

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt. félre 4 frt. 50
k. vidéken egész évre 10 frt. félre 5 frt. A közlemények
és hirdetések bérmentesítendők.
Hirdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-
ségél útján 10. sz. és Kildán Gy. könyvkereskedésében, vácz-
utca Parktiedertéle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

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

Tartalom: Balassa János tanár: Az absolut nyugalom, — mint gyógyhatány — ügyéhez a lobos izbántalmak gyógykezelése körül. Folyt. — Láng Gusztáv tr.: Pólya tr. és a félkörű csatornák gyanítólagos szerepe. — Könyvismeretetés. J. H. Bennett. Clinical Lectures and Principles of Medicine. Folyt. — Lapszemle. Oleandrin nehézkör ellen. Baptisia tinctoria. Dandelle titkos szerepe. pustula maligna ellen. Apróbb szemelvények.
Tárcza: Than Károly tanár: Az anyag benső szerkezetéről. Vége. — Gyógygyösi levelezés. — Budapesti orvosgyűlés. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

Az absolut nyugalom — mint gyógyhatány — ügyéhez, a lobos izbántalmak gyógykezelése körül.¹⁾

Balassa János, egyet. tanártól.

(Folyt.)

Az eltávolíthatlan kötés által eszközölt absolut nyugalom fényoldalának vázlatát előre küldve, térjünk át annak körülírásához, azaz gyöngé és homályoldalainak vonalozásához.

A csirizskötésnek lobos izbántalmaknál első meg-
lepő eredményű alkalmazásai után úgy látszott, mintha mindenütt ily csodaszerű hatást volna az képes eszkö-
zölni. — Azonban következtek esetek, hol a moz-
gathatás körén kívül helyezett izületi bántalom javult
ugyan, de korántsem enyészett volt el; és a hol nem
fejlődött az vissza, hanem a lóbnak természetszerinti
kimeneteit követte; vagy végre, hol az absolut nyuga-
lom jótékony behatása alatt visszafejlődni látszott,
hogy a kötés eltávolítása után idő múlva kiujul-
jon és végzetszerű lefolyását kövesse. — Ilyen és ezek-
hez hasonló tapasztalatokat tettek a gyógykezelés
ezen eszközével, az azt igénybe vevő ügyfeleink
is. — Ezeknél fogva mi volt természetesebb, minthogy
az absolut nyugalomnak mindent ígérni látszó értéke
leszállíttassék, vagy hogy az egyesek által csüggetegen
ejtessék el.

Hosszas észleleteink folytán mi kellő értéke sze-
rint tanultuk ismerni, ezen gyógyhatány mivoltát és
józan meggyőződéssel nyilváníthatjuk: miszerint
az a gyógyulási folyamat közvetítésére
nézve annyit nyújt, mennyit természeté-
nél fogva nyújtani képes, és hogy min-
den eddig ismert gyógyhatányok között
a lobos izbántalmak gyógyulási folya-
mára nézve mégis legtöbbet eszközöl. Eb-
beli meggyőződésünket bizonyítani, illetőleg az abso-
lut nyugalomnak javalati mozzanatait körülírni jelen
soroknak czélja.

Lássuk erre nézve mindenekelőtt, mi történik
izloboknál a természet részéről? és midőn

a lobosan bántalmazott izület részeinek egyarányos
helyzetét és nyugalmát biztosítjuk, nem támogatjuk-e
azt épen gyógyiparos működésében? vagy nem mér-
sékeliük-e azt és nem adunk-e annak jótékony irányt,
gyakran túlható erőlködéseiben?

Mindannyian, kik a természet működését lobos
izbántalmaknál észleltük, első jelenséggül látjuk, hogy
az illető izület mozgási köre csökkentetik és hogy az
egy vagy más irányú helyzetbe rögzítettetik. Mindkét
jelenet fennáll mindaddig, míg a lóbfolyamat tart.
Minden esetleg, vagy minden kísérlet arra, hogy a
bántalmas izület mozgattassék és az elfoglalttal ellen-
kező állásba téríttessék, határozottan akadályra talál és
a lóbfájdalomnak élénkítésével jár együtt. De mihelyt
enyhül vagy tűnik a lob, enyész az izületben is ezen
mozgási korlátoltság és konok rögzítettség is. A nyu-
galmat és egyarányos helyzetet tehát a természet
maga hozza létre, mint a lóbfolyamat szükségképeni
következményét és végigleni kísérőjét.

A természet ezen nyugalmat az izmok és izompa-
matok erejével intézi, melyek idegi áttérjedés folytán
állandó egybehuzódás alakjában működnek; ezenfelül
a szomszéd tagra vagy törzsre támasztatja a beteg
végtagot.

Mindez a lóbfolyamat tartamával együtt jár és a
természetnek ösztönszerű védvét képezi azon nyomás
és vongáltatás irányában, mely az izület mozgásából a
lobos térre háramol.

A bántalmazott izületnek ezen ösztönszerű nyu-
galmaztatása képviseli a természetnek tényleges gyógy-
hatányát azon kórfolyamat legyőzése körül, melynél
ugy a vérkeringés, mint az anyagsere és tápláltság
felmagasztalt tevékenységbe helyezvük.

Ezt és ennyit tesz a természet, mely
fennemlített készülékei kíséretében a
szóban levő kórállapotot gyakran bá-
mulatosan legyőzi. — És ezt teszi a művészet is,
azaz nyugalmat és egyarányos helyzetet szerez az izü-
letnek, midőn annak lobos bántalmainál az eltávolít-
hatlan kötést alkalmazza. Utánzása tehát a természet

¹⁾ L. lapunk ez évi folyamának 1-86 számát.

gyógyiparos műveletének, amit a művészet itt is, mint sok más cselekvéseiben alkalmaz.

Azonban lássuk tovább, mit tesz még a természet ezen jó eredményű hatányán kívül az ízületi bántalmak lobos kórfolyamainál? Nem tesz-e az gyakran többet és nagyobbat, mint kellene? és nem válik-e az által működéseiben károsná?

Felebb mondtuk, miszerint a természetnek rögzítő művelete a lobos ízületi bántalmat végiglen kíséri, és hogy ezen műveletét az izmok egyoldali összehúzódása által eszközli, mely az izomhatás mivoltánál fogva nem lehet egyarányos, hanem csak szakadozott és görcsös. Ez már maga mutatja, hogy a nyugalom, melyre a sérelmezett ízületnek szüksége van, folytonosan nem tart, hanem meg-megszakad, — és hogy a jótékony hatása közép állásba (Mittellage) helyezett ízületi tagrészek időnkint kitérnek, s ez által kártékony nyomást és zúzást szenvednek. Ennek világos jeléül szolgál a betegnek ily alkalmakkal nyilvánított élénk fájdalma és a lóbtüneteknek súlyosbodása.

Továbbá: a természetnek görcsösen rögzítő izomműködése ugyanazon arányban lesz túlnyomóvá és túlságossá, amint az ellenoldali izmok — antagonisták — időfolytán mindinkább ellazulnak és megbénulnak. — Ennek következménye nemcsak az, hogy a kétoldali izmok egyfelől túltengve, másfelől fonnyadva nehezen helyre hozható szöveti változást szenvednek; hanem a folytonlag egyoldali állásba helyezett ízületnek környezete — a szálakok és inak is — helyüket és irányukat megváltoztatják, és mint olyanok az izvégek körül foglalt helyi viszonyának állandósítására működnek.

Végre: ki ne ismerné a görcsös izomműködésnek erőbeli hatályát? mely ha soká tart, csoda-e, hogy általa a folyton egyoldalilag egymás irányába nyomott epiphysisek lelapulnak, főleg a hol ezekben magukban székel a felpuhító lóbfolyamat? és csoda-e, hogy ilyenkor részben vagy egészben is kitérnek az izvégek egymásnak megfelelő helyükből?

A tapasztalat az imént vázolt kórfolyami menetet akárhányszor elibénk tünteti, és hogy ahhoz az egyik legnyomatékosabb tényezőt a túlságos izomműködés nyújtja, azt az élettani vizsgálatok folytán az elmélet földelítette. De még a rögzítő kötés körül tett észleletek is bizonyítják azt, mert a lobos izbántalmaknak azimént említett kedvezőtlen eredményei e kötések hatása folytán ritkábban és csak kisebb fokozatokban nyilvánulnak, és pedig egyszerűen azért, mert a bántalmas ízületű tagnak hüvelyszerű övezetet nyújtó kötés az izmoktól nemcsak átveszi az ösztönszerű taghelyeztetnek eszközölését, hanem szilárd mivoltánál fogva meg is gátolja azoknak szakadozott és túlságos működését.

Mi természetesebb tehát annál, mint hogy a művészetnek azon eszköze, mely a természetet jótékony gyógműködésében utánozza, kártékony műveletére nézve meg azt utba igazítja, vagy is: hogy az eltávolíthatlan kötés a lobos izbántalmaknál javálva van.

Ennyit általában indoklására javaslatunknak.

Ámde ne ámitsuk magunkat. A lobos ízületnek abszolút nyugalmat adó eltávolíthatlan kötés igen becses eszköze ugyan a sikeres gyógybántalmaknak; jótékony hatása azonban bizonyos körülményekhez van kötve, s alkalmazásának homályoldalai is vannak. — Az előbbieknél alatt értjük az abszolút nyugalomnak specialis javait a lobos izbántalmaknál, melyeket kell hogy részletezzünk; aztán pedig ismerkedjünk meg az eltávolíthatlan kötésnek hátrányaival. (Vége köv.)

Dr. Pólya m. ak. r. tag és a félkörű csatornáknak gyanitólágos szerepe

Láng Gusztáv tudortól.

Mióta Helmholtz világraszóló munkája: „Die Lehre von den Tonempfindungen“ megjelent, kétszörös érdeklődéssel bir minden e tárgyra vonatkozó újabb közlés, a mennyiben azok mindegyikében vagy tökéletesbítését, vagy czáfólatát várjuk azon tannak, mely Helmholtz langeszének oly hatalmas lendületet köszön. Pólya tr. úr cikkét is hasonló reménnyel vagy óhajással vettük kezünkbe. Azonban reményünk meghiúsult, mert cikke után itélve, Pólya tr. Helmholtz művét vagy nem ismeri, vagy talán ismerni nem akarja. Különbözik miként fejthetnők meg azon körülményt, hogy P. tr. Hermann kézikönyvét idézi, Helmholtzról pedig hallgat? miként azt, hogy 23 évvel ezelőtt tapasztalt kórtünet alapján azon gyanitványt állítja fel most, melyet Helmholtz szabatos kísérletei nyomán már félév óta ismerünk? Ily körülmények között hallgatva mellőzhetjük volna a cikket, ha némely Helmholtz elméletére vonatkozó adat és a természettan mai álláspontjának meg nem felelő állítás némi helyreigazítást nem igényelne.

Pólya tr. a félkörű csatornáknak szerepének gyanításában Helmholtz alapjából indulván ki, természetesen ugyanegy eredményre jut Helmholtzsal. Helmholtz t. i. langeszü physikai kísérletek által legvalószínűbbé tevén, hogy a csiga a zenek (Klänge) felfogásának szerve, ez állítása folytán azon másodikra jött természetszerűleg, hogy a tömkeleg többi részei, a félkörű csatornáknak és az előcsarnok alkalmasint a zörejek perceptiójának szolgálnak. Mihelyt tehát Pólya tr. a csigát a zenek érzékszervének tartja, mert az élettani tankönyvek úgy mondják, már is odahagyja a keresett új utat és Helmholtz útjára térve természetesen ugyanazt állítja, a mit Helmholtz már állított. Pólya tr. ugyan saját és egy másik fülének kóros tüneteivel törekszik állítását megalapítani, de eltekintve attól, hogy kórtünetek csak igen óvatosan és egyetemben más tapasztalatokkal adhatnak jogot élettani igazságok kimondására, és hogy azok ezen concret esetben legfőlebb magyarázatot nyernének a Helmholtz-féle elmélet által, még maga a kórrajz is érintetlenül hágy némely főfontosságú kérdést, például a belső füljárat csont és csont-hártyájának állapotát, mely kóros volta mellett épen a csigának a hallideg részét roncsolhatta el, — és az agy azon részének állapotát, mely a hangokat észleli, s mely oly súlyos betegségben, milyen a hagymáz, sérülést a legkönnyebben szenvedhetett. A dobüri izmoknak szerepe is úgy van felhozva a kórtörténetben, mintha ez izmok hűdésekora nehezhallás állana be, míg e részben eddig ép az ellenkező nézetet voltunk, még pedig hűdési kóresetek alapján.

A cikk végén van egy rövid pont, mely iránt — mielőtt hozzá szólnánk — tulajdonképen Pólya tr. urhoz kérdést szeretnénk intézni, ha valjon csakugyan azt mondja-e, amit mi belőle kiolvastunk. Mi t. i. úgy értettük a mondatot, hogy a zenek és zörejek physikai sajátosságai, illetőleg különbségei és ugyanazoknak fülünk általi perceptiója között némi ellentmondás létezik, mely ellentmondás azonnal szűnik, ha a zörejeket is időközös hanghullomokból eredőknek, azaz zeneknek

(Klänge) vesszük és a megkülönböztetés okát a tömkelegben magában keressük, zen levén mi reánk nézve, a mi a csigán által, zörej pedig a mi a tömkeleg többi részein által közöltetik agyunkkal. Ha a mondat csakugyan azt állítja, mit az imént kifejtettem, akkor kiindulva a csigának Pólya tr. által is elismert szerepéből, miszerint az a zenek — tehát időközös légmozgások — érzékszerve, legelőször is kérdehetnők, hogy miért nem halljuk például a kocsidöcögést — ha az időközös lég hullámzás — zennek oly időben, midőn csigánk más zenek által elfoglalva nincs. De mellőzzük a kérdéseket. Birunk éppen Helmholtz teremő kezéből oly eszközt, mely a physika a zenek és zörejeiről szóló tanának helyességét minden kételesen túl emeli. Ezen eszköz az úgynevezett együtthangzó (Resonatoren), melyeknek elméletébe és használatába azonban itt mélyebben nem bocsátkozhatunk. Magok a Corti-féle ívek is ily együtthangzó, Helmholtz szerint, azért nem hagyhatjuk észrevétel nélkül azon elnevezést sem, mely szerint a Corti-féle ív = hallidegszál. Az együtthangzó (resonator) maga még nem ideg vagy idegszál, hanem közvetítő képlet, a vezető közeg és ideg között; e különbség pedig lényeges.

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 fametszeti ábrával. (Folyt.)

A szerző az izzadmányokat és a lobokat kimenetelük szerint nevezi, s egyszerűeknek mondja, midőn azokból geny, vagy oly forma szövet lesz, milyen az eredeti volt, míg rákosnak jelöli, ha az úgynevezett rák jön belőle létre, s gümösnek akkor hívja, midőn gümők képződnek belőle. Hogy pedig ezen háromféle kimenetel melyike jöjjön létre, annak okát a vérben keresi, állítván, hogy az egyszerű izzadmányoknál a vér rendes, míg a rákosoknál a képzékeny anyag a vérben túlságosan nagy mennyiségben van jelen, a gümöseknel pedig az ottan felettébb csekély mértékben találhatók. Azt felfoghatjuk ugyan, hogy a vérben a képzékeny anyag több vagy kevesebb legyen, de az mindenképpen talány, hogy annak bősége, vagy szegénysége, nem rákot vagy gümőt, hanem csak egyszerű túlfeljelettséget (hypertrophia) vagy sorvadást (atrophia) eredményezzen. Bármikor tapasztalhatjuk, hogy bőséges táplálkozás és jó emésztés mellett a kar izomzata gyenge és silány marad, ha a szövet nem arra való, hogy a reá ható és az akarrattól függő mozgási inger által anyagforgalma gyarapodjék; míg ellenben szegény munkás emberek, kik silány tápszerrel kénytelenek megelégedni, a kellő gyakorlás mellett erős izmú karokkal bírnak. Ez mutatja, hogy a szövetek táplálkozási folyamatánál mindig ez maga áll első helyen, s nem az izzadmány. Továbbá midőn valamely szövetbe dúsabb mennyiségű képzékeny anyagok jutnak, mint ezt olyan embereknel vehetni fel, kik bőven étkeznek és jól emésztene, miért van, hogy rák náluk nem képződik, ha történetesen egyik vagy másik helyen lob támad? Ez úgy hiszem Bennett felvételének nem kedvező, s sokkal helyesebben cselekszünk, ha az izzadmány-elméletet a kóros képződmények létrejövételénél elhagyjuk, hanem inkább magukban a szövetekben keressük a bajokat.

Bennett a szövetekben azért nem akarja az izzadmányok különbfeljeségének okát keresni, mert szerinte a rák nem különbözik aszerint mint az idegrendszerben, az izmokban vagy valamely mirigyben jön elő, holott a szövetek szerint különböznie kellene, ha kiindulási pontjai azok lennének. Hasonlóképp okoskodik az egyszerű és gümös izzadmányokra nézve is. Ezen ellenvetés önmagától elenyész, ha tekintetbe vesszük, hogy úgy a rák, mint a gümő, vagy pedig az egyszerű izzadmány terménye a geny, az idegrendszer körében vagy a mirigyekben, így tehát a legkülönbözőbb szervekben származhat ugyan, de mindig egy és ugyanazon szövet, t. i. a kötszövetből vagy pedig ennek származékaként tekinthető hámsejtekből,

ha t. i. ezek még eléggé nedvdúsak, veszi eredetét. Egyszerű az izzadmány vagy lobtermény midőn a szövetben úgy a kötszövet mint a kötszöveti sejtek egészségesek, míg rákos az, midőn a kötszöveti sejtek magzatsejteket gyorsan termenek, melyekben nincs életképesség, hanem a környező kötszövettel egyetemben széthullanak. A gümők pedig létre jönnek, hol a képződött geny a szervezetből ki nem jöhet. A gümöknél nem az a különös és rendkívüli, hogy képződtek, hanem inkább az, hogy genytermelő lobfolyamatok különös helyeken, gyakorisággal és bőségben fejlődnek ki.

