmények hiával — egyoldalt a kar-ütér s median ideg, másoldalt a zsingideg közelléte ellenjavallják és önkénytes kiküszöböltetésének bevarását teszik tanácsossá. Már t. i. az egyszerű ellennyitás képezése után a zsingideg elágazása körében zsihongás érzése, és a genyszalag betolása vagy kivonásakor éles ájdalmak küöltettek. Az egyén egyébiránt tökéletesen ép egészségnak s erőnek örvend.

Noha tehát a gyógyfolyamat ez esetben még a szó szoros értelmében teljesen bevégezve nincsen, mégis a műtétel által célzott eredmény tekintetében tökéletesen sikerültnek mondható. Azon egyesülés, melybe az 5 éven túl folytonosságában megszakadva volt felkarsont lépett, szilárdabb nem lehet. Az utóbánás ideje alatt lényeges nehézségek merültek fel és valának legyőzendők, mely nehézségek azonban a sikeres eredmény tekintetbe vételével az esetet annál tanulságosabbá teszik.

Figyelmet érdemlő nevezetesen azon nyugodt következetesség, melylyel a csontseb gyógyulás csaknem a rendes, egyszerű töréseknél szokványos idő alatt, a kéregképződésen kezdve a legszilárdabb csontosodásig befejeztetett, a lágyképletek részéről előidézett lehető legkedvezőtlenebb körülmények közt. Az utóvérzés általi genyürképződés, a genyszülyedések s az általok felköltött lob — mint mindmegannyi esöndes gyógyfolyamatot zavaró tényezők — nem valánk képesek a csontsebnak ezen hegedési folyamatát előrehaladásá-



ban megakasztani. Teljes meggyőződésem szerint ezen eredménynek főtenyezőjeként a fűrészlaponak szabatos összeillesztése és ily szigorú összeillesztett helyzetben rögzítettése tekinthető, mely a fűrészlapon közti tér az újja termődési folyamatot megzavarható minden idegen elemnek úgy szólván hozzáférhetlenné tevé.

Csontseb fölülleteknek, melyeket egyesíteni szándékunk biztos nyugalmi rögzítése, a sikeres gyógyeredménynek oly fontos és nélkülözhetlen tényezője, hogy a legnevesebb sebészek a legváltozatosabb kötszerek által törekedtek ezen gyógyeljárás javalatnak a lehető legtűzetesebben megfeln. Meggyőződésem szerint ezen feladat megoldására a tag folytonosságában történt csontkolások utáni bonyolított csontsebeknél — a turóméskötéssel vagy bármely egyéb alkalmas nyughelylél párosított fém sodrony-csontvarratnál tökéletesebb eszköz nem létezhetik.

Gurult legújabb, a korcsizületek gyógykezeléséről összeállított statistikájában a korcsizületek kiirtásának 27 eddigelé ismert esetét sorolja föl, melyeknél a csontolt csontvégek sodronnyal vagy egyéb kötszerrel fűzettek össze. Ezek közül 6 ízben alkalmaztatott szoros értelemben a sodronyvarrat a csontvégek megfúrásával, — és mindezen 6 esetben a csont egész haránt átmérőjében lön keresztül furva. Ezen eljárás okvetlenül azon kétségbe nem vonható tényen alapszik, hogy a fém, mint idegen test, azon szerves képletekben, melyekben fészkel, alig szül izgató hatást. Igaz, hogy e tapasztalati tény mellett esetem történelme is tanuskodik, mert a sodrony nemcsak, hogy a bele foglalt csontrészetnek elhalását nem vonta maga után, de sőt minden tünemény oda mutatott, hogy a kacs, a sodronyvégék lecsipetésével, még be is tokolódott volna. Alig képzelhető mégis, hogy a csont egész átmérőjében haránt, tehát a csont belső hártáján és velön is keresztbe helyezett idegen test, habár nemes érc legyen is, ez utóbbi gyöngédebb készletekre egészen közönyös hatásu legyen. Ezen eszméből kiindulva törekedtek Velpeau, Es-marsch és többen a sodronykacsot a csontvégek körös övedzésével és tehát a csontállomány sebzésének is teljes kerülésével alkalmazni. S ezen eszme indokolá esetemben is azt, hogy a sodronyvarratot a csontnak csak féloldalas, rézsontos megfúrásával alkalmaztam, elkerülvén ezáltal a csontür képleteinek sebzését. — Igaz ugyan, hogy ilyszerűleg a kacs által közvetlen a csontvégeknek csak haránt oldalas és tengelyhossziránybani széttérése leendett meggátolva. De közvetve ezen kacs, az alkart magában foglaló turóméskötésnek a kar oldalszögbe hajlása és tengelykörüli elfordulása ellen is biztos támpontul szolgált.

Az elmúlt év forgása alatt hasonló osztályomon fordult meg egy eset, mely meglepő például szolgál a féloldalas sodrony-csontvarrat jelentőségének jellegzésére; a miért is érdekesnek tartom rövid vázlatbani közlését.

G. A. 35 éves napszámos, gőzhajón 1862-ki szeptember 25-én vasmacska súlya által bal alszárán szöveményes sípcsonttörést szenvedett. Egy, az alszár külszínén levő 5" hosszú s 2 1/2 hüvelyknyire tátongó, parányilag (mollecularis) zuzott seben a sípcsontnak középső s alsó harmada közti, oldalaslág széttért, haránt töréséhez lehetett jutni. A csontközi szálág keresztül volt szakitva s a szárcsont belső 2 hüvelyknyi hosszban lemeztelenítve. A szárcsont azonban folytonosságában sértetlen maradt. Ez utóbbi körülmény volt az, melytől a tetemes roncsolással járt erőműves bántalom kedvező lefolyását vártam, midőn a sípcsont törvégeinek tűzetes összeillesztése után a végtagot Lorinzer-féle hevederből csöbe fektettem s utószereltesét elintéztem. A nagyfoku zúzódást erőművi- és ezt — akkori kedvezőtlen kórházi viszonyok közt — kórházi üszök követte nyomban. Már másod ízben folyamodtam izzó vas alkalmazásához, midőn e pusztító kórfolyamat az alszár hosszának két harmad-s területének felényi részét ellepte. Égetéskor a törés helyét ovatosan kerültem. Erre a seb megtisztult. A sípcsont a törés fölött egy hüvelyknyire 2 1/2" hosszú téren és ugyanily távolságban a törés alatt 1 1/2 hüvelyknyi téren le lön csonthártájától meztelenítve és ugyanily kiterjedésben két 1—1 1/2 vonalnyi vastagságú le-

meze üszkösen levált. És mindezen kedvetlen események közepette a törés táján a csonthártája sebe behagedt, s a csonttörvégek szilárd kéreg által merően egyesültek azon idő alatt, mely alatt az egyszerű bőralatti csonttörés gyógyulni szokott. És ez mind azért, mert az ép szárcsont a csonttörőfölületeket a szó értelmében mozdulatlan kölesönös érintkezésben tartotta.

Az oldalaslág alkalmazott fém-csontvarrat ily szárcsont rendeltetését teljesíti. A magános kacsont, melynek ily jó szomszédja nem létezik. a sodronykacsban, mely széleit összefüzi és merőségénél fogva változhatlan érintkezésben tartja, oly biztos támpontra talál, hogy még a turómész- vagy egyéb alkalmas kötéstől istápoltatván, összeillesztett helyzetéből hajszálnyira sem térhet ki.

A sodronykacs ily szerű oldalaslág alkalmazása még azon előnnyel is bír, hogy a sodrony hasonlíthatlanul könnyebben eltávolítható, mintha az egész csonton haránt irányban fűzetett keresztül.

Az ércsodronynak a fonál s a varratra használt egyéb kötszerek fölötti előnyéről tán felesleges szólanom. A fém már csak szilárd merőségénél fogva is elsőseget érdemel ott, hol nem lágyképletek, hanem csontok egyesítéséről van szó.

Nem kétlem, hogy Langenbecknek csavartokok által összekötött aczél csavarjai is hasonló módon célhoz vezetők. De elsőseget érdemel a sebészetben mindig azon eljárás, mely egyszerűbb s kevesebb alkalmatlansággal van összekötve a betegre és a sebészre nézve egyaránt.

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Clinical Lectures on the Principles and Practice of Medicine, by John Hughes Bennett. M. D. F. R. S. E. Professor of the Institutes of Medicine and senior Professor of Clinical Medicine in the University of Edinburgh. Edinburgh: Adam and Charles Black. 1859. 3-dik kiadás. 8-rét. 1005 lap. 502 fametszetű ábrával.) (Folyt.)*

Az I-ső osztály (104-ik lapig) átlapozása után a második osztályhoz, vagy is az orvostan elveihez, (Principles of Medicine) jutunk, melyek a 105-ik laptól kezdve, egészen a 323-ikig foglalnak helyet.

A régibb különös kórtan és gyógytanokban a munka eleje az általános kórtannak van szentelve, mint ezt például Canstatt „Handbuch der medizinischen Klinik“ művében látjuk; az újabbak azonban ama jó szokást, melyben a szerző elveiről úgy szólván vallomást tesz, s az olvasónak irány adatik kezébe, mely szerint az egyes részeket, valamint az egésznek összefüggését megítélje, elhagyták, s így többeknél mint Niemeyernél és Ducheknél látjuk, hogy az egyik a gége, a másik pedig a szivburok bántalmaival kezdi meg könyvét. Az újabbak közt Virchow és Bennett kivételt képeznek, mind-egyik közülök a különös kór- és gyógytan elé azon általános elveket helyezvén, melyek tárgyuk kezelésénél reájuk nézve irányadók.

Legújabbban azon elv kezd felülemelkedni, hogy mind az mi kóros a szövetek alakelemei, vagy legalább ezeknek közrehatása által megy véghez, s ezt nevezik sejt-kórtannak, azon felvételnél fogva, hogy a szövetek rendes életüket sejteik által végezvén, csak akkor változhatnak meg lényegesen és állandóan, midőn az utóbbiak akár elsődlegesen, akár pedig másodlagosan átváltoztak. Bennettben a sejt-kórtan ezen irányát egész mértékben képviselve nem találjuk, mint ezt mindjárt látandjuk, hanem ő inkább átmenetelt képez a régi és a legújabb iskola között, ki el nem fogadta ugyan mindazt mit a legújabb buvárlások nyújtanak, hanem azon tudattal mélyen át van hatva, hogy a kórtanban és a betegágnál helyeset csak akkor cselekedhetünk, ha a természettani buvárlási eszközök teljes birtokában. azon elvek útján haladunk, melyeket gondolkodástaniilag az élettani ösmeretekből vonhatni. Mindjárt kezdetben mondja, hogy voltak, kik a betegségeket a táplálás zavarából, s ismét mások, kik azt a hiányos ideghatásból származtatták; ő azonban hiszi, hogy a kettő igen gyakran együtt jár, míg máskor az egyiket a másiktól külön választani felettébb



néhez, de azt úgy a tények bizonyítják, mint az elmélet megengedi, hogy a táplálás az ideghatástól külön választható. Kétségkívül nincs bántalom, melynek jelenléte alkalmával a fennsőbb szerkezetű állatoknál úgy a táplálás, mint az ideg hatás egyszerre ne szenvedne; hogy azonban közös működésük mivoltának ösmeretére eljuthassunk, vagy hogy egymásra való kölcsönös befolyásukat kifürkészessük, s megtudhassuk hogy mily körülmények között emelkedik egyik a másik felett túlsúlyra, csak egy út van, mi nem más, mint az élet törvényeinek tanulmányozása, melyek szerveink működését idézik. Ezen szavak után a szerző úgy a táplálás mint az idegek élettanának külön-külön egy szakaszt szentel. A táplálásnál a következő tényezőket hozza elő, melyek betegségek okaiként szerepelhetnek:

- 1) a tápszerek nagy mennyiségét és rossz minőségét;
- 2) azon körülményeket, melyek az áthasonítást rendes menetében vagy pedig a légzést gátolják;
- 3) azon anyagok mennyiségét és minőségét, melyek a belekből a vérbe jutnak;
- 4) a bomlás terményeket, melyek a vérben túlságosan felhalmozódnak;
- 5) azon akadályokat, melyek a bomlás terményeknek a szervezetből való kiürítését meg nem engedik.

Az idegműködések tárgyalásánál egészen azon polczon áll, melyet Stilling, Remak, van der Kolk, Schilling, Kupffer és Owsjannikow fáradságos munkálatainak köszönhetünk. Végül pedig mondja, hogy a következő tételeknek figyelemmel tartása a betegágnál mindenkor hasznos lehet:

1) A szorosabb értelemben vett agy (brain), a szellemi működések helye a koponyabennék (encephalon) azon része, mely a kerges test felett fekszik.

2) Gerinczagnak (spinal cord) két része van, úgymint koponya- és gerincz-csatornabeli, az előbbihez tartozván mindaz, mi a koponyaürben a kerges test alatt fekszik, úgymint a szürke testek, a láttelepek, az ikertestek, az agyacs, a Varolhid és a nyúltagy; míg az utóbbi a tulajdonképi gerinczből (medulla spinalis) áll. A gerinczagy által tágas értelemben véve vitetik véghez minden mozgás, s ottan jön létre minden érzés.

Bennett ezen felosztásának, mely szerint az az agy nevezetét csak a nagy lebenyekre szorítja, míg a gerinczagyét a koponyabennéknek kerges test alatti részeire is kiterjeszti, élettani alapja van, minthogy a nagy agylebenyek működésükre nézve, mint az elmebeli munkásság szervei, egészen egyedül állanak, míg a kerges test alatti agyrészek az érzés és mozgás fészkei, és a tulajdonképi gerinczagy nagy idegnél nem egyéb, mely az idegcsöveket, néhol idegsejtek által megszakítva, magával hordja, hogy azok töle az illető helyeken a megfelelő szervekhez elmenjenek. A tulajdonképi gerinczagyban az idegsejtek inkább arra látszanak hivatva, hogy az idegfolyamot, mely az idegcsövekben a hosszú úton talán gyengül, a kellő erősségig felfokozzák.

3) A szürke állomány az idegtevékenység fejlesztője és megindítója, míg a fehér állomány annak csak vezetője, mi az által van indokolva, hogy az idegsejtek az előbbiben halmozódnak fel, míg az utóbbiak csak idegcsövekből állanak.

4) Az összehúzódás az izmok sajátja, minthogy azok hosszúságukat megrövidíthetik. Háromféle izommozgás létezik úgymint: független, midőn az összehúzódás oka egyedül magában az izomban van; — átterjedési (diastaltic, δια) (által) és σπασμω (összehúzódó) szavaktól), melyben az izom és a gerinczagy vesz részt; — akarats-erinti (voluntary) midőn az izom, gerinczagy és az agy működnek.

5) Az érzékenység (sensitivity) az idegelemek sajátja ez által lévén meg a képesség a befolyások elfogadására. Az érzés (sensation) pedig a befolyások öntudatos felfogásánál nem egyéb.

Az idegrendszer általános kórtanáról szólva, minden előtt Reid nagy fontosságú tételére figyelmeztet: „a koponyaürben levő folyadék mennyisége mindig ugyanaz, míg a koponya csontjai a körlevegői nyomásnak ellenállanak“, s sajnálva említi meg, hogy ama állítást későbbben kétségbe vonták;

minek oka azon tévedésen alapul, miszerint a folyadék helyett vért, a koponyaür helyett pedig agyat vettek, s mindig az ellen szólottak, hogy az „agyban mindig csak ugyanazon vérmennyiség lehet“, holott Reid eredeti tétele volt, a „koponyaürben levő folyadék mennyisége“. Atalában véve az orvosnál feletébb szükséges, hogy elméje gondolkodástaniilag képezve legyen, mert csak így lehet képesítve a dolgok megítélésére, s csak úgy foghatja fel helyesen nemcsak a szemé előtt levő tárgyakat, hanem azt is, mi írva van, Bennettnak pedig nagy érdeme és könyvének nagy előnye, hogy a logikailag művelt fejnek rendező elméje mindenhol észrevehető.

A további tételeket szinte közöljük mintegy annak mutatványául, hogy a szerző miként iparkodik a gyakorlati hasznosságot minden alkalommal szemé előtt tartani, s a szerint cselekedni. Azok 2-ka: Az idegrendszer minden működése növekedhetik, meglehet zavarva, vagy megsemmisülhet azon inger vagy bántalom nagysága szerint, mely annak különböző részeire hatást gyakorol. Itten leg szembetűnőbb példát a borlang-mérgezés, vagy az úgynevezett részegség szolgáltatja. Midőn a borlangból szervezetünkbe csak kevés jutott, erélyünk és tevékenységünk általában véve növekszik, míg ha belőle több vétetett fel, mozgásaink nemkülönben érzési felfogásaink rendetlenek, céltalanok lesznek; végül pedig a nagy mennyiségben történt felvételt után tökéletes érzételesség és eszméletlenség következik.