Ily megjegyzéseket tehetünk továbbá az új képződményekre általában; azok azonban korántsem úgy tekintendők, mintha Bennett munkájának becséből valamit levonni akarnánk, mert abba több mint egy negyed század tapasztalatai és olvasottságának érett gyümölcse van tanúságosan és élvezetesen előadva, hanem csak arra akarunk figyelmeztetni, hogy mely irányban kell a munkát bírálat alá vennünk, s a benne foglaltakat miként használjuk fel.

Az új képződményeknél IX. osztályt találunk feljegyezve:

- I. Rostnövedék (fibroma v. inoma, ¹⁾ fibrous growths).
- II. Zsírnövedék (lipoma, fatty growths).
- III. Tömlő (cystoma, cystic growths).
- IV. Mirigynövedék (adenoma, glandular growths).
- V. Hámnövedék (epithelioma, epithelial growths).
- VI. Csontnövedék (osteoma, osseous growths).
- VII. Edénynövedék (angionoma, vascular growths).
- VIII. Porcnövedék (enchondroma, cartilaginous growths).
- IX. Rák (carcinoma, cancerous growths).

Az elősorolt osztályokba tartozó képződmények azután valamely tárgyhoz való hasonlóságuk szerint különbözőleg nevezetnek, mint például, midőn

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| 1) vízhez hasonlóak | viznövedék (hygroma), |
| 2) fekete festenyhez hasonlóak | festenyövedék (melanoma), |
| 3) zöld festenyhez | zöldnövedék (chloroma), |
| 4) vérhez | vérnövedék (haematoma), |
| 5) enyvenyhez | enyvövedék (colloma), |
| 6) szalonnához | aggyövedék (steatoma), |
| 7) káshoz | kásövedék (atheroma), |
| 8) mézhez | mézövedék (meliceroma), |
| 9) gyöngyházhoz | epefagyanyövedék (cholesteatoma), |
| 10) húshoz | húsövedék (sarcoma), |
| 11) ideghez | idegövedék (neuroma), |
| 12) agyhoz | agyövedék (encephaloma), |
| 13) velőhöz | velőövedék (myeloma), |
| 14) márványhoz | könövedék (scirrhomia). |

Ezek tárgyalása a 160-ik laptól kezdve, egészen a 225-ig terjed, s 146 igen szép fametszü ábrával van értékesítve. A rajzok nem mindannyian a szerző készítményei, hanem többen közölők a legjelesebb kórboncztanok, kórszövettanok vagy külön iratokból vannak lemásolva, szóval a szerző nem csak azon iparkodott hogy saját kórbonczai és görseői leleteit közölje, hanem hogy az egész tárgyról minél tökéletesebb képet nyújtson, iparkodott mások tapasztalatait is felhasználni, kiket mindenhol a lelkiösmeretesebben megnevez, s csak az kár, hogy Virchow nevével nem találkozunk, minek — sajnálattal legyen mondva — Bennett sértett személyes hiúságában van oka. Bennett ugyanis rég észlelt és leirt betegséget, melynél a vérben a színtelen vörsejteket csökkenve találta, s későbbben Virchow, hasonló betegséget irt le, csak hogy Bennett-nél tovább menve, a színtelen vörsejteket szaporodásának okát részint a nyirkmirigyek, részint pedig a lép túlfeljelettségében levőnek mutatta ki, a bántalmat „leucaemia” névvel jelölve. Bennett cikkében, mely „Down with Virchow” „le Virchow-wal” szavakkal kezdődik, önmagáról mintegy megfélekedve, s azon higgadságtól elhagyatva, mely munkáit annyira jelegzi, szenvedélyesen az elsőégi jogot magának követeli, s nem gondolá meg, hogy mit ő talált a színtelen vörsejteket egyszerű

¹⁾ „Fibroma”nak eleje latin, míg hátulja görög, miért jobb az „inoma” (rost) *ίς-ίρος* egészen görög szó.

szaporodása volt, mely tényt így pusztán egy magában értékesíteni nem lehetett, hanem a kórtanban használhatóvá Virchow által vált, kinek ezen tárgyban lényeges felfedezését ön-maga számára természetesen nem igényelheti.

A kóros átváltozások között a fehérnye átváltozásán kívül a zsír, festeny- és az ásványszerű étváltozásokkal találkozunk. A fehérnye átváltozás féleségei: az oldatból áttetsző lemezekben való kiválás, rostokká való széthasadás, — apró és fénylő szemcsékké való szétesés, — a viaszszerű átváltozás, — enyvédanyag (colloid) képződése.

A kőnövek tárgyalása a 254-ik laptól egészen a 266-ig terjed.

A harmadik osztályban a főhelyet a vérbocsájtásnak a lobos bántalmaknál való haszna feletti bírálata foglalja el, mely megérdemli hogy külön cikkben szóljunk róla. Ezen osztály végén igen érdekes értekezet található a felett, hogy az uralkodó eszmék a test egészséges és zavart működéseire mily hatással vannak.

Ezután jönnek azon osztályok, melyek az egyes szervek bántalmait tárgyalják, s melyek nemcsak a könyv legnagyobb tömegét, hanem egyszersmind legértékesebb részét is teszik. 240 kóreset, az illető helyeken bonczletekkel ellátva oly kincset rejtenek magukban, melyek mély tanulmányozást érdemelnek annál is inkább, minthogy a bennük buvázkodóknak lényeges hasznót nyújtanak, nemcsak az eszmék és nézetek tisztázása, hanem még az ismeretek gyarapításának tekintetéből is. (Vége következik.)

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Nehézkóri rohamok, — férgek jelenléte a belekben, — oleandrin (babér rózsá-al) adagolása, — gyógyulás.

A következő közleményt nem azért tesszük, mintha általa valamely bevégezett tényt akarnánk hirdetni, hanem azért, mert becses tapasztalatokat nyújt a babérrózsá (nerium oleander) alának mérges tulajdonságaira nézve.

Lurovsky J. a sz.-pétervári „Institut forestier“ tagja legközelebb az oleandrint, mely a babérrózsá ható anyaga 11—12 éves leánykánál használta, ki már 2 év óta felettébb heves nehézkóri rohamokban szenvedett, minek kifejlődését félelemből származottnak tulajdonították. Rohamok közben a leánya leesett, fejét hátra vetette, buzongást kapott, szája tajtékzott; az izmok majd összehúzódtak, majd pedig megmerevedtek; végül eszméletlenség fejlődött ki, s utólagosan a gyermek elaludt. Némelykor összesen néhány perczig tartó szédülés mutatkozott, mi azonban kivétel nélkül eszméletlenséggel volt egybekötve. Midőn Lukorski a kis beteget megvizsgálta, igen erős roham érte, mely még ugyanazon nap este ismétlődött. L. férgek jelenlétére gondolván cinna magvakat és kénsavas szikényt (sulfas sodae) írt, melyeknek oly jó hatásuk volt, hogy nagy mennyiségű oxyuris vermicularis és ascaris lumbricoides ürítetett ki, mire a rohamok szaporasága és erőssége csökkent. Már javulásra gondoltak, midőn az ötödik napon a gyermeket ismét roham érte, mely két nap múlva napjában kétszer ismétlődött. Ekkor Lukorsky elhatározta, hogy oleandrint (babér-rózsá-al) ád, melynek adagbeli erősségét először saját magán kísérlette meg.

Rp. Oleandrin, centigramma 1 (1 centigramme = $\frac{1}{7}$ szemer); solve in alcoholis guttis 400. Az első nap egy cseppet adott belőle, midőn a roham nem jelentkezett. Másnap reggel a felkelés és este a lefekvés előtt a beteg mindig 2—2 cseppet kapott. Dél felé összesen 15 másodperczig tartó szédülés mutatta magát. A következő napokban ugyanazon eljárás lön folytatva, s rohamoknak hire sem volt. Ezután fokozatosan esti és reggeli 1 cseppig szálott alá, sőt később csak este adott 1 cseppet; minthogy pedig e közben a rohamok ki maradtak, a gyermek 3 héten keresztül hetenkint csak egyetlen cseppet kapott. Ezen időtől fogva 5 hónap telt el a nélkül, hogy visszaesést lehetett volna észrevenni.

Itten kétféle lehetséges, vagy az, hogy a nehézkórosság a férgekől némi részben függetlenül volt jelen, vagy pedig az,

hogy a férgek a cinna magvak és a kénsavas szikény által mindannyian nem üzettek ki. Az első esetben az oleandrin közvetlenül a nyúlt agyra, mint a nehézkóri rohamok kiindulási pontjára hatott volna, míg a másodikban a még visszamaradt férgek ölettek meg általa. (Gaz. des hôp. 1863. Őszelő.)

(—h—n) Baptisia tinctoria, R. Brown.

Az éjszak-amerikai egyesült államokban felkapott bel-földi növények között a baptisia tinctoria (festő színencz, Gy. H. 1863. télelő) évelő fű bomláselleni és egyéb nevezetes jó tulajdonságaiért az elsőbbség közt foglal helyet. A hüvelyesekhez (leguminosae) tartozik, s a Mississipi keleti partján Canadától kezdve egészen Floridáig, különösen pedig Michigan államban található. Nyílt homokos erdőkben, vagy kopár talajon tenyészik. Községesen nyárhó végétől kezdve egészen őszelőig szokott virágozni. Gyógycélból leveleit, szárát, gyök-törzsét és azokon függő gyökérkéket szokták használni. A gyökertörzs a gyökérkékek egyetemben gyökér név alatt szokott a kereskedésben előjönni. A kereskedők közönségesen 3—4" hosszú és $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ "-nyi darabokban árulják, melyek rövidebb és hosszabbak, nemkülönbön vékonyabb és vastagabbakkal kevervők. Ezen gyökerek továbbá, melyek a növény leghatásosabb részeiként tekintendők, sokszor igen rendetlenül elágazók, lemetezett ágaknak megfelelő nyujtványok menvén tőlük tova. Hosszanti csíkokkal ellátva, majd sárgásak, majd feketések átmeneti színárnyalatokkal, melyek közt a sötétbarna leggyakoribb. A töréslap mindig egyenetlen és rostos s többé-kevésbé tömött. A metszlapon a közepetti fás és a környi vagy parafaszerű részletét elég élesen lehet megkülönböztetni. Szivóssága következtében nehezen törhető porrá. Jól eldugaszolva sajátos szaguk, mit a szabad levegőn igen hamar elveszitenek. Izük kellemetlen keserű és csipős, mi főképen a közepetti részletben tűn föl.

Összetétele alaposan még nem tanulmányoztatott. L. Smedley szerint fehérnyén, kemnyén és gyantás anyagon kívül jegülekény anyagot tartalmaz, mely a tulajdonképeni ható anyag lenne, ez azonban tisztán elő nem állítottott. Az úgynevezett gyantás kivonat, mely baptisin (színenczedék) név alatt ismerve, nem épen biztos szer, s egyszeri adaga $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szemer, s ily módon naponta 3 szemerig lehet felemelkedni. A gyantás kivonat kevésbé lévén biztos, sokkal jobb a főzet következő vény szerint: Rp. Radicis baptisiae tinctoriae pulverisatae, unc. duas et semis: aquae fervidae, libram et semis Coque ad rem. librae unius. Minden negyedik vagy nyolczadik órában fél obonyt kell belőle adni.

Nagyobb adagokban hánytató, s köhögést okoz, míg kisebbekben ingerlő és némileg összehúzó. A vérhas kezdetén, főképen járványok alkalmával nagy sikerrel alkalmazzák. Használják még hagymázban, vörhenyben, midőn bomláselleni szerre van szükség. Ugyszinté alkalmazzák a szájjal lobjai- és fekélyeinél is, valamint üszkösödéseknél az üszkös sebek borogatására. A mirigyek, különösen a máj működését emeli, valamint az idegeket is ingerli. Hánytató tulajdonságainak elkerülése végett mákonnyal szokás egybekötöni. (Ph. J. a. Dr. V. köt. 1. sz. 1863)

(—h—n) Dandelle titka a „pustula maligna“ üszkösödő hólyag gyógykezelésénél.

Dandelle feltűnt azáltal, hogy ki üszkösödő hólyaggal hozzá ment, alkalmazott eljárás közben meggyógyult; eljárását helybelileg azonban titokban tartotta, melynek Missa tudor nyomába jutott, ki azóta a nevezett bajban szenvedő betegeit higanyhalvaggal (sublimatus corrosivus) kezeli, még pedig állítólag oly sikerrel, hogy körülbelül 12 év lefolyása alatt mintegy 360 közül csak kettő halt meg, melyek egyikénél az üszkösödő hólyag már öt, míg másikánál 7 napos volt, s ezek mindkettője már az általános fertőzés jelenségeit mutatta. A helybeli alkalmazásnak legjobb sikere akkor van, midőn a hólyag 3—4 naposnál nem idősebb. Az ötödik naposoknál a siker más kétes, s kik az ötödik napot a megfelelő gyógykezelés nélkül túlélték, azok a 8-ik vagy 10-ik napon közönségesen meghalnak.

Missa vászondarabkába akkora likat metsz, mint ez épen a hólyag nagyságának megfelel, azt azután az utóbbira helyezi. Most e hólyagra a lehető legnagyobb gonddal 2 milliméter vastagságú réteget tesz, s ragtapaszcikok által oda erősíti. Az egész készülék huszonnégy órán keresztül a beteg helyen marad, s midőn ezen idő elteltével onnét levéteik, kitűn, hogy a beteg rész meg van semmisítve. Ezután a visszamaradt fekélyt napjában háromszor új vászondarabkával be kell fedni, mely előbb storaxkenőccsel bemázoltatott, s minden alkalmazás előtt a sértett és megdagadt részt lilíom, len, kamomilla, vagy hypericum olajjal kell bekenni. Tíz nap múlva az ember minden gyógykezelést megszüntet, minthogy ezután a var magától levál, s a visszamaradt fekélyt csak úgy kell kezelni mint a közönséges sebet. (U. m. 1863. Őszelő.)

(—h—n) Térdalatti ütértágulat, — ujjnyomás, — gyógyulás.

A jelen lelet az ütértágulat ujjnyomás általi gyógyításának igen sikerült esete. A 42 éves hölgy 1862-iki tavasz-utóban térdére való esés után a baloldali térdalján kicsiny,

lág, helybenmaradó és érzéketlen daganatot vett észre, mely rövid idő alatt tyúktójasnyivá nőtt, s e mellett lüktetővé és fájdalmassá vált. A fájdalom úgy a czombokra mint a lábakig kiterjedve, a beteget nyugalomra kényszerítették. Burci 1862-iki télelőben látta őt, midőn a térdárkot a kétfejű izom ina hosszában daganat foglalta el. A lüktetés felületes és erős volt, nemkülönben a szívlökésekkel egy időben ment véghez, ezenkívül pedig még a sip és a lábúterre is kiterjedett. Kevéssé érdes zörejt lehetett észrevenni. A bőr kékes és helyenkint barnának tűnt elő. A czombnak tökéletes hajlítása vagy feszítése nem mehetett véghez.

A czombúterre a fantájon 9 órán keresztül nyomás gyakoroltatott, minek eszközzésére a segédek negyedóránként változtak; ezen eljárás következménye pedig tökéletes gyógyulás lett. Burci a beteget 43 nap múlva látta, midőn a daganat jelentéktelen diónagyságú volt, s a czomb, nemkülönben a térdúter és az alszár nagyobb ütereit hevesen többé nem lüktettek. (G. m. pr. v. 1863. Nyárutó 8.)

T Á R C Z A.

Az anyag benső szerkezetéről.

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

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

(Vége)

Miután ekként fönnebb kitűzött első kérdésünk megoldását a vegytan törvényeiben feltaláltuk, térjünk át egy másik kérdés kiderítésére, mely az anyag benső szerkezetének elméletére nézve nem csekélyebb fontossággal bír.

A kérdés, melyet itt értek, a körül forog, valjon az anyag különvált részecskéi, a parányok, nyugvásban vagy szakadatlan mozgásban vannak-e?

E kérdésre vonatkozólag, mely még kevéssel ezelőtt a természet titkai közé tartozott, a physika azon újabb vivmánya ad fölvilágosítást, mely az erő fontartásának elvében van kifejezve

Kevéssel ezelőtt még az erőműtan azt tartotta, hogy valahányszor valamely akadály legyőzésére munka-erő használtatik föl, az erő azon része, mely az akadályt (például a mozgó testeknél a surlódást) legyőzi, egyszerűen elvesz, tehát megsemmisül. Hasonlóképen, midőn valamely nem ruganyos mozgó test, p. a kilőtt ólom-golyó, egy megerősített nyugvó testbe ütközik, és mozgása megszűnik, föltette, hogy ezzel együtt az erő, mely eddigi mozgását eszközölte, szinte elenyészett, megsemmisült.

E jelenségeknek szigorubb physikai vizsgálatából azonban kiderült, hogy mindazon esetekben, hol a mozgó-erő egy része látszólag elenyészik, helyette bizonyos mennyiségű meleg keletkezik.