3-ka. A betegség székhelye az idegrendszerben a tünetek természetére lényeges befolyással van. Így például midőn az agylebenyek szenvednek, eszméletlenség fog jelenlenni, míg a fájdalom hiányozni fog; ha ellenben a gerinczagy szenved, akkor átterjedési mozgások és fájdalmak nem fognak ugyan hiányozni, míg az értelem zavarva nem leend.

4-ke. Azon gyorsaság vagy lassúság melylyel valamely bántalom kifejlődik az előidézett tünetekre lényegesen befoly. Így midőn valamely csekély vérömleny, de igen gyorsan keletkezik, sokkal komolyabb és veszélyesebb jelenségek fognak előtérbe lépni, mint midőn ugyanazon helyen sok a vérömleny, de csak lassan jön létre.

5-ke. Annak daczára, hogy az idegrendszer különböző alakban van bántalmazva, a tünetek még is ugyanazok. Így az eszméletlenség ugyanazon foka leend jelen, midőn az agylebenyek vérömleny, gümő-, bujasenyvi csontnövet, vagy rák által nyomtatnak, vagy pedig midőn meg vannak lágyulva. Ebből azután következik, hogy ilyen esetekben az előidéző okoktól nem függenek, hanem csak a létre hozott okozatokban találják megfejtésüket, melyek következők: 1) összenyomás szöveti változással vagy e nélkül, s 2) az idegszövetnek nagyobb vagy csekélyebb elroncsolása.

A 183-ik lapon kezdődik az egyszerű rákos és gümős izza d m á n y o k kórtana és átalános gyógytana Bennettnél az izzadmány szót a lobbal egy jelentőségűnek kell tekinteni; ő azonban azon szokás ellen kikel, midőn ujabban régi orvosi szavak egészen más értelemben vétetnek, mint eredetileg használva voltak. [Igy például míg hajdanában a rögtöni eszméletlenséggel bekövetkező halált gutaütés (apoplexia) névvel jelölték, s az előidéző okhatányra nem figyeltek, mostanában guta (apoplexia) név alatt, mindenféle vérömlenyt értenek, forduljon bár ez elő az agyban, tüdőben vagy egyébhol. Hasonlóképen van ez a lobbal (inflammatio), mely nevezet alatt ha danában, az orvostan gyermekeségi korszakában oly bántalmat értettek, melynél az illető rész forró volt, és képileg szólva égett, míg ujabban oly bántalmak sorozatára alkalmazzák, melyeknél a forróságot szembetűnőleg nem lehet mindig észlelni, hanem a véredényekből a folyadékknak nagyobb mennyisége való átszivárgása sohasem hiányzik: Bennett tehát ezen mindig meglevő tünet után indulva a lobokat általában véve izzadmány névvel jelöli. Ha azonban tekintetbe vesszük, hogy tápfolyadék a véredényekből mindig szivárog át, még pedig annyi, mennyi a szövetekben levő bomlástermények, vagy más odajutott anyagoknak megfelel, magától értetik, hogy a fősúlyt nem az izzadmányra fogjuk fektetni, melynek képződése sokszor a lobos folyamatoknak körén kívül is eshetik, mint pél-



dául a vizenyő-képződéskor, midőn valamely visszer törzs van nyomva.

Bennett eszmemenete a következő: a loboknál az inger hatásakor a hajszál-edények összehúzódnak, majd pedig kitágulnak, a vérsejtek pedig a szöveteknek az edény falakon való átvonzódása következtében, mit különös életerőnek (vital force) tart, megállanak, s ottan pangásba jönnek. Azon nézete, hogy a hajszál-edények összevonódnak egészen hibás, s azon való tény, mit saját kísérleteinél is észlelt, hogy a béka uszhártyáján az ingerhatás első szakában a hajszál-edények szűkebbé lesznek, John Hunter, Lister és Cl. Bernard tekintélyére támaszkodva, igen gyengén védelmezi, feledvén hogy az összeszűkülés az edény falán kívül és a környező szövetben található okát, mert mint az a benne nagyobb mennyiségben felhalmozódott vérfolyadék által megduzzad a hajszál-edényeket a duzzadásnak megfelelő mértékben fogja összenyomni, s ilyenkor az összeszűkítésnek oly foka bekövetkezhetik, melynél az edény átmérője többé nem eléggé tág, hogy a vérsejteket átbocsássa. Ekkor jön létre az úgynevezett vérpangás (stasis), az egymáshoz nyomódott vérsejtek pedig végül összeolvadnak, mint összeolvadnak a fedőlemez alatt is azon helyeken, hol elegendő nedvesség mellett nagyobb nyomásnak kitétetnek. Az összeolvadt vérsejteket a vér árja tova nem viheti, mert szomszédságukban olyanok állanak pangásban, melyek fiatalabb származásuk folytán még egyé nem olvadtak. Tudjuk pedig hogy a vérsejtek sokkal több szilárd anyagot tartalmaznak, mint akár a vér, akár pedig a szöveteket átítató tápfolyadék magában foglal, miért az összeolvadásuk és így szét folyósodásuk után a folyékony részek a szövetekből a hajszál-edényekbe fognak átömölni. Ilyenkor tehát a hajszál-edények vastagabbakká lesznek. Ezen felfogás szerint igen természetesen első fokon áll az edények közti szövetek oly fokú ingereltsége, hogy itten, a folyékony részek a szokottnál nagyobb mértékben halmozódjanak fel; ez pedig tisztán természetani tényezők, t. i. az átszivárgás törvényei által mindannyiszor el lesz érve, valahányszor valamely hatány az illető szövetben oly változást eredményez, hogy ottan a bomlástermények gyorsabban és nagyobb mértékben gyarapodjanak mint az edényfalakon át a vérfolyadékba átszivároghatnak. Ez azon edigél egyetlen felfogási mód, mely a lobtüreményeit tisztán természetanilag egész következettséggel értelmezi, anélkül hogy csak valamely ösmeretlen hatány, milyen a nem létező életerő, szükségessé válnék. Bennett véleménye annyiban mindenestre nevezetes, hogy a vérsejtek megállásánál (vérpangás, stasis) a szövetet okolja, s így ennek lényeges szereplését a lobnál tényleg elismeri. (Folyt. köv.)

**L A P S Z E M L E.**

(—h—n) Remegő rángások, — hangy-halvány belehelések, — gyógyulás.

X\*\*\* Luiza finom termetű és érzékeny leány egészen 17-ik életéig jó egészségnek örvendett. Anyja és testvére tüdővészben haltak el. Az ivarvérzés (menstruatio) 17 éves korában jelent meg, s azonnal megszűnt, később pedig a leány egészségi változatai szerint majd elötlött majd pedig hiányzott. Ugyancsak 17 éves korában a baloldalon még heveny, izzadmánnyal egybekötött mellhártyalobot állott ki. Ezen baja végett véres köpük alkalmaztattak, s végül vérszegénységi állapot következett be. 20 éves korában nővére halálakor szerfelett felindult. gyomor- és gerincestét kapott. Két hét múlva testvérét elveszítve nála méhszenvi görcsök (convulsiones hystericæ) fejlődtek ki, melyek három hónap alatt napról napra ismétlődtek, míg a következő másik három hónapban naponta két roham fejlődött ki, ezentúl pedig több hónapon keresztül napjában 3-4 roham vétetett észre.

21 éves korában a Necker kórházban Guillot osztályán egy roham után mindanegy végtagjában és fejében állandóan erős rángások keletkeztek, melyek este egészen megszűntek. Miután minden szerelés haszontalan volt, a gerincoszlop hosz-

szában 8 napon át mindennap egy véres köpü alkalmaztatott, mire a rángások megszűnván, a kórházat jó állapotban elhagyta.

Egy hónap múlva a rángó mozgások ismét visszatértek, azonban csak a baloldalon. Két hét lefolyása alatt 8 véres köpü alkalmaztatott, s a beteg a kórházat második ízben is jó egészségben hagyta oda.