Mindenki tudja, hogy nagy töltéssel kilőtt, tehát nagy sebességgel haladó ólom-golyó, a czéldeszékába ütközvén, ezáltal annyira megmelegszik, hogy elolvad. Ki ne tapasztalta volna, hogy két darab fa heves dörzsölése által azoknak hőmérséke jelentékenyen emelkedik. Kedvező körülmények között a surlódás által keletkezett meleg oly nagy lehet, hogy könnyebben égő anyagok meggyuladnak. Például szolgálhat erre a jelenleg használatban levő phosphor dörzs-gyufák, továbbá a kocsitengelyek elégése, gyors hajtás következtében és ha a tengelyek nincsenek elégségesen megkenve.

Midőn tűzkő segítségével az aczélból szikrákat csalunk ki, a kemény kova, az aczél kis részecskéit kiszaggatván, surlódása által oly nagy meleg keletkezik, hogy az aczél szertehulló részecskéi izzásba jönnek és elégnak.

Ha keskeny fémcsőbe egy fémbot végére erősített légzáró dugaszt erőteljesen és gyorsan benyomunk, úgy hogy a benne foglalt levegőt eredeti térfogatának igen csekély részére összeszorítjuk, az összeszorult levegő annyira megmelegszik, hogy a dugasz belső felére illesztett tapló meggyulad.

Mindezen jelenségeknek a meleg keletkezését a mozgó-erő hatásának kell tulajdonítanunk.

Míg egyrészt a nevezett tünetményekből világosan kiderül, hogy a mozgó-erő bizonyos körülmények közt meleget idéz elő; egyéb tények határozottan mutatják, hogy viszont a meleg alkalmas körülmények között mozgást képes előidézni.

A lőpor föllobbanásánál keletkező légnemek, különösen az égés alatt kifejlő nagy melegnek köszönik azon hatalmas tasztító erőt, melylyel a golyót villámsebességű mozgásba hozzák.

Midőn a világító-gáz levegővel vegyítve meggyújtatik és annak nagyobb tömege egy pillanat alatt lángba borul, ismét az égés által keletkezett meleg idézi azon borzasztó romboló hatást elő, melyet szobákba és a közszenbányákba kiömlött gáz explosiojánál rémülve tapasztalunk.

Fölemlítem-e, hogy a gőzgépeknél szinte a szén elégése által keletkezett meleg az, mely a vizgőzre átruházva, alkalmas készülékek által a vasut-vonatok óriási tömegét oly hatalmas mozgásba hozza.

Ezen tényeknek szigorú kísérleti tanulmányozásából kiderült, hogy valahányszor a mozgó-erő bizonyos mennyisége keletkezik, mely alkalmas eszközök (p. gőzgépek) által mozgó-erővé átalakítva, ismét ugyanazon munkát képes elvégezni, mint az első esetben eltűnt mozgó-erő, melyből az keletkezett, és viszont valahányszor a meleg haladó mozgást idéz elő, a végzett munka nagyságának megfelelő meleg-mennyiség eltűnik.

Joule és egyéb nagynevű természetbuvárok remek kísérleti vizsgálataiból kitűnt, hogy azon meleg-mennyiség, mely egy font víz hőmérsékét, a százfokú hővmérő szerint 0°-ról 1°-ra melegíti, mozgó-erővé átalakítva, egy font terhet 1400 láb magasságra képes fölemelni. E mennyiséget (mely a font és láb helyett kilogrammot és métert véve 424 által fejezhető ki) a meleg erőműtani egyenértékének (Das mechanische Aequivalens der Wärme) nevezik.

Ha tekintetbe vesszük, hogy 1 font vagy-tisztaságú szén elégése által annyi meleg fejlődik, mely 8080 font víz hőmérsékét képes 0°-ról 1°-ra melegíteni, hogy tehát a fönnbbi egyenérték szerint, egy font szén elégésénél keletkezett meleg-mennyiség egy mázsa terhet 4½ mértföldnyi magasságra képes fölemelni, nem lesz nehéz belátnunk, honnét keletkezik a lőpor és a gőzgépeknek óriási mozgó-erő hatalma. A gyakorlatban fájdalom a szén égésénél keletkezett meleg-mennyiségnek csak igen csekély részét (a legjobb gőzgépeknél alig 1/6, vagy 1/5-ét) sikerül mozgó-erővé átalakítani.

Hasonló beható buvárlások által kimutatták a természet-tudósok a villanyosság, delejességi és láttani jelenségekre nézve is, hogy valahányszor a különböző alakban jelentkező erők látszólag eltűnnek, helyettük az eltűnt erőnek egyenér-

teke más alakban jelenik meg, és ámbár ezáltal egyes folyamatokra nézve hatástalanokká válnak, az össze- természetrel nem veszhetnek és eredeti alakjukba visszavihetők, anélkül hogy mennyiségük kisebbedett volna. E tapasztalatok vezetnek azon nagy eredményre, melyet az „erőfentartása“ elvének (Das Princip der Erhaltung der Kraft) neveztek.

Ezen elv, melyet eredetileg a nagyhirű Carnot, később különösen Meyer heilbronni gyakorló orvos penditettek meg, röviden következőképpen fejezhető ki:

Az összes természetben bizonyos már meglevő készlete van a hatásképes erőnek, mely különféle alakban gyakorolhat hatást, és nyilvánulásának alakját megváltoztathatja ugyan, de összes mennyisége semmiképpen nem szaporítható vagy fogyasztható.

Más szóval a természet hatásképes erőinek összes mennyisége mindenkor egyenlő és változhatatlan.

Mióta ezen elv a természettudományok terén irányadó lett, és általa a „perpetuum mobile“ lehetetlensége belőn bizonyítva, a testekben foglalt meleg lényegéről sajátzerű, a régitől lényegesen eltérő fogalmat alkottak maguknak a természetbuvárok, és épen ezen fogalom az, mely bennünket az anyag benső szerkezetére vonatkozólag közelebből érdekel.

Még néhány évvel ezelőtt, csaknem általánosan azt tartották, hogy a meleg nem egyéb, mint végtelen finom súlytalan anyag, melynek kisebb vagy nagyobb mennyiségbeni jelenléte a testekben okozza azon változásokat, melyeket azokon észlelünk, midőn melegebbek vagy hidegebbek.

A fönne sorolt tények azonban megdönthet enül bizonyítják, miszerint a testekben foglalt meleg abszolút mennyisége ütés, surlódás vagy összenyomás, tehát tisztán mozgató erők egyedüli befolyása által szaporítható. Mivel másrészt a nagy Lavoisier óta a vegytan minden tapasztalatai kétségtelenül kimutatták, hogy az anyag abszolút mennyisége semmiféle befolyások által nem szaporítható vagy fogyasztható; könnyű belátni, hogy azon nézet, mintha a meleg bizonyos anyag volna, az előbb említett tényekkel szemben, teljesen tarthatatlan, és a természettudományok legfőbb törvényeivel egyenesen ellentétben áll.

E körülmények valamint az erő fenntartásának elve szükségképpen azon következtetésre kényszerítenek bennünket, hogy a meleg jelenségeinek lényege nem valamely súlytalan anyag jelenlétében, hanem magának a súlyos anyag különvált részecskéinek rezgő mozgásában áll, mely hasonló azon mozgáshoz, mit a természettan a világosság és hang tüneményeinek magyarázatára már rég elfogadott.

E fölfogás szerint tehát az anyag legkisebb különvált részecskéi, az az a parányok szünet nélküli rezgő mozgásban vannak, e mozgás (hatás képességének az erőműtanban ugynevezett eleven erejének*) nagyságától függ a testben foglalt szabad meleg mennyisége, és a testek hőmérséke.

Ha valamely test lehül, tehát midőn melegéből valamit elveszít, tulajdonkép részecskéinek mozgás sebessége kisebbedik, a mennyiben annak egy része a környező hidegebb anyag részecskéire vitetik át. Ha valamely test részecskéinek rezgő mozgása folyvást kisebbedvén, végre megszűnnék, a test oly állapotba jönne, melyben semmi meleget nem foglalna magában. A hőmérsék ezen határát az erőművi melegtanban abszolút null foknak nevezik.

Pontos számítások szerint, melyek a fönnebb vázolt elvekre vannak alapítva, e hőmérsék vagyis az abszolút 0° fok a Celsius-féle hőmérő szerint mérve, a közönséges fagypont alatt — 273, 4°-nál van.

A hőmérsék e fokára a testeket még nem sikerült lehűteni, és valószínűleg sohasem is fog sikerülni. E nézet a meleg természetéről, valamint annak következményei, a legfőbb természettörvényekkel nem csak összehangzásban van, hanem minden eddig ismert ide vonatkozó ténynek, melyre nézve helyessége megvizsgáltatott, egyszersmind egyszerű és logikailag megérthető magyarázatot ad.

*) A tömeg (m) és a sebesség négyzetének (c²) szorzománya = mc².

A fönne sorolt példákban a meleg szaporodása tehát onnan származik, hogy az ütés, surlódás és nyomásnál, az egész tömegek mozgása (például az ólomgolyóé) a megakadás pillanatában általmegy a testek parányainak (a nevezett esetben tehát az ólomparányok) rezgő mozgásába és ezt szaporítja. Ellenkezőleg midőn a meleg haladó mozgást idéz elő (p. a gőzgépeknél), akkor a legkisebb részecskék (a vízgőz parányainak) mozgása az egész tömeg haladó mozgásává változik át.

Ha végre az ezen értekezés elején kifejtett elvek szerint azon végső okot kutatjuk, mely a vegytan minden eddig biztosan megállapított törvénye fölött uralkodik, és melyre minden egyes vegytani tünemény végelemzetben visszavezethető, ugy ezt az anyag egy általános tulajdonságában, a különvált anyagi részek vonzásában találjuk fel.

A jelen soroknak nem lehet célja, mindazon tények és törvények elsorolása melyek arra utalnak bennünket, hogy az anyag tüneményeinek végső okául a vonzást elfogadjuk. Elég legyen e helyen csak azt fölemlítenem, miszerint kevéssel ezelőtt az anyag számos tüneményeinek magyarázatára, a vonzó erőn kívül a természettudósok egyuttal külön taszító-erőt is föltételeztek az anyag részecskéi közt. A mennyiben azonban ugyanazon anyagi részecskének egyidejűleg vonzó és taszító-erőt tulajdonítani nem lehet, azt tartották, hogy minden parány ugynevezett leb (aether) által van körülvéve, melynek saját részecskéi egymást eltaszítják.

Mióta azonban az erő állandóságának elve, és ennek alapján az anyag részecskéinek folytonos rezgő mozgása megállapított, mindinkább valószínűnek látszik, hogy a vonzó erő-től független taszító erőnek jelenlétét az anyagban föltenni; valamint az anyag részecskéi között fölvett aethernek, a most érintett szerepet tulajdonítani, fölösleges, a mennyiben az erő föntartása elvének segítségével, egy részt a parányok folytonos rezgő mozgását, másrészt pedig a részecskék ellökését, tehát azt mit eddigelé taszítóerőnek neveztek, magából a vonzásból is teljesen meg lehet magyarázni.

Képzeliünk ugyan is bizonyos távolságban két parányt mely egymást vonza. Ha semmi akadály nincs köztük mely mozgásukat gátolja, a kölcsönös vonzóerő befolyása alatt egymáshoz növekedő gyorsasággal fognak közeledni, mindaddig míg utjoknak egy pontján össze nem ütköznek. Az a kérdés támad itt, vajon mi történik az összeütközés után az ellenirányban haladó parány mozgásával; vajon megsemmisül-e a mozgás, mint a régiebb erőműtan föltette, vagy e mozgás talán más alakban fönnmarad? Az erő föntartása elvének értelmében határozottan kell állítanunk, hogy az említett esetben a két parány mozgása meg nem semmisülhet. Ha pedig a mozgásnak fenn kell maradnia, az a parányok abszolút változatlansága mellett, egyébkint nem is képzelhető, minthogy összeütközés után a két parány mozgásaikat kölcsönösen kicserélik, az az egymásra átruházzák, mint ezt két teljesen ruganyos teke összeütközésénél is tapasztaljuk. Az ütközés után tehát a parányok egymásnak ellenkező irányát váltják fel és épen oly erővel távoznak el egymástól, mint az ütközés előtt a vonzás által közeledtek. A két parány most nyert ellenkező irányu mozgása által, mindaddig távozik egymástól, meddig az ellenkező irányban folytonosan ható vonzó erő által a mozgás meg nem akasztatik; mi akkor áll be, midőn a részecskék eredeti távolságukat elérték. Ezután ismét a vonzóerő hatása lép előtérbe, és a két parány újra kezdi játékát, és ezen oknál fogva folytonos rezgő mozgásban van. Ezen ütközés illetőleg eltávozás által keletkezett mozgató-erő, mely az eredeti vonzással egyenlő de ellenkező irányú, elegendő az anyag mindazon tüneményeinek magyarázatára, melyek taszítóerőt feltételeznek.

Nem lehet célom e helyen, az épen vázolt elmélet szigorubb mennyiségtani megállapítását kifejtenem, és annak bírálatát a tények tűzpróbája által előadnom. Csak azt vagyok bátor a tekintetes Akadémiának kijelenteni, hogy már több évet igénybe vett részint kísérleti részint elméleti tanulmányaim, melyeket egy a tudomány eddigi tapasztalataiból kifejtett, és fölfogásom szerint szabatos rendszerre alapított.

vegytani kézikönyv kidolgozásának érdekében tettem, azon eredményre vezettek, hogy az itt vázolt elvekből kiindulva, az anyag benső szerkezetére vonatkozó oly feltevést lehet szerkeszteni, melyből mennyiségtani levezetés segítségével, a vegytan főtvénnyéinek elméletét szabatosan meg lehet alapítani. E feltevés a paránsúlyok összefüggését, a légnemű testek térfogatával, továbbá az elemek fajmelegével, és a jegcedett testek mértani alakjával, nem csak megmagyarázza, hanem ezenkívül minden egyes idevonatkozó biztosan megállapított ténynyel teljes összehangzásban is van.

Az eddig előadottak alapján az anyag benső szerkezetének lényegét röviden következőképen foglalhatjuk össze:

1) Minden test, végtelen kicsinységük miatt észre nem vehető részecskékből áll, melyek az eddig ismert külső befolyások ellenében változhatlanok, és parányoknak nevezetnek.

2) E parányok ösi vonzóerejük befolyása alatt csoportokká vannak egyesülve, melyek tömecsnek nevezetnek.

Ezek mint az anyagnak különvált és önálló részei szinte vonzák egymást

3) A parányok folytonos összecövekése által keletkezett taszítóerő, a tömecs vonzását egyensúlyozza.

4) A tömecs képző parányok erőműviszonyaitól függ a test vegytani természete: míg a tömecs között fönálló egyensúly minősége, föltételezi a test physikai tulajdonságait

Fölfogásom szerint ezek azon elvek és eszmék, melyek az elméleti vegytant egykor oda fogják fejleszteni, hogy az anyag minden lehető átalakulása és sajátosságainak módosítása, mechanikai fejtmények gyanánt lesznek megoldhatók és előre meghatározhatók. hasonlóan ahhoz mint a csillagászatban történik, melyhez egy szellemdús heidelbergi tanár már több évtizeddel ezelőtt hasonlította a vegytant, midőn azt állította, hogy a vegyészre nézve a csekély nagyságú parányok ugyanazok, mik a csillagászra nézve a végtelen tömegű bolygók és csillagok.

Ambár jelen értekezésemben, csak igen tökéletlenül sikerült, azon sürű fátyolt lelepleznem, mely az anyag benső szerkezetének titkát fűdi; mindazon által azt tartom, hogy az átláspont, melyet vázolni iparkodtam, följogosít azon reményre, miszerint az ez irányban teendő vizsgálatok aránylag rövid idő múlva oda fognak fejlődni, hogy általuk a beünket környező vegytani tünetmények, mint az égés, az élő lények anyagi életének törvényei sat eddig aig sejtett szabatoságú magyarázatot fognak nyerni, s melyeknek jótékony befolyása mint a bevezetésben említve volt, a társadalmi élet szellemi és anyagi viszonyaira ki nem fog maradni.

Gyöngyös, 1863. dec. hó 20-án.

Az "OHL." múlt évi 11-ik számában "Adat törvényszéki orvostanunk állásához" cím alatt közzétett azon törvénykezési eset, mint említettem volt, a m. k. egyet. orvostanári karához küldött felülvéleményezés végett. Ezen hivatalos felülvéleményt van szerencsém tudományunk érdekében — és a "Gyógyászat" m. é. 16-ik számában "A célszerűség és ügyféliség tekintetéből" "czáfolat" czime alatt megjelent cikk aláíróinak feleletül — becses lapjában közzététel végett ezen hivatalos másolat után elküldeni. Ugy hiszem, hogy ez okmány el fogja oszlatni a legkisebb kételyt is, mely az általam szóba hozott tárgy és ügy iránt netalán még lehetett, s tökéletesen igazolni akkori előadásom hűségét.

A felülvélemény a következőképen hangzik:

34
186²/₃ 6. sz.

Tekintetes Heves és K.-Szolnok t. e. vármegyék fenyítő törvényszékének Egerben.