Két hónap elteltével ismét rángások jelentkeztek, de csak a jobboldalon. A beteg Piorry osztályán bódítókkal kezeltetett. Egy hónap alatt mi javulás sem mutatkozván, a beteg Necker kórházba ment, hol az alkalmazott köpükre csak némi javulást lehetett rajta észrevenni.

Három hónap után a Charité-kórházban Briquet osztályára jutott, hol a következő körképet mutatta: úgy nézett ki mint a vérmes-duzzadt emberek, s némi hizultságot lehetett észrevenni; bőre fehér, arcza gyöngén piros, hajai barnák, húsa megfelelően puha, a bőr alatti visszerek elő nem tűnők, az érlökések erősek és szaporák voltak; a jellem élénknek mutatkozott. Erős fejfájás s a gyomortájon, a gerincoszlop mellett és a baloldalon nagy fokú túlérzékenységben szenvedett. A jobboldali felső és alsó végtagokat folytonosan egész napon át hajlította, s feszítette, midőn pedig tagjait akarat szerint mozgatni akarta, rögtön remegő rángások (chorea St. Viti) jöttek létre. Véres köpü 6 hét alatt 10-szer alkalmaztatott, mire a beteg meglehetősen jól érezte magát. Azon bajába még többször visszaesett, mindannyiszor azonban véres köpük alkalmazására néhány hónapra javulás következett.

1863-ban végre a baj oly nagy mértékben tért vissza, hogy a beteg minden tápszert kihányt, sóványan, sápadtan és vérszegényen nézett ki. Izlelése egészen el volt fordulva, s folytonosan görcsösen remegett. Egyik nap nevetett, tréfált, s egészen boldognak állította magát, míg a másik nap szenvedően nézett ki.

A beteg naponta reggel hangyhalványoztatott (chloroformisécé), mire a remegés egész napra elmaradt, majd azután a hangy-halvány-belehelés csak minden második nap ismételtetett. Az étvágy egész mértékben megjött, a beteg erkölcsi állapota javult, s végtére tökéletes gyógyulás következett. (B. g. d. Th. m.—et ch. 1863. Ószutó 15.)

(—h—n) Liquor arseni iodati cum hydrargyro, (Solutio Donovanii).

Pedrolli tudor vénye következő:

Rp. Jodureti arsenici partes 4;

Aquae destillatae simplicis partes 2500.

Immitte in cucurbitam vitream et adde:

Hydrargyri bijodati rub., partes 8;

Kalii iodati, partes 20 vel plus.

Solutionem leni calore paratam filtra et serva in vitro bene clauso.

Először naponta 4 cseppet kell adni, majd pedig 2 cseppjével 80 cseppig lehet emelkedni, minek megtörténtével a csökkentésnek hasonló fokozat szerint kell véghez mennie.

Nemesak bujasenyvi borbantalmak, hanem még az idült sömőrféléknél is jó sikerrel használható. (Bull. della soc. med—ch di Bologna).

(—h—n) Odalin, titkos szepítő szer.

Ezen szert A. T. E. Vogel bocsátja napvilágra. Hager szerint 6 r. zsiredény (Glycerin) és 7 r. rózsavíz elegyéből áll, melyhez még kevés szagos olaj, szinesítés végett piros fuchsin, végül pedig 2% borax van hozzáadva. (Ph. C. f. D. 1863 34 sz.)

(—h—n) Restitutor, titkos vértisztító fűital.

Ezen csodaital A. T. E. Vogel berlini gyógyszerész által küldetik szét a kereskedésbe, míg Hess tr ajánlja. All pedig ibolyavíz kivonatának, illatos lél (tinctura aromatica) és bor elegyéből, melyben van 5. 6% cukor, 2% kivonat 1,4% só, 1,3% gyántanemű anyag és 18% borszesz. Fajsúlya 1,004. A kúpidomú palaczk 16 obonnyit tartalmaz, s ára 10 ezüst garas. (Ph. C. f. D. 1863. 34 sz.)



**Az anyag benső szerkezetéről.**

A magyar akadémia január hó 23-án tartott nagy-gyűlésén előadta

**Than Károly**, k. egyetemi tanár és a magy. akadémia I. tagja.

Mióta a kereszténységgel együtt a gondolkodás szabadsága az emberiségbe beoltatott, századok folyama alatt a tudományok fejlődése régiebb irányától lényegesen eltért.

Egy pillantás a tudományok történetére azonnal meggyőz bennünket, hogy ezen eltérés oka leginkább a tudomány fejlesztés eltérő módszerében rejlik.

Az előtt a természet csak a teleologia, azaz a külső cél-szerűség szempontjából tanulmányoztatott, azon föltevésből kiindulva, hogy a világ végcélja az ember. A természetet, mint az emberiség céljainak eszközét tekintették, de annak, mint önálló valóságnak jelentőséget nem tulajdonítottak.

Ezen a prioristicus és teleologiai iránynak szüleménye lön a természettudományok terén az astrologia és az alchemia.

A múlt századok nagy természetbuvárai voltak, kik a tapasztalás kérélnhetlen logikája által e teleologiai álláspont tartáhatatlanságáról meggyőződve, elismerték, hogy minden, mi a természetben létezik, önmagában véve is bir jelentőséggel. Legközelebbi kifolyása lön, hogy a természettudományok terén a végső rendeltetés eszméjét, a (minden fölött uralkodó) szükségképeni törvényszerűség eszméje váltotta föl.

Ezen eszmék uralkodása alatt fejlett ki a tudományok azon hatalmas módszere, mely az előbbivel ellentétben, a tapasztalást, mint egyedüli biztos alapot, fogadta el a tudományképzésben, és a mely Bacon műveiben nyert határozottabb kifejezést, és azóta a tudományt általában, különösen pedig a bölcsészet azon részét, melyet természettudománynak nevezünk, újjá alakította.

E módszer, illetőleg a szükségképeni benső törvényszerűség eszméje által, a természettudományok addig alig sejtett eredményekre vezettek, melyek az emberiség szellemvilágában nagyszerű forradalmakat idéztek elő, világnézleti látkörét újjá varázsolták, szóval az emberi nem öntudatában oly változást eszközöltek, mely a társadalom minden viszonyaira mélyen kiható és jótékony befolyást gyakorolt. Az ember azelőtt a természetben a mysticismust bámulta, azóta pedig benne az igazság országát ismerte föl.

Kétségbevonhatlan, hogy leginkább e befolyások következménye azon óriási különbség, mely az új és a régiebb kor szellemvilága között létezik.

A régiebb tudomány azon föltevésben, hogy az alapeszmék és igazságok eredeti forrása maga az emberi ész, a priori megállapított elvekből indult ki, és ezekből a gondolkodástani szabályok szerint pusztá következtetések útján kísérlette meg a tudomány szerkesztését. Könnyű belátni, hogy bármily szigorúak is ezen eljárásnál a következtetések, maguk az eredmények csak annyiban lehetnek biztosak, a mennyiben a kiindulási elv az volt, és ha ez helytelen, világos, hogy maguk az eredmények is helytelenek.

Hogy mily eredményre vezetett legalább a természettudományok terén e módszer, arról egy pillantással a nevezett tudományok régiebb történetére azonnal meggyőződünk. E történet bizonyítja, hogy az úgynevezett speculativ természet-bölcsészet, mert ez neve az épen körvonalozott iskolának, nemcsak semmi pozitív eredményre nem vezetett, hanem a legdurvább és sajnálatra méltó tévedések tömkelegébe fullasztotta hosszú időkre a természettudományokat.

A tudományok történetéből meritett tapasztalás győzte meg a múlt századok nagy természetbuvárait az addig követett módszer helytelenségéről, és vezette őket azon belátásra, hogy a természetre vonatkozó alapeszmék és igazságok földerítésére maga a tapasztalás az egyedüli biztos út.

Ezen felismeréssel kezdődött a mainapi természettudományok korszaka, mely aránylag rövid, alig két év századi tartama alatt, e pozitív tudás terén oly eredményeket mutat föl, melyek mindnyájunkat bámulásra ragadnak.