A tekintetes törvényszék f. é. február 28-kán 236. szám alatt kelt megkeresése folytán van szerencsénk B. E. ügyvéd és ennek cselédje F. A. ellen Cs. P. fülének lemettszése miatti bűnügybe, felülvéleményes jelentésünket hivatalos tisztelettel

a kiküldött periratok alatti iderekészítése mellett a következőben előterjeszteni:

Cs. P. régen történt halála és eltemetése miatt sérelmezett füle többé nem lévén orvos-törvényszéki vizsgálatnak tárgya, az első bírósági orvosok bizonyítványai pedig a sérítés leírásában nem egyezvén meg egymással, a tek. törvényszék azon kérdésére: vajon a fülmetzés súlyos volt-e vagy sem? a sérült nehéz hallását és éktelenítését illetőleg, határozott feleletet nem lehet adni. Azon hatásra nézve, melyet a kimúltak halálára gyakorolt, azonban súlyosnak nem mondhatni, mert tagdnunk kell, hogy a külfülnek akármely foku csonkítása magában életveszélyeztető befolyással lehetné a sérült egyénre nézve. Ha tehát a jelen esetben a sérítés utáni hatodik hétben a halál még is bekövetkezett, annak oka nem a fülsejtésben — mely orvosi segély nélkül meggyógyult —, hanem másutt keresendő. Erre nézve pedig az orvosi bizonyítványok, a halált megelőző kórtünetek és a boncolási jegyzőkönyv kielégítőleg bizonyítják, hogy Cs. P. gümőkórban régóta szenvedett és abban meg is halt. Miértis halála egyedüli és szükséges okának a gümőkórt kell tekintenünk.

Kelt Pesten a magyar kir. egyetem orvostan tanári testületnek 1863. április 29-én tartott rend. üléséből. K. M.

Budapesti kir. orvos egyet.

A budapesti k. orvos egyet. jan. 30-án rendes ülést tartott, melyben Hirschler Ign. tr. 5. érdekes személetesi esetet mutatott be. Az 1-ső egy terimbeles szaruhártyalob (keratitis parenchymatosa) után képződött szaruhártya kidomborodás (Kerectasia), mint a szaruhártya lágyulásának következménye, melyért az belső nyomásnak nem bírt ellenállani. A második eset ragályból származott és ronesoló (dyphteriticus) köthártyalobból következett szaruhártya beszűrődés és elhomályosodás. A roppant foku lobot csak higanybekenésekkel sikerült meglepőleg gyorsan megállítani. A kórfolyamat bevégeztével mindakét szemén látaképzés (iridectomia) végeztetett. Jobb szemmel a gyermek a szép múltán tisztán lát. Bal szeme múltátja előtt a szaruhártya még homályosodott, de észlelhető, miként a szaruhártya fokonszint megvilágosodását a látaképzés is elősegíti. — 3-ik esetben előadó egy figyermeken a baloldali orr-könnycsatornában (canalis nasolacrymalis) fészkelő szűkülés azon modorbani tágitását mutatja be, mely méltán "Bowman" nevét viseli s melynek sajátága az, hogy a könnycsatornácska (kezdeti) eleve felhasítottatik. A gyermek a Bowman fele ezüst kutasz bevitelét feltűnő könnyen tűri. Ha a szűkülés a könnycsatorna elejét illeti, előadó ezen eljárást mindig sikeresnek tapasztalta. de oly esetre, hol a szor az orr-könnycsatornában fészkel, eddigelé csak egyszer tapasztalt sikert képes felmutatni.

— A 4-dik esetben, melyet előadó a természetvizsgálók nagygyűlése alkalmával — mint kanyaró után fejlődött exophthalmust mutatott be — tárgyalta a september óta bekövetkezett változást. A szemteke visszahúzódott gödrébe, a szem izmainak akkor jelen volt hűdése megszűnt, csak a külső szemizom maradt még működésében lomha, a mi a jelenlevő fekete hályog (amaurosis) kíséretében egy a szemidegre nyomást gyakorló és a szemidegtől a felső szemszögörre felé terjedő újdonskelet kóriszméjét igazoló körülmény. E szemén az idegdombcsa szint vesztett; a szemideg oly szint öltött, mintha kötszöveti része túlfellett lenne. — Az 5-ik esetben, egy 16 éves leány jobb szemtekéjén, a szaruhártya töszomszédságában — ki- és lefelé fészkelő — szalonnás tekintetű beszűrődést mutatott be előadó, mely görcső alatti vizsgálat szerint is a sejtes rák minden jellegét küldi. Vajon ezen álképlet a köthártyán csupán, vagy a túlkhártyában fészkel-e — kétséges.

Ezen gyűléssel az egyet. könyvtára Wildberger tr.-nak egy testegyenészi munkájával és rőpiratával szaporított, melyet szerző maga küldött be. — Végre Poor tr., főorvos Szohner tr. új levelező tagnak egy értekezését szolgáltatatta át az egyet. Ez értekezés felolvasása átadó Poor tr. urra bízott.

(Az egyesület jan. hó 16-án tartott rendes gyűlésről jelentésünkben Patrubány Antal tr. értekezését, az elvézési hűdés egy esetéről megemlíteni elfelejtettük, mit ezennel pótolunk).

V e g y e s e k.

Pest, február 4-én. A magyar orvosi könyvkiadó társulat részére fizetett szerkesztőségünkél Schwartz Ferencz tr. 50 frt és Kreutzer Ferencz tr. 8 frtot, Nagy Károly tr., kinek neve korábbi jegyzékeinkből kimaradt, szintén 8 frt. o. é.

Bene Rudolf tr. családjának egyetemünkre nézve feledhetlen nevét új adománnyal örököltette, atyjáról öröklött tíz ezer kötetre menő könyvtárát az orvosi karnak ajándékozván, oly kikötéssel, hogy az nevét viselje, s azt tanárok és tanulók egyaránt használhassák. — Rácz Károly úr, a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy-gyűlésének érdekében, „Buvár” cím alatt folyóiratot szándékozik megindítani, mely öt hetenkint fogja megjelenni. Előfizetési ára egy évre 5 frt. Kiadó — egyelőre egy félévre — id. Poldini Ede. — A pesti közpórház veterán fősebesz, Riffel úr, 34 évi kórházi szolgálata után nyugalomba tétetett. Kívánjuk, hogy sok fáradsággal szerzett nyugdíját minél tovább és boldogabban élvezze. — Schwartz Ferencz tr. szép hírnevű orvos elnök-gyógyintézetét Budán, idegkórosok számára új osztályllyal szaporította. Az ide tartozó betegek külön házba helyeztetnek el. Az intézet tizenkét évi működésének kimutatása mai számunkhoz van mellékelve. — Frivaldszky Imre nyug. muzeumi örök becses és nagy rovar- s egyéb kisebb gyűjteményei legfelsőbb meghagyás folytán, a nemzeti muzeum számára vétettek meg. — A „British medical Journal” állítólag a „Med. Wochens” után — azon hírt hozta, hogy H. tr. a pesti egyetem tanári kara által a magántanárságtól vallása miatt visszautasított. H. tr., ki jelenleg Angolországban utazik, a lap szerkesztőjét e tévedés kiigazítása végett fölkeresni szándékozik.

A k. m. természettudományi társulat jan. 27-én tartott r. gyűlésén Say Mór tanár ismertette Schenzl G. meteorológiai észleleteit; Patrubány A. tr. pedig Ellis nyomán a madagaskári vándor utas fája-felől értekezett.

(Beküldetett.) — A sz. Rókus közpórház f. é. jan. 3-án tartott havi rendes tanácskozásában városi főorvos és kórház-igazgató dr. Tormay Károly úr bemutatá a n. m. m. k. Helytartótanács 1863-ik év december 24-én 94356 sz. a kelt kegyes intézvényét, melyben tek. Riffel András kórházi fősebesz urat 33 évi tevékeny és dicséretteljes szolgálatáért nyugdíjazni méltóztatott, a nyugdíj élvezete február 1-től kezdődven.

Az igazgató ur felemlité, miszerint majdnem példátlan, hogy orvos kórházi szolgálatban annyi évet tölthessen mint Riffel fősebesz úr, kinek oldala mellől annyi fő- és alorvos dőlt ki a hagymáz- és cholerajárványok alatt; hivatalos kötelességének ismeré azért is a kórház, a város- és a szenvedő emberiség nevében a távozónak 33 éven át tett terhes kórházi szolgálatáért szíves köszönetet mondani.

A elérzékenyült tisztes aggastyán felemelkedvén meleg szavakkal búcsúzott ügyfeleitől, megköszöné az igazgató urnak érdekébeni fáradozásait, melyek által óhajtott nyugdíjaztatását kieszközölni segített; halálát nyilvánítá Hoffmann f. o. barátjának, éveken át tanúsított ügyfeli barátságáért, mint egészségi ápolása körül tett fáradozásaiért; érzékeny búcsút vett Dr. Kovács Seb. Endre f. o. úrtól, s köszönetét nyilvánítá azon baráti készségért, melyet kórházi működésének utolsó 15 éve alatt terhes szolgálatát, s a súlyosb betegek és műtési esetek saját osztályára vétele által tetemesen megkönnyíté; dr. Kriek f. o. urnak hosszas érintkezésök alatt tanúsított jellemteljes barátságát emelé ki; dr. Lumniczer h. f. o. urnak, ki 1861 évtől szíves volt osztályának nagyobb részét minden díj nélkül vezetni, meleg szavakban nyilvánítá előismerését;

végre az ifjabb főorvosok, általa tisztelt ügyfeleinek könnyben uszó szemekkel mondott biztató szavakat és istenhozzádót.

Riffel fősebesz ur után dr. Kovács f. o. ur emelt szót elősorolván a kórházorvosi állomás fontosságát, terheit és jelentőségét, kiemelé a búcsúzó 34 éves pályájának jellemteljes érdemeit és feláldozó buzgalmát, melyekről a lefolyt 15 év vészteljes napjaiban személyesen volt alkalma elismerőleg meggyőződni, s a munka alatt megroskadt és öszbe borult aggastyánt biztositá maga s ügyfelei nevében, hogy örömmel tüzik mindnyájan keblére baráti és szaktársi őszinte tiszteletük érdemeit, a becsületrend azon nagy keresztje mellé, melyet 33 évi önfeláldozó szolgálata s tiszta jellemének öntudatában férfias keblében hord.

Hoffmann f. o. ur ki 23 éven át szolgált a nyugalmazottal, a tudományosság, az oktatás, kórbonczatani készítmények s az intézet anyagi állása körül tett érdemeiért mondott köszönetet a búcsúzó tisztelt ügyfélnek.

F. hó 11-től kelt legmagasb határozatnál fogva a sebeszi tanintézeteknél működő tanárok úgy mint eddig az egyetemek — 30 évi szolgálat után teljes fizetéssel nyugalomba léphetnek.

Dr. Wiederhofer, a bécsi Sz. Anna gyermek-kórház főorvosa, a gyermekgyógyászat helyettes tanárának neveztetett ki a bécsi egyetemnél; dr. Smoler pedig a bőrkórok és alhasi bántalmak magántanítását nyerte el a prágai főiskolánál.

A „Medicinal Halle” f. évi 4. számában Spengler tr. emsi orvos beszéli, hogy egy öreg úr arany lakadalmával, pálinka helyett jó kedvében három poháryi — körülbelől meszelynyi — köolajat ivott meg, anélkül hogy legkisebb baja is támadt volna, csak szomja lett nagyobb, minél fogva vendégei körében késő éjjel poharazott.

† Bold. Schönlein tr. nem Würzburgban, mint utolsó lapunkban említettük, hanem Bamberg városában született és ott meg is halt.

† Joseph Henry Green, az angol orvosi rend legfőbb hivatalnokja (President of the Council of Medical Education and Registration), a maga idejében hírneves sebész és mindvégig az ország egyik legkitünőbb embere, múlt év dec. 13-án köszvény és szívbántalom folytán meghalálozott.

† Elfinger tr. az orvosi tudományra vonatkozó rajzok jeles készítője, ki többi közt Hebra tanár bőrkórtanához és Balassa tanár a képlő sebészetet tárgyaló akad. értekezéséhez is a mesteri ábrákat készítette, tüdő vérzésben január hó 19-én meghalt.

Heti kimutatás

a pestvárosi közpórházban 1864. évi január 29-től egész 1864. február 4-ig ápolott betegekről.

1864.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
január. 29.	8	3	11	8	4	12	1	1	2	356	408	2	—	766
" 30.	10	4	14	8	9	17	1	—	1	357	403	2	—	764
" 31.	18	5	23	24	17	41	1	1	2	350	390	2	—	744
február 1.	9	9	18	7	4	11	4	2	6	348	394	2	—	744
" 2.	14	8	22	16	6	22	5	3	8	341	391	3	—	737
" 3.	12	12	24	1	3	4	4	2	6	343	398	3	—	744
" 4.	21	9	30	10	14	24	6	—	6	348	393	3	—	744

A létszám fogyott, tüdőlobok s hagymáz leggyakoribbak; a halottak száma nem nagyobb.

Szerkesztői levelezés.

L—l Endre tr. urnak: Az ezüst-érme elküldetett.

T—cs János tr. urnak: Isten hozott.

F. J. főtiszt, úr: 30 kral többet küldött.

H. J. t. urnak: Szívesen vesszük.

PEST, 1864. KHÓR és WEIN (előbb MÜLLER EMIL) KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utca, 14. szám).



Mai számunkhoz Schwartz F. tudor elnök-gyógyintézetének kimutatása van mellékelve.

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.
Hirdetésekért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
 Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-
 ségnél utér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, váci-
 utoza Parkfrieder féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

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

Tartalom: Sigmund Károly tanár: Közlemények a bujasenyv köréből. VI. — Sedarmérgezés a legnagyobb valószínűséggel fonalócok (trichinen) által okozva, Tüngel C. trtól. — Könyvismertetés. H. Bennett Clinical Lectures and Principles of Medicine. Polyt. — Lapszemle Idült gyomorfekély, javulás. A szív zsírszerű átváltozása, gyors halál.

Tárhoza: Popper József tr.: Titkári jelentés a borsodi orvos-gyógyszerészi egylet 1863 évi működéséről. — A gyöngyösi kórház. — A magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében. — Vegyesek.

Közlemények a bujasenyv köréből.

Sigmund Károly, egyet. tanártól Bécsben.

VI.

Korábbi közleményeimből*) látható, miszerint a bujasenyv biztos jelzése az első napokban a fertőzés pillanatától számítva teljességgel lehetetlen, miután az azt jellegző bélyegeket: a bántott bőrrészlet megkeményedése s ezzel összeköttetésben a legközelebb fekvő nyirkmirigy csoportok csökönös beszűrődése („adenopathia indolens, torpida“) csak 3—4 hét múlva, gyakrabban pedig a hatodik vagy hetedik hétben lép föl szabatosan felismerhetőleg. A legelőbb megtámadott bőrrészlet keményedése — mely közönségesen bujafekélynek (chancker) neveztetik — a nyolczadik nap előtt soha nem, hanem legtöbbször a tizenegy—tizenkettedik napon lép föl, mint a bőr és a bőr alatti kötőszövet teljesen körülírt, durva beszűrődése; az úgynevezett előleges („primäre“) vagy helyesebben mondva kezdetleges (primitive) bélyeg tehát az időszakban biztosan semmi esetre sem puhatolható ki, s ezért a bujasenyvet, első kezdetében bizonyossággal fölismerni nem is lehet. Ezen igazság elég gyakran nem ismételtető azon orvosok és betegeknek, kik a gyógykezelést a baj ily korai fölismerésétől akarják függővé tenni: ha ezen igazság egykor általánosan el lesz ismerve, akkor a gyógykezelés megítélésében mind a két fél igazságosabban, következésképp értelmesebben s a betegre nézve üdvösebben fog eljárni.

Az épen mondottakat előrebocsátva, rögtön azon kérdés merül föl, valjon ezen időközben, mihelyt t. i. a bujasenyv első fogamzási helyének megkeményedése s a csökönös mirigydagánat szembetünőleg föllépnek, a megbetegedés helybeli-e még? — Mindazon állitmányokat, mik ezen kérdés mellett vagy ellen fölhozattak, én a legegyszerűbb kísérlet által már rég oly kétségtelenül megfejtettem, hogy mindenestre meglepő, mint akadátnak még ma is szakférfiak, kik e felett vitatkoznak. Én tudnillik keményedéseket (— mi-

ket az újabb kori kórbuvarok Skleroma-, Syphiloma-nak neveznek —) a makktýún, hol azok egészen elszigetelve voltak, anélkül hogy a külbőrön vagy a takkartyán a bujasenyvnek még legkisebb tüneténye mutatkozott volna, teljesen kimetszettem; a sebek behegedtek, mint minden egyszerű műtétnél szokott, többnyire első hegedés útján, s az általános bujakór jelenségei később épen úgy kifejlődtek, mintha a legelső fekély érintetlen maradt volna. Miután én hasonló kiirtásokat a bujasenyv-kifejlődés legkülönbözőbb időszakában s úgy a férfi makktýuján, mint a nő szeméremajkain, mindig hasonló eredménnyel véghez vittem, úgy bizonyára kétségtelen, miszerint a már egyszer kifejlődött keményedés többé nem egyedül helybeli betegséget, hanem bujakórbani általános megbetegedést jellemez, hogy, röviden szólva: a megkeményedett fekély már általános bujasenyv.

Mindaddig míg a keményedés fogalmával elég szabatosan nem bännak, kétség vagy nézetkülönbség merülhet föl e részben; s épen ezen megkeményedést szabatosabban meghatározandó, tanitom én azon mirigyek állapotának szorgalmas és együttes tekintetbevételét, melyek a fekély helyével legközelebbi, közvetlen összeköttetésben vannak; keményedés egyedül, a nyirkmirigyek egyidejű beszűrődése nélkül (kemény durva, csökkönös, csomós dagja a mirigyeknek, egész csoportnak nemcsak egyesnek) a bujasenyv ismerveül nem szolgálhat, de ezen dagokkal összeköttetésben a keményedés a bujasenyv lényeges ismertető jelvé idomúl; és minél tovább s minél pontosabban vizsgáljuk e tekintetben napról napra betegeinket, annál biztosabban fogunk a bujakór-alakok első- valamint tovahaladó kifejlődésének ismeretéhez jutni. Akkor aztán szintén meggyőződhetünk, ha t. i. az egyes mirigy-csoportokat pontosan megvizsgáljuk, hogy lassan lassan a legelőbb megbetegedett helyhez legközelebb levő nyirkmirigyek mellett a távoliabbak s fokankint a legtöbb, hogy ne mondjam valamennyi tapintható nyirkmirigy az említett beszűrődési folyamat körébe van bevonva. — Ez a bujakór általi legelső fertőződéstől számítva, 6—8—10—12 heti időköz alatt, oly

*) L. OHL. 1859. 30 és 31; 1860. 24 és 36; 1862. 7; és 1863. 2-ik számait.

teljesen végbe megy, hogy a bujasenyvet, teljes joggal, az összes nyirkmirigy-készület előhaladó beszűrődésének nevezhetjük.

Hogy az egyes egyéneknek ezen kórfolyamat szembeötlőbben, másoknál pedig kevésbé tapinthatólag s csak a legszabatosabb vizsgálat folytán, de mindamellett még is teljes határozottsággal ismerhető föl, az észlelés alaposságán épen semmit nem változtat; azon tény szilárdul áll, miszerint a bujasenyv első, lényeges, legfontosabb tünetényei a nyirkmirigy-rendszerben keletkeznek, s épen e tényben van a tünetények egész láncolatának megfejtése, melyek sokkal fontosabbak, mint a külbőrön és takhártyán előforduló foltok, pikkelyek és hólyagesák azon élesen körvonalozott alakjai, melyeknek közönségesen a legnagyobb fontosság tulajdonítatik. S a kórtünetek említett rendje ez: a vér gyöngülése, az emésztési és táplálási folyamat zavarai, az izom- és idegműködések gyöngülése.

Tekintsük meg a bujasenyvben szenvedő egyént a fennebb említett 6—12 heti időköz alatt figyelmesen, s szervezetének jelölt változásait annál szembetűnőbben megállapíthatjuk, minél pontosabban ismertük őt bujakórba esése előtt. A vértömegbe a kóros nyirkedények, természetesen kóros nyirkot szállítanak, s miután ezen kóros nyirk bizonyos ideig a vérrel elvegyült, s ezzel együtt minden rendszer és szervén át keringett, megkezdődik a kiválasztás a külbőrre; a rövid ideig tartó foltképződés ennek közönséges előpostája s a pikkelyek és hólyagok (kiizzadások a szemölcsitestbe) ezen krisisek állandó kinyomatait teszik, melyek később lüketenként elszórtan, még később jellemzetes csoportokban és meglehetősen rendszeren egyes bőrrészekben és szervekben ismétlődnek, a szemölcsitestben lényegesen mindig újra izzadmányokat képezve. Részletes fölszívódása, részletes összetöprődése és lehámlása a megtámadott bőrrészleteknek, néha gyenyedés alakjában, adják a senyv további természeteszerű lefolyásának képét, míg nem az ilyen természetben kimerül és megszűnik, vagy pedig más kórfolyamatokkal — többnyire gümőkór vagy görvélkórral — szövetkezik, az általános s ennek folytán a helybeli betegségek új, nehéz kórfajait mutatván.

Magán a takhártyán ugyanezen változásokat tapasztaljuk, sőt a légzési és emésztési szervekén is, hol a kóralak ugynevezett hurutokba rejtőzködik. Azon általános, lázas, sajátlagos náthák és typicus paroxysmusok által kísért visszahatást, mely ezen folyamatokat többé-kevésbé feltűnőleg, de mindig észrevehető módon kíséri, fölszívódási láznak neveztek; épen úgy megérdemelné a kiválasztási láz vagy crisis nevét, miután rája könnyebbülés, üdülés következik.

Ezen futólagos vázlatot véltük a bujasenyv lefolyására nézve előrebocsátandónak, hogy kinyilatkoztassuk, miszerint a gyógytudomány ez idő szerint még semmi, bárhogyan nevezendő eszközt nem ismer, hogy az ily lefolyást megakadályoztassa; egy szóval semmi megelőző gyógymódot. A bujasenyv ezen lefolyáson minden egyes esetben

és minden bizonynnyal átesik, bárhogyan és bármikor kezeltetett a beteg. A fődolog lényegesen az, hogy mit képes a tudomány tenni, miszerint a kórlefeljárás egyszerűbbé, szelidebbé és a közönségesen megtámadtatni szokott szervekre nézve ártalmatlanná válják? Ez egyik legfőbb feladata, — s erről egy közelebbi alkalommal.

Sódarmérgezés a legnagyobb valószínűséggel fonalóczo (Trichinen) jelenléte által okozva. *)

Tünel C., tudortól Hamburgban.

(Vége)

II. A betegség további lefolyása a nyárhó 12-én a kórházba vitt és ottan meghalt festőnél.

37 éves, jól kifejlett, kevésbé puffadt kinézésű férfinál a jelen volt beltünetek körülbelül két héten át megszűntek, s a beteg már csak folyton tartó étvágy-hiányról panaszkodott, mi meglehetősen nagy szomjúsággal volt egybekötve, ezen kívül pedig még a tagok bágyadtsága és merevsége, nemkülönben a végtagokban húzó fájdalmak mutatkoztak. Lehangolt és általában véve annyira gyöngy volt, hogy az ágyban föl nem ülhetett; az öntudat szabad volt, míg a fej se nem fájt, se pedig ottan elfogultság nem éreztetett. Egy percz alatt 104 érlökés számított, rendetlenül történtek, s néha kimaradtak; a meleg bőr folytonosan izzadt, s a törzs részint pörsenésekkel, részint pedig izzaggal (eczema) volt tele. Kelemetlen ízt érzett, a lehelet savanyúan szaglott, a kékes vörös és nedves nyelv meg volt duzzadva, s vékony és fehér lepedék által fedett. A test seholsem volt érzékeny, a lép térfogata kevésbé nagyobbodottnak tűnt elő; a székletelek az utóbbi időkben meglehetősen rendszeren mentek véghez. A húgy elegendő mennyiségben bocsátatott. (Acid. muriatic.)

Nyárhó 14-én szakadozott álom, erős, általános izzadás, csekélyebb bágyadás, 108 érlökés. semmi bél-kiürítés, s főtt gyümölcs után csekély étvágy. A beteg a ráizmokban jelenlevő feszültségről panaszkodott, mely gátolta, hogy száját kellően felnyissa; a fogakat pedig csakis annyira lehetett egymástól eltávolítani, hogy a nyelv épen előre volt tolató. A ráizmokban, az állkapocs-izületben, nemkülönben a nyak izmaiban és az arczon misem volt észrevehető, miből ama merevség okára tárgyilagosan következtetni lehetett volna.

15-én. Csekélyebb izzadáson kívül semmi változás.

16-án. Az utolsó éj álmatlanul és sok veritékképzéssel tölt el. 120 érlökés. A még mindig duzzadt nyelv szélei fájdalmasak. Csekély étvágy, semmi székletétel. Néha-néha köhögés, s kevés átlátszó nyálka kiköpése. A légvételek könnyen és csöndesen mentek véghez. — Este a fej elfogódott, mi a nyakra alkalmazott mustárkovász hatása következtében elmúlt.

17-én. Kevés álom, bő izzadás; a fej szabad. 100 érlökés. Az étvágy teljesen hiányzott, — székletétel csak egyszer volt, még pedig eléggé kemény.

18-án. A beteg jobban aludt, s kevésbé izzadt. A fej inkább el volt fogódva. Gyakoribb köhögés, bővebb kiköpés.

19-én. A vörösen kinéző szájbéli egész nyákhártyán érzékeny égetés. A behuzódott has a léptájon nyomásra kevésbé fájdalmas. 112 érlökés; székletétel már két nap óta nem lévén, csőre adatott. A beteg igen élénk fájdalmakról panaszkodott, midőn előkarjait, nemkülönben alszárait mozgatni akarta; a könyök- és a térdizület hajlító izmai annyira meg voltak rövidülve, hogy az illető tagokat eléggé kifeszíteni nem lehetett. A ráizmok dermeje folyton tartott, valamint a többi kórjelenségek sem engedtek.

20-án. Mindkét száron nagy fokú vizenyő. Tiszta, halvány sárga vizelet bőven bocsátatott. A fej még ma is meglehetősen szabad volt. Székletétel következett.

*) Lásd lapunk ez évi folyamának 5-ik számát.

21-én. A vizenyő növekedett, a széketétel kimaradt, s a puha has tapintásra mindenhol érzékeny volt. 120 érlökés számláltatott. A köhögés és a kiköpés gyarapodott a köpedék pedig sűrűbb, kevésbé átlátszó és sárgás lett.

22-én. A rendkívül nagy mértékben elfogódott fej sokkal forróbb és fájdalmasabb volt, mint egyébkor. Egyébkint semmi változás (hideg borogatások, langyas fürdő légenysavval). Este a beteg nyugtalanra vált, s az éjet heves és hangos félrebeszélés közt töltötte el, míg 23-án reggel felé nyugodttá lőn, s 6¼ órakor meghalt.

A törvényszéki boncolás nyárhó 24-én reggeli 9 órakor következő eredménnyel vitetett véghez:

Az erős szerkezetű test kevésbé el volt soványodva, s meglehetősen jelentékeny foku rohadási nyomokat mutatott. Az igen megduzzadt nyak bemetszésekor látni lehetett hogy duzzadságát részint a felületes, részint pedig a mélyebben fekvő kötőszövetben felhalmozódott légek okozták. A lábikrák mindegyik lábszáron meg voltak duzzadva, s ujjnyomáskor gödörke maradt vissza. A bőr alatti kötőszövet csekély mértékben savósan be volt szűremkedve. A száraz nagyobb edénytörzseiben alvadék nem mutatkozott. — A koponya keménynek, az agy és agyburkok pedig vérrel belővelteknek találtattak, míg egyébkint a koponyaürben valami rendellenességre akadni nem lehetett. — A mellhártya-üregekben és a szívburokban véres savó foglalt helyet, a tüdők pedig hátra és aláfelé sötét és folyékony vérrel voltak megtelve. A szívnél a benne levő sötét vérbomlási és a szív-belhártya beszűrődési tüneteinek kívül egyéb rendellenest nem mutatott. — A hashártya-ürben szinte véres folyadék gyülemlt meg. A máj kívül szürkésen nézett ki, míg metszslapja világos és kevésbé véres volt. A lép és a két vese egészen rendesnek tűnt elő. A gyomor barnás higfolyadékot foglalt magában, s takhártyája kevésbé fel volt lazulva. A nyombél narancssárga folyadékot tartalmazott világossárga pelyhekkel keverve, s ugyancsak ilyen volt az éhbél bennéke, melynek takhártyájában gombostű-fej, lenese, borsómag-nagyságú sötét emelkedések látszóttak, s bemetszéskor véralvadék tűnt elő egyes helyeken kicsiny, rostonyaszerű maggal. A takhártya egyéb tekintetben változatlan és rendes volt. A csipőbél bennéke még sötétebb színezetben tűnt elő, s ama egyes emelkedések sokkal kisebbek és gyérebben előjövők volt. sőt a hurkabél felé már végképen hiányoztak. Se a Peyer-féle tüszőhalmazok, se a magánosan álló tüszők nem szenvedtek; a bélfodri mirigyek azonban igen, némelyek egészen babnagyságig ki voltak fejlődve; emellett azonban laposak és vérdúsaknak mutatkoztak, a beszűremkedés végképen hiányozván. A hurkabélben levő barnás és folyékony bélsár aláfelé mindinkább összeállóbba vált, s benne giliszta-féreg találtatott. A takhártya mi különöst sem mutatott, egy helyen azonban a fentebbi emelkedésekhez hasonló lencsenagyságú foltot lehetett találni. — A húgyhólyag meg volt telve. — A bélhuzam vegyi vizsgálatát abba hagyták.

Az emelkedések belsejében, a vérömlenyek mélyében található rostonyaszerű magvakat bátran fonalócsoznak (Trichinen) lehet tartani, melyek közül a vér a szövetbe kiömlött, s a betegnél észlelt tünetek összesége ama állatkák jelenlétéből következtethető.

III. A festő gyermekeinek kórtörténete.

1. A 12 éves, meglehetősen nagy, jól kifejlett, addig egészséges gyermek, mint már az első orvosi jelentésben említve volt, szüleivel egy időben megbetegedett, azonban ugy látszott, mintha a következő napokban a jelen volt hasfájalmak és hasmenés elmúltával egészsége helyreállott volna. Nyárhó 12-én a tagok merevségéről és abban levő fájdalmakról panaszkodott, miért még ugyanazon a napon a kórházba vitetett. Minden mozgási kísérlet, vagy a tagokat való szennedőleges mozgás fájdalmat okozott. A bőr egyszerű nyomás irányában nem volt érzékeny. Ezen alanyi tüneteknek megfelelő tárgyilagossá jelenségek a csontokban, ízületek, és az azokat környező lágyrészekben nem mutatkoztak. Az idegrendszer központi szervei rendesen működtek. A fej nem fájt, az

öntudat helyes, a hangulat csendes volt, míg az érzékek rendszeresen munkálkodtak. A beteg fáradtság- és nyugtalan éjszakai panaszoktól, minthogy a legcsekélyebb mozgás közben létrejövő fájdalmak által gyakran felébresztetett. A kevésbé halvány arc nyugodtan, természetesen nézett ki. A fej, valamint a bőr s a test többi részeiben is általában véve kevésbé melegnek találtatott, s időnkint, meghatározhatlan szakokban általánosan erős izzadás fejlődött ki. 120 erőteljes, rendszeres érlökés számláltatott, s esténkénti lázrohamokat észrevenni nem lehetett. A beteg igen szomjazott, némi étvágya is volt, tisztán izlett, s nem undorodott. A kevésbé vörös és tiszta nyelv szemölselei előállottak; a has mindenhol lágnak tapintatott, s sehol sem volt érzékeny. Minden 24 vagy 48 órában egy széketétel történt, s tiszta és narancsszínű vizelet bőven ürített ki. A kevésbé gyorsabb légvételek könnyen mentek véghez, melyeket rövid tartamú köhögés itt-ott zavart, ez alkalommal kevés és áttetsző nyálka ürített ki. A tüdőtájon mindenhol világos kopogtatási hang hallatszott.

A felvétel utáni első napokban a beteg állapota nem igen változott, s csak a második hétben mutatkozott a test különböző részein, különösen pedig az alszárakon, főképp a balon és az arczon meglehetősen kemény és tapintáskor fájdalmas vizenyő (oedema), mi mellett a bőr rendes színét megtartotta, s majd észrevehetőleg lohadott majd pedig dagadtabbá lett. A húgyelválasztás nem változott, az izzadás folyton ismétlődött, s a beteg azután könnyebben tudott mozogni. Ugyanazon időben a kétfejű karizmok, nemkülönben az alszárak kevésbé erős hajlítózmai jelentékenyül összehúzódtak; az összehúzódás nagysága azonban a vizenyő változatainak megfelelőleg szinte változott. A csekély hörghurut lassankint megszűnt, míg a széketételt időről időre elő lehetett mozdítani.

Nyárhó 28-án. A vizenyő mindinkább csökkent, 30-án a beteg már szabadon járhatott. Nyárutó elején az üdülés háborítlanul haladt előre annak kivételével, hogy midőn a beteg hosszasan az ágyon kívül fennmaradt esténként a lábak vizenyője mutatkozott: a hát pedig kevésbé merev volt. — Őszelő 11-én minden kórtünet megszűnt, s 30-án a kórházból hazabocsátatott.

Őszelő 21-én a törvényszéki orvos által eszközölt vizsgálat alkalmával mondatott, hogy arcz megduzzadása és végtagok fájdalmai még gyakran jelentkeztek, s a beteg az előbb nem használt gyapjúból alsó nadrág daczára a hideg irányában igen érzékeny volt, s még a betegsége előtti erőhöz nem jutott, nemkülönben *haja is hikezdett hullani*, színezése virágzó volt, s jól emésztett.

2. A 8 éves leánykának a szülők megbetegedése alkalmával még nem volt semmi baja; nyárhó 13-án azonban az *izületek merevsége s az arcz és a lábak vizenyője* következtében szegény-orvos gyógykezelése alá jutott, ki őt 25-én a kórházba küldötte. Felfuvott görvélyes kinézése volt, s idült náthában. Orrából kijövő büzös szaggal szenvedett. Felvételekor beszélte hogy magát már három hét óta rosszul érzi, azonban betegnek csak 8 nap óta mondhatja. Panaszkodott, hogy tagjai merevek s úgy a törzs, mint a végtagok mozgatása alkalmával fájdalmat érez. A kétfejű karizmok mérsékelten össze voltak húzódva, míg a többi izmok nem. A alszárakon vizenyőnek nyoma sem látszott, míg állította, hogy néhány nap előtt jelentékeny mértékben volt jelen. Gyakran izzadott, a bőr hőmérséke nem volt túlságosan emelkedett, 96 érlökés számláltatott a légvételek pedig zavartalan folytak le. A széles és nedves, meg nem vörösödött nyelv vékony fehér lepedékkel volt bevonva. Nagy étvágyat mutatott, a kevésbé telt has nyomáskor sehol sem találtatott felettébb érzékenynek; a széketételek pedig kevésbé lombán történtek. Az egészséges színezésű vizelet bőven bocsátatott. A fejnek semmi bajáról sem panaszkodott, derült hangulatú volt, s az utolsó éjszakaól aludt. — A legközelebbi napokban jó étvágy mellett sokat izzadott. Vizenyő csak esténként mutatkozott csekély mértékben a lábakon; s a végtagok merevsége változatlan maradt, melyek érintéskor fájdalmasak voltak. Nyárhó 30-án a könyökizület merevsége annyira csökkent, hogy a karokat majdnem egyenesre ki lehetett feszíteni. A hát merevsége és a vég-

tagok érzékenysége nyomás irányában, nemkülönben az izzadás csökkent.