A modern tudomány kitűzött céljának elérésére a régievel épen ellenkező módszert követ és azon szerényebb s a tapasztalás által igazolt föltevésből indul ki, hogy:

A kívülünk létező természetről a priori biztosan mitsem tudunk, arra vonatkozó ismereteink szerzésének egyedüli biztos alapja tehát az észlelés, mert mindaz, mit a természetről tudunk, eredetileg érzéki benyomásból keletkezett és csak később lett gondolkodásunk tárgyává. Az észlelés és kísérlet (experimentatio) által több oldalulag megállapított adat ténynek nevezetik. Az emberi ész az egyes tények közötti összefüggést felkeresvén, azt általános tételekben fejezi ki. Az egyes tények közti természetes összefüggés, ha mennyiségtani egyenlet által fejezhető ki, természet törvénynek nevezetik.

A fürkésző emberi szellem természeténél fogva nem elégzik meg az egyes tények és törvények ismeretével, a jelenségek közti benső összefüggés és azok végső okainak föllelése képesek értelmünket teljes mértékben kielégíteni. A természettudományokban az elmélet feladata, a jelenségek látható hatásaiból, azoknak láthatatlan okait kutatni és az okság törvénye szerint felfogni.

Miután csupán az okozat maga, az ok lényege pedig nem lehet észlelés tárgya, világos, hogy a természet jelenségeinek magyarázatára elfogadott végső okok csak föltevések (Hypothesis), melyek annál nagyobb valószínűséggel bírnak, mennél szabatosabban egyeznek meg következményeik a tényekkel.

A mostani tudomány elmélete a régítől, mint láttuk, épen e föltevések megállapításának módjában és ezek valódi jelentőségének helyes bírálatában tér el lényegesen.

Míg a régiebb tudomány az ily föltevések számát mintegy szaporítani törekedett és azokat alapigazságoknak tekintette; addig a modern tudomány a föltevéseket ovatosan kerüli és az épen vázolt tekintetekből elfogadja ugyan, de csak azon föltétel alatt, ha: a föltevés egyszerű és oly általános tételből áll, melyből a kísérletileg megállapított minden egyes tény mennyiségtanilag levezethető.

Az ily követeléseknek megfelelő föltevés a tudomány fejlődésére nézve nagy fontosságú, mert eltekintve attól, hogy új és nem sejtett tényekre vezet, a kísérletnek vezérfonalul szolgál és így magát a pozitív tudományt előbbre viszi. Az ily föltevésre alapított elmélet a tudomány lényegét általános tételekben képviselheti és annak mindenkori állását áttekinthetőleg kifejezi, tehát alapos ismeretek könnyebb elterjedését is eszközölheti.

Jelen értekezésemben a természettudományok egy ilyenmü vívmányára szándékozom a t. akadémiai közülés figyelmét kikeríteni, mely még csak keletkezében van ugyan, de ha teljesen kifejlett, nagy horderejű befolyása a társadalmi élet szellemi és anyagi viszonyaira ki nem maradhat, ezen vívmány az anyag benső szerkezetének elmélete.

Az első legfontosabb kérdés, az anyag benső szerkezetét illetőleg az, vajlon az anyag folytonosan tölti-e be a tért, melyben van, vagy különvált részecskékből áll-e?

E kérdés a bölcsészek között számtalan és végnélküli vitára szolgáltatott alkalmat. Ha a bevezetésben megállapított egyedül biztos módszerhez hívek akarunk lenni, e kérdés fölött a prioristicus vitába nem bocsátkozhatunk, hanem annak megoldását a vegytan által kísérletileg megállapított nagy tényekben fogjuk keresni, melyek valóban egyedül képesek határozott és visszautasíthatlan választ adni.

Ha valamely erős villanytelep két sarkát, azaz a villanyvezető sodronyok végét tiszta vízbe mártjuk, a két sarkon azonnal apró légyöngyök fognak fölemelkedni, melyeket a sodronyok fölé illesztett és vízzel megtöltött üvegedényekbe összegyűjthetünk.

Miután a villamfolyam néhány perczig vezetett a vízen keresztül, azt tapasztaljuk, hogy a két edényben jelentékeny mennyiségű szintelen légnem gyűlt össze. Ha a két üveg



cső egyenlő részekre volt beosztva, első, mit észreveszünk, hogy a nemleges sark fölött összegyűlt légnem térfogata épen két akkora, mint a tevőleges sark fölötti.

Közelebbről vizsgálván a két légnem tulajdonságait, azonnal meggyőződhetünk arról, hogy a nagyobb térfogatú könenylég (Hydrogenium) azon gyulékony légnem, mely csekély fajsúlyánál fogva a léghajók és a kis röplő kautschuk tekék megtöltésére szokott használni. Ellenben a másik edényben összegyűlt légnem, melynek térfogata csak félakkora, mint amazé, tiszta éleny (Oxygen) melybe a parázsszal pislogó forgács élénk lángra gyulad, azon légnem, mely a levegő egyik elegyrészt képezi és az életfentartására nélkülözhetlen.

A villanyfolyam befolyása által tehát a víz két alkatrésze bontatott föl, azaz a vízben egyesítve volt könenyre és élenyre választatott szét.

Az, mi kérdésünkre vonatkozólag bennünket e vegybomlásnál érdekel, a két alkatrész súlyviszonya. Keressük tehát föl. — Régnault nagy szabatoságú kísérletei szerint az éleny lég sűrűsége épen 16-szor akkora, mint a könenyé, azaz belőle egyenlő térfogatnak a súlya épen 16-szor annyit nyom, mint ugyanakkora térfogat köneny. Mivel a víz villanyos vegybontásánál egy térfogat élenyre mindenkor két térfogat köneny válik ki, igen könnyű belátni, hogy a víz felbontásánál 16 s. r. élenyre 2 súlyrész köneny válik ki. E kísérletből következtethetjük, hogy a vízben 16 s. r. éleny 2 s. r. könenyvel van egyesülve.

Ha már most a kísérletet megfordítjuk úgy, hogy 1 térfogat élenyt és 2 térfogat könenyt átlátszó (péld. üveg) edénybe összelegyítünk, a két légnem egymásba szétömlik, egymást mintegy áthatja, anélkül hogy valami változás volna észrevehető. Mihelyt azonban égő forgácsot viszünk az edénybe, vagy egyetlen villanszikrát üttetünk át a gáz keveréken, azt vesszük észre, hogy az edény belsejében rögtön tűz támad, az egész légelegy világít és roppant meleget fejleszt, mi alatt a tömeg belsejében hathatós mozgás keletkezik, mely, ha a bezárt edény falai nem igen erősek, azt hatalmas robajjal szétveti.

E forradalom azonban csak pillanatig tart, mert a következő pillanatban már minden lecsendesedett és miután az edény kihült, falai ártatlan víz-harmattal lesznek behelve, a nélkül, hogy többé az edény bensejében a csend felháboríthatnák. Midőn tehát a két légnem elegye meggyújtott, azok égés jelensége alatt egyesültek egymással egy új testé, t. i. vízzé, mely az éleny- és könenyben semmikép föl nem található új sajátságokkal bír. Itt azonban nekünk ismét csak az egymással egyesült két test súlyviszonyára kell fordítani figyelmünket.

Ha edényünket, mely az égés alatt zárva volt, most higany alatt felnyitjuk, azt vesszük észre, hogy a higany nagy sebességgel rohan beléje és azt egészen megtölti, mi azt bizonyítja, hogy a fönnebbi arány szerint elegyített két légnem egészen vízzé változott. Az egyesülésnél ismét 16 s. r. éleny és 2 s. r. köneny egyesültek vízzé, épen oly viszony szerint tehát, mint a villanyos vegybomlásnál szétváltak.

Ha épen leirt kísérletünket akként ismétéljük, hogy a könenyből vagy élenyből többet veszünk, mint a fönnebbi viszonyoknak megfelel minden időben és minden körülmények közt azt tapasztaljuk, hogy az egyesülés után a vett légnem fölöslege az edényben változatlanul visszamarad.

Hasonló kísérletekből kiderült, hogy az éleny és köneny semmi körülmények közt sem egyesíthető oly vegyületté, mely a víz sajátságaival birna és alkatrészeit mennyiségteni szigorral ugyanazon súlyviszony szerint ne tartalmazná.

Némely bonyolódottabb műtételek által lehet a könenyt élenyvel még egy más súlyviszony szerint egyesíteni. E vegyület melyet könenyfelélegnek (Wasserstoffhyperoxyd) neveznek, ugyanazon két súlyrész könenyre 32 s. r. élenyt, tehát épen mégegyszer annyit tartalmaz mint a víz. De e vegyület minden sajátságai lényegesen el is térnek a vizétől.