Nyárutó 1-én járhatott, 8-án pedig az érlökések mérsékelt gyorsaságán, s a forró és nedves bőrön kívül egészen helyén volt. 24-én még a hátón némi merevséget lehetett észrevenni, míg a vízenyő már egészen elenyészett, az étvágy pedig jelentékenyenek találtatott. Őszelő 13-án a gyermek egészen egészségesse válva 23-án elbocsátatott.

3. A harmadik gyermek, 6 éves leánya nyárhó 14-én az izületek, különösen pedig alsó végtagokon merevsége, nemkülönben az arcz és a lábak vízenyője következtében szegényorvos kezelése alá jutott. Este némi láz volt jelen, a nyelv erősen nézett ki, s fehér lepedék látszott rajta. Nyárhó 27-én gyenge hashajtó és izzasztó szerek következtében állapota annyira javult, hogy jó időnél a kertbe ki mehetett.

A 2-ik és 3-ik gyermekről őszhóban nyert tudósítások szerint mindkettejük egészsége kielégítő volt.

Ezen esetekben a fonalócztészke az izmokban látszott lenni, míg a bél bántatlan maradt, s ebben találhatni a kedvezőbb lefolyás okát, minthogy a kimerítő hasmenések hiányzottak.

* * *

Mindazon jelenségek, melyek a fonalócztífózésnél (Trichineninfection) előjövőknek észleltettek, még 3 segéd s egy más egyénnél is észlelhetők voltak. Mindenekelőtt azon tünetek mutatkoztak, melyek a béleső takhártyájának a fonalócztok kifejlődésével egybekötött izgatottságára utaltak, ezután pedig rövidebb-hosszabb idő múlva azon jelenségek léptek föl, melyekből a fonalócztoknak az izmokba való tömeges bevándorlását lehetett következtetni, s közéjük tartoztak: fájdalom, feszülés és daganatképződés azon helyeken, hol a bántalmazott izmok voltak. Emellett még a láz tüneteit is lehetett észrevenni, melyek tartamukra és hatályukra nézve az egyes egyéneknél különbözőek voltak, aszerint, mint az egyének a megelőző bántalom által kimerültek vagy nem, s mint a bevándorlott fonalócztok nagyobb vagy csekélyebb számmal voltak jelen, nemkülönben mint épen az egyéni sajátosságoknak megfelelt. Nevezetesen és jelegző volt a lassan tovahuzódó üdülés, melynél az előbbi korszak tüneteinek maradványai még nem enyésztek el.

Az emberi hulláknál nem épen nagy ritkaság a betokolt és elmeszesedett fonalócztok előjövele, s ha utánna nézünk, legtöbbször ki fogjuk deríteni, hogy disznóhús evése után a fonalócztífózás tüneteinek jelentkeztek. Azon esetek közül, melyek előttünk mint hurkamérgezések ismeretesek, legszámosabban ugyancsak a fonalócztífózás eseteihez számíthatók. Tekintsük csak azon igen gyakran idézett és eléggé ismert esetet, melyet Kopp a „Denkwürdigkeiten“ 3-ik kötetének 75-ik lapján elbeszél. Ezen kevésbé tökéletesen csetelt esetben a gégeizmokon és a nyak izmain kívül kivált még a szemizmok szenvedtek. A tünetek az amaz alkalommal megbetegedetteknél két hét lefolyása előtt nem jelentkeztek, habár a gyanús eledelből csak egyszer étkeztek. Ezen körülmény, melyhez hasonló a mérgeztanban nem található, a fonalócztok története által meg van fejtve.

Ugy hisszük, hogy az állattan sok olyan esetben felvilágosítást nyújtand, melyeket a vegytan földeríteni nem képes, s itten az úgynevezett halméreg teljes figyelmünkre méltó. Faber főorvos méregtani jegyzeteiben (Deutsche Zeitschrift für Staatsarzneikunde, új folyam, 20. köt. 1. füz. 1862. 105. l.) ugyanis olvassuk, hogy a viza vagy a tok húsa sokszor mérgezési tüneteket idéz elő, de csak akkor midőn nyersen eszik, míg főzve semmi bajt nem okoz. A nyers halhús mérges tulajdonságai akkor is nyilvánulnának, midőn rohadási tüneteknek nyoma sincs jelen. Itten önkénytelenül azon gondolat támad bennünk, valjon nem elnyelt élősdiekkal van-e dolgunk, melyek a halak húzában tartózkodnak, de az emberben tovább élve — itten kórtüneteményeket idéznek elő. Azonban élősdieket még a növényeledelokkal is fölvehetünk, Leuckart legalább a pödrödő fonalócztokról (trichina spiralis) szóló munkájában arra utal, hogy azon az úton érett fonalócztokkal való fertőzés előfordulhat. (A. f. p. A. u. Ph. u. f. kl. M. XXVIII).

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.)

Mi az orvoslástant (Practice of Medicine) illeti, ebben Bennett kiterjedt olvasottsággal és mélyen ható ítéllettel legnagyobb egyszerűséget párosít, mi által munkájának élvezhetőségét kimondhatlanul emeli, s minél tovább olvassuk azt, annál nagyobb érdeklődéssel viseltetünk az iránt. A tárgyak szép leírása, az uralkodó nézetek bírálása és közülök a helyesnek megválasztása a munkát annyira becsessé teszi, hogy nem esoda, ha át-olvasás után az ember mindig hozzá és újra hozzáfordul tőle tanácsot kérendő. Ezen tulajdonok Bennett kór- és gyógytanát közszhasználattal tekintetében a jelenkori hasonmémű német tankönyvek felé helyezik, míg az angol irodalomban Graves munkájával vetélkedik, itten a francziákról nem szólván, kiknek kórodai tanáraik ragyogni tudnak ugyan, de a belgyógyászat fejlesztése és annak alapos ösmertetéséhez ezen idő szerint nem igen járulnak.

Németországban, s így nálunk is minthogy részint nyelvbéli ösmerteink, részint a közelség, részint pedig a német könyvkereskedés szerkezeténél úgy szólván azon szakbeli kizárólag német könyvekkel halmoztatunk el, Niemeyer vagy pedig Lebert különös kór- és gyógytana a jelenkor első műveinek tartatnak. Ha azonban Bennettet kezünkbe véve olvassuk, csakhamar találni fogjuk, hogy olvasottság, tapasztalat és az eszmék helyességére nézve vélük a versenyt bátran kiállja, míg irány tekintetében és így élvezhetőség dolgában messze feljűk emelkedik. Így tehát ha úgy az angol mint a német nyelvet egyaránt értjük, hogy oly munkák között válasszunk, melyek mindegyike a tudomány és az ösmertetek jelen állásával megösmertet ugyan, hanem az egyik közülök a hasznosat és szükségességet kellemes hangon adván elő, az ember elmejébe úgy szólván benövi magát, míg a többiek olvasása és átértése kisebb nagyobb, sok helyen nem csekély fáradságba kerül, a németek az angol munkákkal nem versenyezhetnek. Bennett előnye és főértéke abban áll, hogy tények tömegével, ezeket művészien összeállítva lép fel, s azokból többet nem következtet mint épen lehet, mi által az általa írottakat a meddő vitatkozások és felesleges vélemények elősorolása nem terhelik. Ki azonban azzal meg nem elégszik, vagy kinek állásánál fogva azzal medelégiednie nem lehet, hogy az orvoslástant csak egy valaki eszmenete után, legyen bár ez Bennetté, ösmérje, annak a Virchow által kiadott kór- és gyógytani kézikönyv nélkülözhetlen, míg ez első tanulmányként Bennettet vagy más ehez hasonló munkát nem pótol. Ezekből következik, hogy Bennett kezdőnek vagy gyakorló orvosnak minden munka felett eléggé nem ajánlható, s még annak is, ki azután bővebb buvárlásokat szándékol tenni, mindig becses kiindulási pontul szolgál; mert hármát tanul meg belőle úgymint helyesen észlelni, józanul itélni és szépen írni, míg a kóresetek nagy száma bár ki előtt is mindenkor kincs-halmaznak, úgy szólván belgyógyászati Californiának tekinthető.

Bennett könyve mindazon belső betegségeket tárgyalja, melyeket a szemészet, fülészet, elmegyógyászat, nőgyógyászat sat. magához nem ragadott. Nem akarom most különösen tárgyalni, hogy mi jogosultsággal léteznek a különféle orvosi specialitások, s csak annyit mondok: ha így megy mint eddig ment, nem sokára egészen különvált a laryngoskopia, úgy szinte az auscultatio és percussio is, minél fogva a jelenkori belgyógyászatot a hasbetegségek kór- és gyógytanára változtathatjuk át; mert hiszen a bőrbetegségek már most is mint valami különös lények tárgyalatnak, srosszalással tekintenek arra, nemkülönben talán hátramaradottnak néznék azt, ki nem tudná megfogni, hogy az ivarszervek betegségei mi joggal állittatnak egészen külön. Ezen dolgok tárgyalásába itt bővebben, azért nem bocsátkozom, mert így igen eltávoznék eredeti céloimtól, s még sem lehetnék annyira kimerítő, mint akkor, midőn a megpendített tárgynak külön cikket szentelendek.

A szerző az egyes betegségek kórtanánál nemcsak a kórboncztanra fordít nagy gondot, hanem még a kórszövettanra is, mi kétségek nélkül igen nagy előnye. A kórszövettani leírások pedig hol az szükséges, igen élethű ábrák által érzékíttettek.

Az idegrendszer bajai közül tárgyaltnak a hydrocephalus acutus 3, az agyburoklob 5, az agylob 6, az agyi véredények tömülése 3, az agybeli vérömleny 11, az agyrák 1, az agybeli vízkór 1, a gerinczagy szöveti bántalmak 7, míg az idegrendszer működési rendellenességei 8 kóresettel. Mielőtt pedig ezeket különösen tárgyalná az agy és a gerinczagy lágyulásairól külön szakaszban szól, egyszersmind nemcsak szóval, hanem a dolgot szorosán érintő példák által is kimutatván, hogy mennyire szükséges azon esetekben a göröső használása, mert csak ez által lehet kikerülni azt, hogy a halál következtében történő lágyulás, a valódival, mely betegségek lefolyása alatt jön létre, össze ne zavartassék. Ugy szinte csak azon eszközök által juthatunk oda, hogy valóban jelenlévő lágyulás figyelmünket ki ne kerülje, mint ez már nem egyszer számtalan bonczolóval megtörtént, kik megelégszenek, ha a tárgyakat szabad szemmel megtekintik. Az ilyenek azután szempillantásukban elbizakodnak, mi ismét a tudomány nagy kárára csak felületes tapasztalatokat és elégtelenül leírt leleteket eredményez. S Bennett azért nem kevésbé ajánlható, hogy munkájából az olvasó meggyőződik afelől, miszerint a göröső magára a gyakorló orvosra nézve, csak oly szükséges valami mint a hallgatódzás és kopogtatás ösmerése. Azt fogják talán mondani, hogy arról az ember saját tapasztalatai által még inkább meggyőződhetik. Ez való midőn az ember elfogulatlan fejével, helyes ítélő tehetséggel és a természettudományi buvárlatokra való iskolázottsággal lép a kórügyhez; midőn azonban a fiatal kezdő, vagy az élemedettebb korúnak elmebeli képzettsége nem olyan, hogy önállóan helyes ítéletet alkothasson, már pedig a legtöbb esetben úgy van, akkor nélkülözhetlen, hogy úgy az iskolában mint az életben olyan hű tanácsadója legyen mint Bennett könyve, melyet egyébként a szerencsésebb természetű ember is hasznosan forgathat, mert általa meg van kímélve, hogy azon tévedéseket elkövesse, melyeket előtte mások már elkövettenek, nemkülönben oly dolog felderítésén tanakodjék, mi mások által már megtörtént.

Bennett igen tárgyilagos ember, s csak ebből foghatni meg, hogy az idegrendszer működési zavarai nála csak oly röviden említvék meg. Miután a 38-ik kóresetben M'Kenzie 35 éves nőbetegéről beszélt volna, kinél részleges szemmőr mellett szemkáprándjai, nemkülönben a hallás, izlés és tapintás zavarai gerinczgyi izgatottsággal egybe kötve voltak jelen, áttér a szóban forgó bántalmak osztályozására, melyeket öt csoportba soroz, ezek pedig 1) az agybeliek, 2) gerinczagybeliek, 3) agy-gerinczagybeliek, 4) idegbeliek, 5) ideggerinczagybeliek, melyek egyikénél sem mutatható ki valamely szöveti átváltozás. Az oda tartozó betegségek nevei után pedig röviden megemlíti, hogy mit értenek alatta, mire általában véve kezelésükről beszél, hol figyelembe veendő valjon vértörődással egybekötve vagy áttérjedések, vagy mérgezések-ből származottak-e. A mérgezések közül végül különösen az idült borlang (delirium tremens), azután a mákony- bürök-ólmérgezésről tesz említést, azok mindegyikéről egy nagy esetet közölve. Itt természetesen csak ujjmutatást nyerünk azon eljárásra nézve, melyet a mérgezések felösmerésénél és orvoslásánál általában véve követnünk kell, s kimerítő tárgyalást hely szűke miatt nem is követelhetünk.

A has-szervek betegségei, melyek a gerinczagy bántalmakkal egyetemben a jelenkor fogalmi szerint a bel-gyógyászatot majdnem egyedül alkotják, 41 kóresettel vannak képviselve, melyek közül úgy a száj-, mint pedig a garatra csak egy jut. Azok elseje mandola-, míg másodika tüszös garatlobra vonatkozik, s ez Bennett könyvének némi hiánya, hogy minden betegségre nem fordít elegendő gondot, s sokakat elhagy, melyek nem életveszélyesek ugyan, hanem gyakoriságuknál fogva a közéletben még is eléggé fontosak.*) Így a nyelv és a szájbántalmak nem

csekély mennyisége közül hiában keresünk bárcsak egyet is. A bárzsingről 3 kóreset szól, melyek mindegyike szűkülés, még pedig egyszer hámnövedék (epithelioma), másszor hámnövedéki fekélyedés és harmadszor rák következtében. A gyomor bántalmak közül az emésztetlenség (dyspepsia), az átrágó fekély és a rák elég bőven tárgyalvák, s hasonlóképp szólhatni a máj többféle bajaira nézve, melyek közül a zsugor (cirrhosis), valamint a zsirszerű, meg a festenyés átváltozáson alapuló muszkatdiókinézésű máj és a májrak tanulságos ábrák által értékesítvék. A beleknél a hasmenés tárgyalása után „vérhas“ (dysentery) nevezete alatt nemcsak a tulajdonképeni vérhast, hanem míg a lobokat általában véve, valamint a cholérát is együtt tárgyalja, s Wedl után az epimirigy kórszakaira vonatkozó szöveti rajzokat közöl. Majd a bélférgekre kerül a sor, s itten örömmel tapasztalhatni, hogy Bennett az állattan újkori vívmányaiban szinte otthon van, ezeken kívül pedig tapasztalatokat közöl, melyeknél ama elődök legveszélyesebbike a galandféreg vagy a kedvelt „extractum filicis maris“, vagy pedig a „kamala“ új féreghajtó szer által üzetett ki. A „kamala“ indiai orvosok mint olcsó és igen hatalmas szert ajánlották, mely Hindostanban felettébb nagy sikerrel használtatik. M'Kinnon tudor az „Indian Annals of Medical Science for October“. 1853-iki folyamában róla rövid közleményt irt, Royle tr. pedig ugyancsak a nevezett szert mint hatalmas féregűzőt „Materia medica“ czimű munkájába felvette. A növény Rottlera tinctoria nevet visel, az euphorbia félekhez tartozik, Hindostan dombos részein nő, s használatul tokesáit szokták összetörni, mi által sötét téglavörös por nyeretik, melyet göröső alatt vizsgálva vérvörös, félig áttetsző szemcséket találunk s ezek többé-kevésbé ranczoltak, valamint csillagszerű szőrökkel kevervők. Némelyek úgy gondolták, hogy a szer féregűző tulajdonsága az utóbbiak-tól függ, melyek a belek takhártyáját erőművileg izgatják. A nevezett porból felnőtteknek 2—3 nehezéket adhatni. Anderson T. tudor az „Indian Annals“ 1855-iki őszhoi számában állítja, hogy a kamala-ból készített borlangos lél (tinctura rottleriae) felobonynyi adagokban a férgeknek szinte hatalmas ellensége. Emellett megjegyzendő, hogy a „kamala“ a harasztgyökér (radix filicis maris) felett még azon előnnyel látszik bírni, miszerint egyszersmind hatalmas hashajtó. Valjon azonban a galandférgyet oly biztosan elveszti-e, mint az utóbbi szer csak későbbi kísérletek és tapasztalatok bizonyíthatják be. Christison tr. 1859-ben a „kamala“-ra kedvezőtlen tapasztalatot csinált. Indiai tiszt ugyanis több ízben hónaponként jelentékeny adag „kamala“-t nyelt el, hogy galandférgyet elűzze; siker azonban nem következvén be, haraszt-kivonat (extractum filicis maris) egyetlen adaga által véglegesen meggyógyult. Ezen egyetlen ösmert kedvezőtlen eset a számos kedvezőkel szemközt a kísérleti kedvet nem ronthatja le. A hashártyalobnál 4 kóresettel találkozunk, melyek egyikénél a lob fiatal leánykánál a Graaf-féle tüszőknek a hasürbe való pattanása következtében jött létre; a másodiknál a nevezett bántalom okát gümőknek a fali lemezbe való lerakódásában lehetett feltalálni, míg a harmadiknál és negyediknél rákos hashártyalob volt jelen. —

(Vége következik)

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Idült gyomorfekély, — javulás.

Janet Grant, 30 éves és férjes 18**-iki ösztűtő 12-én vétetett fel az edinburghi kórházak egyikébe. Mondotta, hogy 12 hónapig türhetően jó egészségnek örvendett, midőn egyszerre vérhányás érte, mely a következő napokon reggelenként ókor ismétlődött. A hányást a gyomortájon nehézség és kellemetlenség érzése, láttompaság és aléltág előzte meg. Hányás után a belekben maró fájdalmak jelentkeztek, melyek addig tartottak, míg székletétel nem következett, mi gyakran ismétlődvén, mindanyiszor sötétbarna anyagok ürítettek ki. A kihányt anyag 1—2 pintre mehetett, s véralvadékokat tartalmazott. Hányás mi-

*) Ez úgy hisszük onnan van, mert a könyv klinikai tapasztalatok alapján készült, s hol saját észleletek és vizsgálatok és saját meggyőződés hiányzott, ott szerző munkája tervéhez legalább illőnek

nem tartotta, mások véleményét utánmondani. A munka nem „Manual“, kézi könyv, de mint bírálónk joggal mondja, olvasott és tudományos férfúnak 25 évi orvos-kórodai tapasztalatainak foglalata. Sz.

att kétszer volt a kórházban, s mindannyiszor könnyebbülten hagyta el azt. 18**-iki télhó eltelte után meglehetősen jó egészséggel örvendett, s rendes foglalkozásait egészen 18**-iki őszutó 3-áig végeztette, midőn a vérhányás ismét visszatért, ugyanazon tünetek által előztetvén meg, melyek már említettek. Ekkor azonban a kiürített vérmennyiség kevesebb volt mint egyébkint, mindamellett a kihányt anyagban véralvadékok még elég nagy számmal mutatkoztak. Ezután 8 napon át nem hányt, hanem folytonos nagy gyengeség miatt kénytelen volt ágyat őrizni. Bélürítke nyulós kátrányhoz volt hasonló. 11-től kezdve gyakran, napjában 3-szor, 4-szer is főleg sötétszínű vérből álló anyagot hányt. Ezen időtől fogva a fejfájás, a gyomor, valamint a lapoczkák közti fájdalom növekedett.

Felvételkor a nyelv nedves és kevéssé szenyves, az étvágy pedig rossz volt. A beteg a gyomorba jutott tápszereket rögtön kihányta. A gyomortájon nyomásra fájdalom és érzékenység volt jelen. Az egész hastáj némileg szinte érzékenynek találtatott, s étkezéskor igen felfuvódott. Inkább bélszorulást lehetett észlelni. A székletételben vért, valamint a hányadéokban vérsejteket kivenni nem lehetett. A vizelet rendesen nézett ki. A többi működések rendesen mentek véghez. **Rp.** Sulfatis magnesia, unciam semis; acidi sulfurici diluti, drach unam; infusi rosarum, uncias octo. Summantur unciae duae, et repetantur cras mane. **Rp.** Acidi gallici, drachmam vnam; pulveris opii, grana tria. Misce et divide in pulveres duodecim; summat unum ter in die.

Őszutó 15-én nappal keveset hányt, de vér nélkül. A gyomortájon a fájdalom még mindig jelentékeny. A hashajtó hatására bő székelés következett, míg a székletelek igen sötétszínűek voltak.

17-én. Omittatur acidum gallicum. **Rp.** Bismuthi albi, drachmam semis; pulveris opii, granum semis; M. et divide in pulveres sex. Summat unum ter in die. Lisztes étkezés.

18-án. A szegycsont alsó táján égető fájdalom; az előbb érzett gyomorfájdalom valamennyire alább hagyott. 16-ika óta semmi hányás. A belek könnyen ürültek ki, a székletelek azonban még mindig feketék voltak. A szennyves nyelv közepén barnás lepedék látszott. A szájíze rossz volt.

20-án. A gyomortáji fájdalom és érzékenység még mindig jelentékeny, azonban már csak tallérnyi nagyságú térre szorított. A székletelek ritkák. Applicentur hirudines 4 in epigastrio. Repetatur mistura cathart. si opus sit.

23-án. A gyomortáji fájdalom pióczák alkalmazására enyhült. A hányás nem ismétlődött. A belek könnyen ürültek. Applicetur vesicans epigastrio.

26-án. A gyomortáji fájdalom a húlyaghúzó tapasz rátevése után tetemesen könnyebbült. Az étvágy még rosszabbá, míg

a szájbeli iz savanyúvá lett. **Rp.** Carbonatis potassii unciam unam. Divide in pulveres duodecim Summat unum ter in die.

Télelő 9-én. A gyomortáji fájdalom már csak ritkán és csekélyebb mértékben mutatkozik. A beteg az étkeket jól tűri. A rossz szájíz elmúlt, még mindig székszorulás volt jelen; 80 meglehetősen erős érlökés.

Télelő 11-én. Az előbbi gyomortünetek elenyészével a beteg haza bocsáttatott.

H. Bennett mondja, hogy az ételfelvételkor előjövő hányás, a vérhányadék és a nyomásra növekvő gyomorfájdalom a gyomorfekély tünetei. A gubacsav (acidum gallicum) azért nyújtott, hogy a vérzésnek lehetőleg gát vettessék. Ugyanazon célból rendeltetett a nyugalom és a lisztes étkezés; az alas légenysavas kenény (Bismuth), valamint a mákony a gyomornedv saviságának és a fájdalom enyhítése végett nyújtott. Midőn a fájdalom a pióczák alkalmazása után nem csökkent volna, az a húlyaghúzó tapaszoknak engedett, s ettől kezdve a kóros tünetek mindinkább enyhültek. (Bennett Cl. Lect. 465.)

(—h—n) A szív zsírszerű átváltozása, — gyors halál,

J. H. 46 éves nyerges 1863-iki tavaszaló 2-án a „Midsex Hospital”-be halva hozatott, midőn barátjai a következő történetet beszéltek el: szeretett részegeskedni, sőt egyszer idült langmérgezésben (delirium tremens) is szenvedett. A három utolsó év alatt nehéz légzésben (dyspnoea) gyakorta szenvedett, főképen pedig akkor ha erősen dolgozott. Halála napjának reggelén műhelyéből omnibus után szaladt, azonban alig hogy leült, helyéből előre bukott, s többé sohasem szökött.

A bonczolás halála után 36 óra múlva történt. A halálmeredtség (rigidity) mérsékeltnak találtatott. Az agyburkok a rendesnél több vért nem látszottak tartalmazni, míg az oldalüregek (ventriculi laterales) mindegyikében egy nehezéknyi tiszta savó foglaltatott. Az agy állománya rendestől mi eltérést sem mutatott. A mellhártya mindenhol szabad volt, a tüdők recsegték, s némi csekély légürese-tágulat (emphysema) kivételével egészségesnek látszottak lenni. A szív 12 obonyt nyomott, világos-színű és petyüdt volt, mindegyikük pedig folyékony vért foglalt magában. A főér (aorta) billentyűi összeértek, a két csúcsú billentyű meg volt vastagodva, míg a három csúcsú a rendes vékonyságot mutatta. A jobboldali fülcseskitágult, míg a főérben (aorta) számos mész-lerakodmány észleltetett. A szívet görcsölleg megvizsgálván az izomszerkezetet alig lehetett kivenni, minthogy az izomszövetek zsírcseppekkel voltak tele, s a harántesikozat egészen eltűnt. A máj és a lép egészségeseknek találtattak. (M. T. a. G. 1863 Őszelő 26.)

T Á R C Z A.

Titkári jelentés,

a borsodi orvos-gyógyszerészeti egyesület 1863-dik évi működéséről.

Az 1864-ik év télhó 4-én tartott közgyűlésben felolvasta

Popper József tr.

Mélyen tisztelt gyűlekezet! Ismét egy új év küszöbét lépünk át, ismét kedves kötelességünkké válik szemlét tartani egy lefolyt év alatt tett működésünk fölött, ismét felelnünk kell azon kérdésre, vajon megtettünk-e mindent, mivel szerény helyzetünkben, s hazafiúi buzgalmunknál fogva a tudományunk tartozánk?

Ha meggondoljuk, mennyi erőmegfeszítéssel, mennyi idővesztéssel s mennyi lehangoló külsőhatásokkal van a vidéki orvos működése összekötve; ha mérlegbe vetjük a lefolyt évben reánk nehezedett súlyos nyomorteljes viszonyokat, és az eredményre tekintünk, melyet kis tudományos társulatunk képes fölmutatni; — lehetetlen meg nem vallani azt, hogy munkásak valánk, hogy nem engedjük magunkat a tespedés, lélek-

ölő körébe bevonatni, szóval: hogy élt az egyesület s hogy életét fentartani, virágzását előmozdítani, mindnyájunk hő kívánsága volt.

Amde ha a visszatekintés percében összehasonlítjuk az előbbi társulati év működési eredményeit az utolsó évekkel, nem titkolhatjuk el, hogy a haladás s lelkesült közreműködés nem fokozódott oly mérvben, mint ezt a tagtársak hazafiúi s ismert tudomány iránti buzgalmától méltán várhattuk volna. Midőn tehát ezen sajnálatos tényről egyesületünk múlt évi történelméből főlemlíteni kénytelenítettük, azt merem reményleni, hogy a múlt év egyesületünkre nézve csak a pihenés s erőgyűjtés éve volt, melyre oly évek következendnek, melyek a múlt meddőségét sokszorososan fogják kipótolni.

Ezen általános észrevételek előrebocsátása után, örömmel vezetem be jelentésemet azon jegyzettel, hogy a tagtársak száma 13 vidéki s két helybeli taggal szaporodott, és így a borsodi orvosegyesület tagjainak száma 1864-ik év elején 36. Raiss G. tr. városunkból ugyan eltávozott, de azért egyesületünk buzgó tagja lenni meg nem szűnt.

Az egyesület működése 11 rendes havi ülés keretében foglaltatik. Mindegyikében a kórjárás meghatározásához, minden

tagtárs tapasztalatai hü előadásával járult, külön érdekes kóresetek fölemlítésével fűszerezvén a tárgyalást.

Mi a kórjáratot illeti, ha végig tekintjük az egyes hónapi szakokban följegyzett határozatokat, következő dióhéjba szorított évi eredményre jutottunk: Az év első negyedében tapasztalt csúsz s hurutlob tavaszhoz elején háttérbe szorítottatott a csorvás-epés jellem által, mely egészen őszhóig, tehát 7 hónapra keresztül főszereplő gyanánt uralkodott. Ugyanezen (csorvás-epés) alapon a nyári havakban vérhas fordult elő, szélesen elterjedve, s nyárutó meg őszelő havakban hagymáz-féle alakban külölte magát a csorvás-epés kórmentő. Az év utolsó 2 havában ismét csúsz s hurutlobok jöttek napi rendre. Ezen általános kórjáratl párhuzamosan járványoskodott:

a) Hólyagos himlő, mely harmadéveu megkezdett uralmát június végéig folytatván, 1863. év második felében egészen megszűnt.

b) A kanyaró, a heveny kútegek ezen módosítványa már júniusban jelentkezett szörványosan, de valóságos, legelterjedtebb járványként csak őszhóban lépett föl, az év végéig változatlanul s majdnem kizárólagosan támadván meg a kisded betegek világát. Ezen nevezetes járványról megjegyzendő, miszerint: 1-ör kitörése előtt hőkhurut (tussis convulsiva) fölötté gyakran fordult elő, ámbár azon állítás, miszerint hőkhurut s kanyaró egymást kizárják, valótlannak bizonyult be; 2-szor hogy az idei kanyaró-járvány a legszelidebb indulatú, s hogy a legnehezebbeknek látszó esetek is, semleges gyógyeljárás mellett, legszerencsésebben folytak le, míg a nagy kanyaró-járvány 1847-ben a gyermekeket valósággal tizedel.

c) A múlt évi kórjárat jellemzésénél végre el nem hallgathatjuk, miszerint váltólázak a ritkaságok közé tartoztak, míg pökölvar majdnem minden tagtárs gyakorlatában a leggyakoribb eseményekhez tartozott. Hogy ezen tünetny a múlt év rendkívüli szárazságának s talán innen magyarázható marhavész uralmának tulajdonítandó, kézzel fogható valóság.

A kórjáratl együtt az időjárat is nagy figyelemmel kísértetett. E tekintetben jegyzeteink, rendelkezésünkre álló eszközök hiánya mellett még nem felelnek meg egészen a lebeszeti tudomány mai álláspontjának, de reménylünk, hogy egy buzgó vidéki taktárs, M e n n e r A d o l f, Edelényben működő orvos-tudor megígért közreműködése folytán, ki évek óta az időjárat szabatos s tudományos megfigyelését kedvenz tanulmányai közzé sorozza, időjárás ismereink kellőleg fognak kiegészíteni. Egyébiránt az év legmelegebb napja volt aug. 15-ke, midőn a hőmérő +28 R.-ra rugott; leghidegebb dec. 12-ke, a hőmérő -9 R.-ra csökkenvén. A közép hőfok az egész évre nézve volt +10°. Az év általános időjáratl jelleme rendkívüli szárazság vala, légszűkegyek gyérsége miatt, legalább mi ezen tájékat illeti, s mi áldott hazánk egy részének ez idei elszegényedését okozta.

Örvendetes elismeréssel tudatjuk továbbá, hogy a lefolyt évben is, több tagtárs azon pár percet, mit a gyakorlat fáradaimai fel nem emésztettek, arra használták fel, hogy önálló dolgozatokkal érdekesítsék az ülések napi rendjét. A felolvasott értekezések időrendszert, következők:

1. Roncsoló és hártás gégelobról, Kaczánder ttárs; 2. A petefészek kiirtásról, Popper ttárs; 3. A császtai timsós víz elemzése, Böszörményi s Szabó István gyógyszerészi ttársaktól; 4. Idült bujakóros agykérlob okozta nehézkór, Kaczánder ttól; Wells tr. legujabb petefészek kiirtási esetek ismertetése, Popper ttól; 6. Viziszony-féle eset Casper utáni előadás, Kún ttól; 7. Több vidéki tagtárs kórjáratl jelentései, melyek közül Raiss Gedeon tr. Sárospatakon s Miskolczi József, Ónodon működő orvosok dolgozatai különös megemlést érdemelnek. — 8. Külön kór- s gyógytani tárgyak fölötti vita a múlt évben csak egyszer történt, u. m. az ál-hártás s roncsoló gégelobról. A vita menete s eredménye, azon kívánságot költi fel bennünk, vajha gyakrabban tüzetnének üléseink napi rendjére ilynemű vitatkozások, melyeknek sokféle hasznosságáról nem kételkedhetik senki. — 9. Az előrebocsátott terjedelmesebb dolgozatokon kívül minden tagtárs saját gyakorlatából számos külön érdekességgel bíró eseteket említett föl, s nincsen közöttünk senki ki szívesen el nem ismerné,

hogy ezen rövid közleményekkel kórismereit meg nem gazdagította volna. — 10. Kórboneczolatok végre az elmúlt évben, fájdalom, ritkábban történhetek mert Breuner A. tr., ki az egyet kórbonecznoka volt, körünköl eltávozott, a kórházban működő orvosok pedig nem végezheték mindig, különböző akadályoknál fogva a kórboneczolatokat; Popper tr. azonban egy nevezetes tüdőlob, bélhagymáz s paizsmirigy-velősrák kórboneczatani leletét közölte.

Az egyet tudományos működéséről áttérvén egyéb körében történt eseményekre, a tavalyi jelentésben foglalt sajnálatomat ismételnem kell a fölött, hogy alapszabályaink még mindekkorig nincsenek felsőbb helyen megerősítve, ámbár azokat a nmlgu. m. k. helytartóságnál előnkbe szabott módosítások szerint kiegészítve fölterjeszteni nem mulasztottuk el. Sajnálatuk ezen körülményt annyival inkább, mert oka hogy egyetünk szabad mozgása- s tevékenységében akadályozva érzi magát, s hogy több, hiányos orvosrendőrségünk tárgyában tett indítványok tüzetes tárgyalásától kénytelenítettünk elállni. Az 1862-ki évről azonban fennmaradt határozat: az új osztrák Pharmacopoeából kimaradt új szerek egyenlő díjaztatása tárgyában elvégre foganatosított, mi által azt értük el, hogy 600 új szer, legalább nálunk, egyféle árszabály szerint szolgáltatnak ki.

Befejezvén ekkép t. egyesület! titkári tisztségem utolsó s legkedvesebb teendőjét, mielőtt egyesületünk újjászületése óta a reám ruházott tisztségtől visszalépnek, engedje, hogy szíves köszönetemet nyilvánítsam azon bizodalomért s kegyes elnézésért, melylyel hivataloskodásom alatt megtisztelni szíveskedtek.