Elég legyen e helyen csak azt fölemlítenem, hogy e folyadék a növényi színeket azonnal elhalaványítja, továbbá a

jodkalium és keményítő oldat, keverékét rögtön megkékiti, mely tulajdonságokkal a víz épen nem bír.

Bármifélekép álltassék is elő ezen vegyület, alkatrészei mindenkor szigoruan az épen említett súlyviszony szerint foglaltatnak benne.

A köneny és élenyből álló oly vegyületet, melyben az alkatrészek az említett két viszonytól eltérő súlyviszony szerint foglaltatnának, legalább eddigelé lehetetlen volt előállítani.

Ugyanazt, mit e két elemre nézve a felhozott példákban láttunk, a vegytan a 60 eddig ismert egyszerű test mindegyikére nézve bebizonyította, és hasonló megdönthetetlen tényekből a következő törvényt állította fel:

Ugyanazon vegyileg összetett testben az alkatrészek súlyviszonya mindenkor szigoruan ugyanaz: Igy p. a vízben 2 s. r. könenyre mindig 16 s. r. éleny foglaltatik. bármiként állított is az elő. Továbbá: Az elemek nem képezhetnek egymással minden gondolható, hanem csak bizonyos meghatározott súlyviszonyok szerint vegyületeket, és pedig úgy, hogy bármely vegyületben az alkatrészek súlyviszonya, az egyes alkatrészeire nézve jellemző számok vagy ezek sokszorosai (multiplumai) által mindenkor kifejezhető

E számok az illető elemek vegysúlyának (Mischungsge- wicht) neveztetnek. Igy például míg a vízben 2 s. r. könenyre 16 s. r. éleny foglaltatik, addig a könenyfelelégben ugyan csak 2 s. r. könenyre 32 s. r. éleny, az az 16-nak kétszerese foglaltatik.

E két törvény, melyek közül az első „a változatlan súlyviszonyok törvénye“ a második pedig „a sokszoros arányok törvénye“ elnevezés alatt ismeretes a vegytanban, számtalan szabatos kísérletek által minden eddig ismert elem és vegyületre nézve, kivétel nélkül meg van állapítva

E tapasztalati törvények határozottan a mellett szólnak, hogy minden vegyelem és minden eddig ismert összetett test is, nem folytonosan tölti be a tért, a melyet látszólag elfoglal, hanem, hogy minden test különvált részecskékből áll, mert egyedül így vagyunk képesek e törvényeket felfogni.

E részecskék, melyek kicsinységük miatt érzékileg föl nem foghatók, parányoknak (Atome) neveztetnek.

A fönnevezett két törvény okszerű magyarázatára szükséges és elegendő föltennünk, hogy a vegyelemek parányai:

1) A testeknek bármely eddig ismert vegyi átalakulásainál teljesen változatlanok, az az tömegükre nézve oszthatatlanok, és egymást át nem hatják.

2) Hogy különböző vegyelemek parányainak súlya különböző nagysággal bír, mely a vegysúlyhoz egyszerű viszonyban van.

Ha a parányok változatlanságát elfogadjuk, mire bennünket a vegytan minden tapasztalata kényszerít, akkor világos, hogy minden összetett testet, bizonyos számú, különemű és egymással létező parányok egyletének kell tekintenünk. Valahányszor tehát ugyanazon számú parány, ugyanazon vegyületet alkotja, ebben az alkatrészeknek mindenkor a parányok súlyának viszonya szerint kell befoglaltatniok, mivel pedig a parányok súlya változhatatlan, könnyű belátni, hogy ugyanazon vegyületben az alkatrészek súlyviszonyának mindig ugyanannak kell lenni.

A parányok e változatlanságának tehát szükségképeni következménye a változatlan súlyviszonyok törvénye.

Ugyanily természetes következménye a parányok oszthatatlanságának a sokszoros arányok törvénye. Ezen oszthatatlanságnál fogva, valamely elemnek egy vagy két parányával p. a szénnek, tehát csak 1, 2, 3, sat. szóval bármely más elemnek egészszámú parányai egyesülhetnek p. az élenyével.

A szénny élenyvel kétféle légnemű testet alkot, az egyik, melyet szénélegnek, a közönséges életben szénegzőnek nevezünk, szénnek égése alkalmával rossz légvonatú kályhákban képződik, és mérges tulajdonságainál fogva már számos ember életének vetett véget.



A másik azon légnem, mely a szén tökéletes elégeése által képződik, és a borerjedés alkalmával nagy mennyiségben fejlődik, továbbá a pezsgőnek élénk gyöngyözését előidézi és annak egyszersmind kellemes csipősséget kölcsönöz. Mindenki tudja hogy e légnem az, mit szénsavnak (acid. carbonicum) nevezünk.

E két légnem közül az első vagyis a szénéleg  
 12 s. r. szénenyre 16 s. r. élyent,  
 a második vagyis  
 a szénsav . . . . . 12 s. r. „ 32 s. r. „ tehát  
 az élyenyből épen két annyit tartalmaz.

A parányelmélet az alkatrészek e súlyviszonyának okát a két légnemben akként fejti meg, hogy felteszi, miszerint a szén parányának sulya, az élyenyéhez oly viszonyban van, mint 12, 16; továbbá felteszi, hogy a szénélegben egy parány szénenyre egy parány élyeny; ellenben a szénsavban egy parány szénenyre két parány élyeny foglaltatik.

A mennyiben a sokszoros arányok törvénye, számtalan kísérletileg megállapított ténynek, egy általános tételbe inductio utján foglalt kifejezése, és e törvény alapján bizton állíthatni, hogy ha vegyésznek sikerülend, a széneny és élyeny között még egy harmadik vegyületet létre hozni, ez csak olyan lehet, melyben 12 vagy 24 s. r. szénenyre háromszor, négyszer, vagy ötször sat. 16 s. r. élyeny foglaltatik. Ellenben határozatlan lehet állítani, hogy oly szén és élyenyvegyület, melyben az alkatrészek súlyviszonya 12 és 16 egyszerű sokszorosai által nem volna kifejezhető, és 12 s. r. szénre például 17 s. r. élyent tartalmazna, nem létezhetik; a parányelmélet értelmében nem is képzelhető.

A vegyészek e törvény alapján már számos vegyület létezését előre kimondták, melyeket később elő is állítottak.

Ha a testek oszthatlan részecskékből nem állanak, hanem folytonos egészet képeznének, a fönnebbi törvények egyáltalában nem volnának fölfoghatók, és sehogy sem lehetne belátni, hogy miért ne képeznének a különféle testek egymással minden gondolható súlyviszony szerint vegyületeket, épen úgy, mint különféle testek összekeverése által tetszés szerinti súlyviszonyok szerint elegyeket alakíthatunk, melyeket azonban élesen meg kell különböztetnünk a vegyületektől.

A sokszoros arányok első felfedezője Dalton volt, ki 1808-ban „A new System of chemical Philosophy“ című munkájában a fönnebbi vázolt modorban, megalapította a parányelméletet. Azóta számtalan új tényeket hozott napfényre a vegyészek ernyedetlen szorgalma, melyek az előbbi törvényektől függetlenül a különvált parányok létezésére utalnak. E tények közül alább fogok néhányat fölemlíteni.

A parányelviség értelmében, mint fönnebb láttuk, minden összetett test, bizonyos számú különmemű és egymás mellett létező parányok egylete. Ha a vizet az érzéki észlelés határáig, folyvást kisebb részekre osztjuk, az osztás által keletkezett minden egyes csepp, ha még oly kicsiny is, teljesen egyenemű az eredeti vízzel, és 2 s. r. könenyre 16 s. r. élyent tartalmaz. E tényből azon következtetésre kell jönnünk, hogy a víz minden egyes élyeny paránya mellett, két parány köneny van, (mert a köneny paránysulya = 1), és hogy e három parány bizonyos erővel tartatik össze, úgy hogy pusztán erőművi osztás által azok szét nem bonthatók, mert különben nem volna belátható, miért nem válik el az osztásnál a köneny az élyentől, vagy miért nem változik meg az osztott részekben legalább az alkatrészek súlyviszonya. Egy szóval tehát föl kell tennünk hogy a víz különmemű parányai csoportokká vannak egyesülve, melyek kicsinységük miatt érzékileg mint maguk a parányok észre nem vehetők, és erőművi osztás által szét nem bonthatók. Az ily paránycsoportokat a vegyészek tömecséknek (Molecule) nevezik. Ezeknek sulya egyenlő az őket alkotó parányok sulyainak összegével. Így például a víz tömecsésulya 18, a szénélegé 28, a szénsavé 44 sat.

E paránycsoportok vagy tömecsék önálló létét a vegyületekben az ugynevezett vegytani átalakulás egyes tényein kívül, különösen isomeria esetei is támogatják.

A szerves anyagok vegytana igen számos oly vegyületet mutat fel, melyek ugyanazon elemekből állanak, és alkatrészeket szigoruan egyenlő súlyviszony szerint tartalmazzák, mindazáltal sajátságaikban egymástól épen annyira eltérnek, mint bármely más legkülömbözőbb vegyalkatú testek. Ezen testeket a vegytanban isomer- vagy egyvegyü testeknek szokás nevezni. A vegyelemezés megdönthetetlenül bizonyítja, hogy a keményítő, a mézga, továbbá a pamut, vászon, a papír és a fa anyaga, szóval az mit növényi sejtanyagoknak nevezünk, mindnyájan ugyanazon elemi alkatrészeket (széneny, köneny és élyent) ugyanazon súlyviszony szerint tartalmazzák, és ki ne tudná mennyire különböznek ezen anyagok sajátságai egymástól.

Hasonló példák, a citrom- narancs- rosmarin- és terpenolaj, melyek egyébb eltérő sajátságaikon kívül annyira elütő illattal bírnak. Ily isomer testek a kellemes zamatú, üdítő szerül gyakran használt eczetaether és a vajsav, mely az avas vajnak undorító büzt kölcsönöz sat.

Ha a különféle lég- vagy gőzalakú vegyületekből az illető tömecsésulyoknak megfelelő mennyiségeket veszünk, és kikeressük, hogy ezek mekkora tért foglalnak el, azt tapasztaljuk, hogy minden eddig ismert lég- vagy gőzalakú összetett testnél e térfogatok tökéletesen egyenlők. Ezen összefüggést a tömecsésuly és térfogat között térfogati-törvénynek (Volumengesetz) szokás nevezni. Így például 18 s. r. víz (gőz) 28 s. r. szénéleg és 44 s. r. szénsav mindnyájan egészen egyenlő térfogattal bírnak.

Az egyszerű testeknél vagy elemeknél azt tapasztaljuk, hogy a paránysulynak megfelelő térfogat fél akkora (vagy némelyeknél  $\frac{1}{3}$ ,  $\frac{1}{4}$  legföljebb  $\frac{1}{6}$ ), mint az összetett testek tömecsének térfogata.

Mivel egyrészt több százra menő összetett testre nézve tapasztalásukint szigoruan áll a térfogati törvény, másrészt pedig mivel semmi okunk sincs feltenni, hogy az egyszerű testek más belszerkezetűek volnának, mint az összetettek, mi természetesebb, mint azon nézetre jönni, miszerint az egyszerű testek szinte tömecsékből állanak, és pedig úgy, hogy minden egyes tömecs 2 (vagy némelyeknél 3, 4, sat.) parányból áll; mi által a térfogati törvény minden egyszerű és összetett testre nézve teljes érvénynyel bír.

Az elemek vegytani átalakulásain kívül, különösen az ugynevezett allotropia léte határozottan tanúsítja azt, hogy az egyszerű testeknél is a parányok tömecsékké vannak csoportosulva.

Az isomeriának megfelelő viszony ugyanis az egyszerű testeknél is előfordul és allotropia név alatt ismeretes. Mindenki tudja, hogy az élyeny és ozon mennyire eltérnek sajátságaira és vegytani jellemükre nézve. Mig az élyeny szagtalan légnem, melyet a levegővel folytonosan belélegzünk; addig az ozon, mely az élyenyből a villanyosság befolyása alatt képződik, kiállhatlan büzzel bír, és a szervezetre rendkívül pusztító és mérges hatást gyakorol. Legujabban a vegytan megdönthetetlen tények által bizonyította be, hogy az élyeny és ozon anyagokra nézve egyenlők, és hogy az egyikből, miként a másikkól ugyanazon harmadik testtel előállított vegyületek azonosak.

Az ozon körül tett eddigi tanulmányokból igen nagy valószínűséggel lehet állítani, hogy az élyeny és ozon közti benső lényeges különbség csupán abban rejlik, hogy az ozon minden egyes tömecsé nagyobbszámú parányokból áll mint az élyenyé. Ugyanily allotropiát mutat a phosphor, mely közönséges gyulékony alakján kívül, mint sötét vörös színű tömeg állítható elő, és ekkor a levegőn vagy dörzsolés által meg nem gyulad.

Ily fölfogás mellett az összetett testek az egyszerűektől általában abban különböznek, hogy az összetett test tömecséi több és különmemű parányokból, ellenben az egyszerű test tömecséi szinte több, de egyenemű parányokból állanak.

(Mindezen tények valóságos rejtélyek, melyeknek megfejtése az oszthatlan parányok és tömecsék nélkül teljes lehetetlenség, mert ha a testek folytonos egészet képeznének, és egymást áthatnák, akkor oly vegyületek, melyek ugyanazon alkatrészeket e ugyanazon súlyviszony szerint tartalmazzák, csak is azonosak lehetnének, tehát különböző sajátságokkal nem bírhatnának; azaz isomer és allotrop testek létezése kép-



telenség volna. Ha azonban elismerjük hogy a testek különvált részecskékből állanak, melyek szinte különvált csoportokká, az az tömecsékké vannak egyesítve, könnyű akkor egyszersmind belátnunk, hogy az egyes részecskék kölcsönös helyzete is bírhat befolyással a test tulajdonságaira, mely körülmény által az isomeria és allotropia különben megfoghatatlan tényeknek, a parányok föltevése nemcsak hogy megfelel, de ezeknek kielégítő magyarázatot is ad. (Vége köv.)

**A magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében.**

A magyar orvosi könyvkiadó társulat folyó hó 15-kén, Tormay K. tr. korelnök előlülése alatt tartott tisztválasztó gyűlésében a jelenlévők szavazatai, az alakító gyűlés alkalmával kinevezett bizottmánytól átvétetvén, ugyan e hó 23-án, Balassa tanár korelnöklete mellett tartott gyűlésben, az átvett és f hó 20-ig incl. beküldött szavazatok összeállítás alapján, a választásnak következő eredménye tétetett közzé:

Első elnökségre szavazott helyben 46, beküldte szavazatait 146, összesen 192; többséget nyert Balassa János tanár és k. tanácsos, 182 szavazattal.

Másodelnökségre szavazott 178; megválasztott Rupp N. János tanár, 83 sz.

Harmadelnökségre szavazott 175; megválasztott Bókai János tr., 84 sz.

Első titkárságra szavazott 192, megválasztott Markovszky Lajos tr., 164 sz.

Másodtitkárságra szavazott 175, megválasztott Koller Gyula tr., 64 szavazattal.

Pénztárnokra szavazott 168, többséget nyert Kiss Károly gyógyszerész, 146 sz.

Igazgatótanács választmányi tagjaira szavazott összesen 177; többséget nyertek akként, hogy az illetőknek az alakító gyűlés határozatából az elnökségre és titkárságra begyűlt szavazataik is beszámítottak, következő tagok szavazatomennyiségi sorozatban:

Pestiek: 1. Lumniczer Sándor, 2. Hirschler Ignác, 3. Semmelweis Ignác, 4. Kovács Sebestény Endre, 5. Arányi Lajos, 6. Poor Imre, 7. Jendrassik Jenő, 8. Patrubány Gergely, 9. Batizfalvi Samu, és 10. Wagner János trók.

Vidékiek: 11. Kátai Gábor, 12. Korányi Frigyes, 13. Balogh Kálmán, 14. Sass István, 15. Kain Albert trók.

Ezekután legközelebbi többséget nyertek és jegyzőkönyvileg följegyeztettek; a pestiek közül: Say Mór, Kovács József, Tóth N. János, Schedy Sándor, Rózsay József, Stokinger Tamás, Pollák Henrik, Tormay Károly; a vidékiek közül: Kaczánder Aron, Lengyel Endre, Kanka Károly, Novák Sándor, és Gesztessy László trók.

Ezen gyűlés alkalmával egyszersmind határozottatott:

1. Hogy az alapítványi bizottmány megválasztása február hó 6-án délutáni 5 órakor a budapesti orvosegylet helyiségében hajtassék végre, mi iránt az alapító tagok külön levelekben értesítendők s illetőleg a szavazat beküldésére vagy benyújtására felszólítandók.

2. Hogy megnyugtatására azon tagoknak, kik évi illetékeiket beküldték, neveik az orvosi és gyógyszerészi lapok útján közzététessenek, mielőtt azonban az történnék, a tartozásaikkal eddig elmaradt tagok azok mielőbbi lerovására hirlapilag szólittassanak fel.

Midőn a társulat titkári hivatala a választásnak eredményét a t. tagok tudomására juttatja, a gyűlés határozata alapján ezennel felkéri azon tagtárs urakat, kik az évi illetékek még tartoznak, miszerint azt a társulat pénztárnokához, Kiss Károly úrhoz — Pest, „kigyóhoz” címzett gyógyszer-tár — mielőbb beküldeni sziveskedjenek.

Kelt Pesten 1864. évi jan. 27. *Markovszky*.

**Vegyesek.**

Pest, jan. 28. — A magyar orvosi könyvkiadó társulat a köv. rendes tagokkal szaporodott: Meczner

Gusztáv tr., Vukovár; Mendl Lajos tr., Körmen; Hornyay Ferencz kórházi orvos, S.-A.-Ujhely; Blau Vilmos tr., Holics; Góth József tr., Szeicz; Mina János tanár, Kolozsvár, és Jellachich Károly tr., Dárda, kik egyszersmind az első évi illetéket szerkesztőségünkhöz beküldték. Ezekon kívül fizettek az OHL. szerkesztőségénél: Sebestény Kár., Berkesy K és Zalár István 10 frtot; Réich Albert, Fray József, Bárány Antal és Nadenicsek Domokos 8 frtot.

— Hartl Alajos orvos tr. a magyar k. Helytartótanács fogalmazójává neveztetett ki.

A m. k. helytartótanácsnak folyó évi boldogasszony hó 16-án tartott tanácsülésének végzése szerint Bács-Bodrogh-megye Temerin mezővárosában és Szathmár-megye Ér-Endréd községében egy személyes joggyógy-szertárnak felállítása engedélyeztetett; — a megye közönségének meghagyatott, miszerint ez érdemben pályázatot hirdetvén, az engedélyezett személyes jogot a pályázó okleveles gyógyszerészek legérdemesbikére ruházza. H. A.

† Schönlein tudor, az orvosi tudománynak előbb Würzburgban, aztán Zürichben, végre Berlinben híres tanára, a bold. porosz király testorvosa, f hó 24-én élete 67-ik évében Würzburgban meghalálozott. Életrajzát a jeles férfiúnak, ki különösen kitünő kórodai előadásai által tudományunkat új termékeny életre segítette, lapunk 1858-iki folyama 14 és 15-ik számában közöltük akkor, midőn 40 évi tanári működés után szülő városába, Würzburgba vonult vissza.

**Heti kimutatás**

a pestvárosi közkórházban 1864. évi január 22-től egész 1864. január 28-ig ápolat betegekről.

1864.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elnekor	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
január. 22.	11	5	16	10	5	15	3	4	7	348	404	1	—	22	775
" 23.	8	7	15	6	2	8	1	—	1	349	409	—	—	22	780
" 24.	12	10	22	11	10	21	—	1	1	350	408	—	—	22	780
" 25.	13	8	21	10	3	13	3	1	4	351	412	—	—	21	784
" 26.	17	7	24	13	11	25	2	1	3	352	407	1	—	21	781
" 27.	15	11	26	10	5	15	5	—	5	352	413	1	—	21	887
" 28.	17	7	24	7	7	14	4	3	7	357	410	1	—	22	790

A létszám növekedett; leggyakoribbak a légzőszervek hurutos s lobos bántalmái, a hagymázok nagyobb számmal mutatkoztak; a halottak száma nem nagyobb.

**Pályázatok.**

Pest város tanácsa részéről ezennel közzététetik, miszerint a pesti Szent-Rókus-hoz címzett közkórházban megürült fősebesi állomás, melylyel 800 frt évi fizetés van egybekapcsolva, betöltendő léssen.

Pályázni kívánók ezennel fölhatnak, hogy pályázati folyamodványaik f. év február 15-éig a tanácsi iktatóhivatalba nyujtsák át.

Folyamodók korukat, a magyar, német és szláv nyelvbeni jártasságukat, ugyszinte a kórházi szolgálat s műtételekbeni gyakorlatosságukat, az orvos-sebész tudori és műtői oklevelek bemutatása mellett beigazolni kötelesek. Pesten, 1864. é. január 10-én tartott tanácsülésből.

3185. Bács-Bodrogh-megyében kebeleztett Bukin községi orvosi állomás megürülvén, melylyel évenkénti 140 o. é. fnyti díj, 8 pozs. mérő buza, összekötve van.

A pályázók, kiknek okleveles orvosok, a német nyelvben tökéletesen jártasoknak lenni kell, a kellőleg okmányolt kérvényeiket az alolirt főszbirói hivatalnál folyó évi február végéig adják be.

Kelt Palánkán, 1864. évi január 10. Aranyosi Ferencz, főszbiró.

**Szerkesztői levelezés.**

W—szky K. tr. úrnak: Az előfizetési pénz a szerzőnek elküldöttük; az elmaradt számokat megrendeltük.

Sz—p Gy. tr. úrnak, Sz—a, és H—k József tr. úrnak Sz—r: A természettudományi társulat tagjává minden mévelt ember lehet, csak valamely tag által ajánltassék; a választások ez idén már megtörténtek. Az ajánlást annak idején mindegyikünk szivesen magára válandja.

H—nyay J. orvos úrnak: Az „Orvosi tanácsadót” megrendeltük.

H—schuh L. tr. úrnak, A. B—a: Nader orvosi naplóját Pfeiffer könyvtáros által elküldettük. Ára 1 frt. 40 kr.; 60 krral rendelkezhetik.



# H i r d e t é s e k.

## Zeitschriften für 1864

aus dem Verlage von **Ferdinand Enke** in **Erlangen**, zu beziehen durch alle Buchhandlungen, in **Pest** durch **CARL OSTERLAMM**.

Für Mediciner :

**Monatsblätter**, klinische, für Augenheilkunde. Herausgegeben von Dr. W. Zehender in Bern. II. Jahrgang 1864. 12 Hefte. gr. 8. 6 fl. Ö. W.

**Monatshefte**, medicinisch-chirurgische. Kritisches Sammeljournal für praktische Heilkunde. Herausgegeben von Dr. Geigel und Dr. v. Franque in Würzburg. VIII. Jahrg. 1864. 12 Hefte. gr. 8. geh. 9 fl. 34 kr. Ö. W.

**Zeitschrift**, deutsche, für die Staatsarzneikunde. Unter Mitwirkung des Bädischen staatsärztlichen Vereins herausgegeben von Dr. P. J. Schneider und Dr. J. H. Schürmayer, unter Redaction von Dr. S. A. J. Schneider. Neue Folge. XXII. Bd. 4864. 2 Hefte. gr. 8. 5 fl. 60 kr. Ö. W.

## KINAL-CZUKORKÁK.

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

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

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

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

Készítményeink továbbá jó sikerrel használhatók mindazon kór-

esetekben, melyekben a kinal mint zsongító javalva van (vizkór, bőrkütegek, betvegy stb.)

**A kinalczukorkák adagának ára 80 kr.**

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

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

**Pesten** a „magyar korona“ czimű gyógyszer-tárban (szénatér.) (3—\*)

## PEZSGŐPOROK

a nagy-igmándi forrásból.

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

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

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

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

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

**Használati mód.**

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

**Az adagok.**

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

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

**Az étrend.**

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

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

Megrendelhető **Rév-Komáromban**

**Schmidthauer Antal,**

hités gyógyszerésznel.

**Pesten: Jezovits Mihály**nál, a magyar királyhoz címzett gyógyszer-tárban (3 korona-utca); **Schedy Sándor** és **társánál**, a magyar koronához címzett gyógyszer-tárban (szénatér).

**Esztergomban: Bozsek József, Mező-Berényben Nár-csisz János** és **Nagy-Igmádon Pacht Sándor** hités gyógyszerész uraknál. (3—\*)