Tudományos egyet titkársága kitüntetés; — szent ügyben buzgón fáradozó ügyfelek eszméit s dolgozatait híven följegyezni, bár terhes, de oly hálás s kedves foglalkozás, hogy midőn engem attól jövőre fölmentetni kérem, meg kell vallanom, miszerint nem szívesen, nam utottan teszem le a tollat, melylyel majd harmadfél év óta társulatunk szellemi ügyeit s történelmét följegyezni szerencsés valék.

Amde szükséges, hogy fiatalabb s képesebb tehetség vállalja el e nemes tisztséget, és mitsem kívánok szívélyesebben, mint hogy utódom át legyen hatva azon igazságtól, miszerint egyetünk jövője a titkár ernyedetlen munkásságával szorosan van összekötve, egyetünknek pedig élnie s virágoznia kell, különben magasabb rendeltetésünket eltevesztvén, erkölcsileg megszűntünk lenni.

Visszalépven tehát egyetünk lelkes közlegényei sorába, újra kezét fogok azokkal, kik egyetünk zászlóját jövőre is fennen lobogtatják, azon lobogót, melyen lángoló betűkkel fénylik jelszavunk: Haladás és ügyféli szeretet —. Eljen az egyet!

A gyöngyösi kórház.

A gyöngyösi kórház 1862³/₄-ik évről szóló kimutatását K. tr. ügyfelünk beküldte, s azt néhány jegyzettel kíséri. A jelentéstől kitün, hogy 623 kezelt beteg közül 579 meggyógyult, javult 36, jav. nélkül elment 18, meghalt 52, maradt 38. Apolási nap egy betegre 23, összesen 14423; gyógyszer ár egy betegre 28³/₄ kr., összesen 178 frt. 82 kr.; élelmezés egy betegre 4 frt. 53¹/₂ kr., összesen 2821 frt. 16 kr. Összes bevétel 10057 frt. 46 kr.; összes kiadás 9459 frt. 77 kr.

A betegápolást a szürkenénikék végzik s a kórház titzság és külsinra nézve párját ritkítja. Ugyanezt mondhatni az orvosi eljárásról némely tekintetben, csak hogy nem hasonló — jó — értelemben. Ha t. levelezőnk adatainak, melyek valószínűkké már az által is válnak, hogy a kimutatás nyilván csak az avatlan közönségnek szól — hinnünk kell, ezekben pedig nincs okunk kételkedni, akkor sajnálattal nélkülözzük az orvosi eljárásban leginkább azon őszinteséget, komoly tudományos következtetést és igazság iránti tiszteletet, mely hivatásunkhoz átalán illik, de mely közintézetnél működő orvosnak föltétlen kötelessége. Hahneman fölfedezésének, a homoeopathiának és allopathiának, a tudományban józan értelme soha sem volt, a buvárlat mostani állásánál pedig még kevésbé lehet; de van értelme és értéke azon tulajdonoknak, miket imént említünk

a közéletben és tudományban egyaránt, s azokat mindenkitől el lehet várunk. — Az adatok, melyekből következtetéseinket vonjuk, s melyeknek alaposságáért levelezőnk becsületével jót áll, lényegesen a következők:

I. Az orvos hasonszenvinek nyilatkoztatja kórházát s hirdeti diadalait; azonban következő szereket is rendel:

Külsőleg: b. Praec. rubri, Kali hydroj. aa. granum.
a. Nitras arg. fusus. Spir. vini dr. duas.
b. Sol. nitr. arg. conc. DS. Cseppenkint.
c. Sol. hep. sulf. dr. 2. ad libr. d. Ung. Wilkinsonii ad scabiem. c. Morphii acet. gr. 1—2, in doses 12.
e. Hydr. mur. corrosiv. d. Vinum sem. colch.
f. Merc. praecip. ruber. e. Dec. chinae ex unc. 1 et S.
g. Acetum lytharg. f. Merc. subl. corros. granum.
h. Collodium. Aqua dest. Unc. octo.
i. Unguenta varia. DS. Etkanalankint.
k. Spec. emolli. stb. g. Oleum jecoris aselli.
Belsőleg: Etkanalankint. sat.
a. Caps. copaivae.

II. Ugyanily eljárást tapasztalni magángyakorlatában, hol például csonttöréseknél a dextrin-kötés mellett labdaeszkák rendeltetnek, s máshol ismét hányborkó és hánytató gyökér teljes adagban, valamint himbójolaj és olvasztó limonáda szerepelnek.

III. Az orvos midőn a nép előítéleteit legyezve jelentésében beteget hoz fel, „kinek életszervei a chinin hosszabb használata után (nem rossz kibúvó, de avatlan előtt csak ok) annyira elfajultak, hogy élete megtartásához többé semmi remény nem lehetett“, ugyanakkor maga is rendeli e szert, sőt egy betegével, a kin a hasonszenvi szerek segíteni nem bírtak, a közlés napjáig már 172 szemernyi kinalt fogyasztatott el.

Levelezőnk ezen adatok alapján következő folyamánnyokat állít fel:

a) A gyöngyösi kórház gyógybánsa nem homeopathicus és nem allopathicus, hanem elv nélküli zagyalék.

b) A jelentés azon szavai: hogy a hasonszenvi gyógymód ez évben is „az ő csálhatatlan (!) elveinek a legnagyobb diadalt, a kezelő orvosnak a legszebb lelki megnyugvást szerezte, (!)“ oly — nyegleség, melylyel még a Meditrina hajnövesztő kenőcssteremtője sem vetélkedhet.

c) A gyöngyösi kórház orvosi eljárása tudományos tekintetben feladatának nemcsak meg nem felel, sőt egyenesen kárára van.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat ügyében.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat szervezési munkálatai s illetőleg a választásnak mintegy befejezéseül egyrészt, másrészt a megválasztott tisztikar beiktatása végett szombaton, f. hó 20-kán, délutáni 5 órakor a budapesti k. orvosgyűlés helyiségében gyűlést tartand, melyre a társulat alapító és rendes tagjai megjelenni kéretnek.

Pest, 1864. febr. 10.

Markusovszky,
titkár.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat alapító tagjainak f. hó 6-án az alapítványi bizottmány megválasztása végett tartott gyűlésében beadott szavazatok alapján, a szavazatszedő bizottmány, f. hó 13-ki gyűlésben, a választásnak következő eredményét tette közzé:

Szavazott összesen 31 alapító tag.

Megválasztottak: Kovács Endre 22; Bókai János 20; Pollák Henrik 14; Markusovszky Lajos 12; Semmelweis Ignác 10 szavazattal.

Ezek után legtöbb szavazattal bírnak: Lumniczer Sándor 8; Verzar Joachim 8; Kovács József 7; Tormay Károly 7 és Walla Ferencz 7 szavazattal. — Pest, 1864. febr. 13-án.

Markusovszky,
titkár.

PEST, 1864. KHÓR és WEIN (előbb MÜLLER EMIL) KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-uteza, 14. szám)

Mai számunkhoz van mellékelve a „Szemészet“ 2-dik száma.

Vegyesek.

— Dobsina b. város főorvosa Fehér Nándor tr., a pesti gyermekkórház első segédorvosa választatott meg egyhangúan. A nemes város a kinevezéssel együtt 100 frtot küldött „uti- vagy is átköltözési költség“ fejében.

† Novák S. kerületi orvos Szirákon jan. hó 4-én meghalálozott.

— Pest városi tisztifőorvos m. é. december havi, lebeszeti és egészségügyi jegyzeteiből, következőket közöljük:

Az időjáráti viszonyok rendes enyhe téliek valának, a leghévmérsékmeny legm. + 6.60°, legalacs. — 5.60° (21-én) a havi közép + 0.94° R.-al: Eső 5, hó 9 napon esett, a csapadék mennyisége 15.76 — p. von.

A közegészség állapota rosszabb, a betegesedés nagyobb m. a. m. hóban, az uralkodó kórmentő hurutos lobos vala. — Aránylag szaporodtak a légzés szervi bántalmak, a némi részek bajai és az ált. betegségek; kevesbedtek az érzés — és az emésztési szervek bántalmai.

A kimutatott 3952 betegesedési esetek közt, 2313 járólag, 1939 a kórházakban fekvőleg orvositatott, és p. 1268 a p. sz. Rókus — 81 a szegénygyermek, — 76 az Izraelita, — 30 a keresked. kórházban sat. — Ezekben a gyógyulási arány 49.66, a halálozási pedig 5.73% volt. — Egy egy ezer beteg közt átaljában szenvedtek: 3 agyvérömlenyben, 25 szembántalmakban, 20 tüdőlobban, 50 tüdőgümöben, 155 buja kórban, 3 himlőben, 6 kanyaróban, 12 vörhenyben, 11 hagymázban, 13 váltólázban sat.

A halálozás nagyobb mint a m. hóban, halt össz. 409 ember, s p. 226 fi, és 183 nőnemű. Elettőre nézve volt. 0—1 éves 182, 1—10 éves 124, 10—20 é. 6, 20—30 é. 12, 30—40 é. 24, 40—50 é. 14, 50—60 é. 17, 60—80 é. 30, 80 éven felül 1. — A halál indokát tekintve, volt: 25 halva szülött, 19 halt vele szülött — és 11 aggyöngeségben, 2 himlőben, 4 vörhenyben, 6 hökhurutban, 12 hagymázban, 12 hasmenésben, 1 vérhasban, 30 tüdőlobban, 89 tüdőgümöben, 44 rángásokban, 15 hűdésben, 3 megfagyott és 3 öngyilkos volt sat.

Született 491, s p. 248 fi, 243 leány gyr. ezek közt volt 226 törvénytelen, tehát az utóbbi 46.0% aránnyal.

Házassult 32 pár.

— Dr. Chissault felavatási értekezésében „a vérrokonok közti házasságról“ kérde, miért kellene Franciaországnak rosszabbnak lenni Chinánál? Miért ne lehetne Franciaország, mely minden nagy mozgalom élén áll, első az európai államok közt e kérdésben is, mely a családok és társadalom jólétét oly annyira érdekli?

— Vleminkx, a belga hadsereg tábori főorvosa vizgyógykórházat állítottatott fel Brüsszelben némely betegségek gyógykezelése végett.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1864. évi február 5-től egész 1864. február 11-ig ápolott betegekről.

1864.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülő	gyermek	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
február 5.	13	13	26	12	10	22	3	1	4	346	295	2	1	22
" 6.	11	4	15	4	7	11	3	2	5	350	389	3	2	22
" 7.	14	6	20	19	6	25	5	—	5	340	389	3	2	22
" 8.	4	7	11	11	2	13	4	—	4	329	394	3	2	21
" 9.	14	9	23	9	6	15	1	1	2	333	395	3	2	22
" 10.	15	17	32	5	3	8	1	1	2	342	408	3	3	22
" 12.	11	9	20	5	9	14	4	3	7	344	405	3	3	22

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

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap“ 7-ik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

2-dik szám.

Vasárnap, február 14-én.

1864.

Tartalom: Szemteke-sértés üvegdarabok által; sorvadás; kiirtás. — A nyomkötés (Druckverband) javalatai. — Graefe értekezése a ciliári bab hatásáról — Az alsó könnyesövecs sértése. — Irodalom: „Physiologie der Netzhaut“, v. Dr. Herm. Aubert és „Über die Existenz der Seele vom naturwissenschaftlichen Standpunkte“, v. Dr. C. J. Th. Ruete. — Gyógytani vegyesek. Colchicin.

Szemteke-sértés üvegdarabok által; sorvadás; kiirtás.

M. é. october 25-én fiatal hivatalnokhoz hívtam, ki fél óra előtt következő módon sértetett meg. A beteg budai keserű vízzel nem egészen telt, bedugaszolt palaczkot, mely a vaskályhán forrásba jött volt, törülközővel fogva a szobán át az erkélyajtóhoz vitt, hogy ott könnyebben kihüljön. Azon perczen, midőn a palaczkot a földre téve, kezét visszavonta, egész házában hallható pattanás történik, s berohanó családja a szerencsétlent vérében találja.

Első tekintettel a beteg jobb szemére meggyőződtem a sebzés gyógyíthatlanságáról. A szem és szemhéjak vérrel beszüremkedvők, az utóbbiak dagadvák s a felső nehezen emelhető; — a szemtekén tátongó hasadék, mely a szaruhártya közepén kezdődve, ezen át vízirányosan még 4—5''-nyira befelé haladva, a túlkhártya belső felületén folytatódik. Ezen hasadékot a becsipett szivárványhártya és az előesett sugártest tölti ki, míg a fennmaradt csarnokrész egészen vérrel telt, a teke köthártyája nagyobbbrészt vérszürem által fölpuffadt. A vizsgálat, a mennyire azt ily körülmények közt tennem lehetett, üvegdarabot nem mutatott, ámbár valószínűnek látszott, hogy egy vagy több üvegszálka a teke mélyébe ágyalta magát.

Az orrháton és az arczon, kiválólag pedig a homlokon és fejbőrön, mintegy 20 kisebb-nagyobb seb, közülök kettő egy hüvelyknél hosszabb, mindannyi vérzik, üvegszálka egyikben sem találtatott. A beteg öltönyét, az ágyneműt, a szoba padolatát és valamennyi butort ezernyi apró üvegdarabkákká lepték el. A palaczk nyaka a tágas szobának egy távol zugában találtatott, mi elég bizonyosság arra, hogy a röpítő erőnek tetemesnek kellett lennie.

Több nap és éjjelen keresztül folytattuk a jég-borogatásokat, melyek alatt a vérzés s a nem tulságosan heves fájdalom csillapodott; a kis adagokban nyújtott acetás morphia c. aq. laurocerasi az edény- s idegrendszer minden általános izgatottságának elejét vette. A szaruhártya hasadéka mintegy nyolcz nap alatt behegedt, az érhártya iszamlott részei fekete vastag vonalokká zsugorodtak össze, míg a túlkhártya sebhelye piros, duzzadt köthártyával borított be. A behegedéssel együtt járt a szemtekének gyors sorvadás, mely kisebb s lágyabb lett. Minden helybelileg alkalmazott gyógykezelés ellen (tinct. opii hígítva, mint langyos borogatás, v. tisztán ecsettel rákenve; tannin-borogatások; mély bemetszések) azonban nagy makacsságot tanúsított egy az alsó tekefél elfoglaló köthártyadag, mely eleinte mint vízszüremes duzzanat lépven föl, lassankint nagyobbodott, míg végre mint aránylag roppant zsák, az alsó szemhéj által erősen összeszorítva, függött le az arczra.

Míg ezen daganat eleinte csak az általa okozott ékteleltetés miatt volt kellemetlen, másrésztől valóban veszélyesnek látszott azon körülménynél fogva, hogy a sértetlen balszem a sebzés után még néhány héttel is feltűnőleg fényiszonyos s csaknem képtelen volt a tárgy rögzítésre. Ehhez járult még, hogy a véglegesen sorvadt tekében szüntelenül, különösen pedig éjjel kellemetlen alanyi fénytűnetek léptek föl, melyek a beteg nagy nyugtalaníták. A kóros teke érintése egyszersmind, különösen a túlkhártyaheg belrésze fölött, oly érzékenynek s púposan kidudorodottnak mutatkozott, hogy egy kitűnő sebész, ki november hó utolsó napjaiban tanácskozássra hivatott, e tünetekből majdnem biztossággal következtette, miszerint üvegdarabka rejlik a teke mélyében. A rokonszenves érhártyalob veszélye a másik szemet e körülmények közt oly közelről fenyegeté, hogy határozottan javasolhattam a csonknak kiirtását, melyet is dec. 1-én, chloroformmal elaltatás után véghez vittem. A külső eresztéket a szemrés nagy szűke miatt fölhasítottam, mire a teke mérsékelt vérzés alatt a Tenon-hüvelyből kifejtetett. A vérzés csillapítása után a köthártyadag teljesen visszahelyeztetett és a felhasított szemrés esomós varrattal egyessített. A Tenon-hüvely heveny összeforradás után csakhamar begyógyult, a szemüregben semmi genyedés nem mutatkozott, a beteg negyedik napon elhagyá ágyát, és az ismét kis mértékben előtolult köthártya ráncz is dec. 11-én nyom nélkül eltűntnek találtatott.

A teke bonczolata meglepő eredményt mutatott, részint mivel benne üvegdarab nem találtatott, részint pedig azon let miatt, hogy a tekének a sértéssel átellenes felén az érhártya nagy terjedelemben le vala válva a túlkhártyáról, úgy hogy köztük valódi üreg (Cavernenbildung) képződött.

A teke négyszögű lelapulást mutatott, külső felét kivéve, mely rendes megörbülését meglehetősen megtartotta. Függélyes átmérője 16 mm., haránt átmérője 21 mm., mellőlről hátfelé vont tengelye pedig 20 mm.-nyi volt. A szaruhártya átmérője 9 mm., annak hege 5 mm., ennek a sclerába nyúló folytatása 7 mm.-re rugott. A tekét függélyes tengelyétől kifelé eső szinte függélyes metszés által két egyenetlen félre osztottam, melyek közt a belső egyszersmind a nagyobbik, valamennyi eredeti seb- és hegrészeket magában foglalt.

A szaruhártya mögött nincs csarnokür, csak kifelé lehet annak keskeny háromszögű maradványát észrevenni. Kelletténél kissé fölebb látszott a tányérforma gödör, lencsenagyságú homorú felület alakjában, mely barnás-vörös, szennyes, kásaszerű anyaggal van borítva, és hasonló színű s borítékú, nyereg alakú híd által közlekedik kifelé azon üreggel, mely a teke külső részében a seb felé húzódó ér- és túlkhártya között létezik. Ezen üreg háromszögű, mogyorónagyságú; mellső falát részint a túlkhártya, részint a sugártest, hátsó-felső falát egyedül a túlkhártya, belső falát végre a levált, megvastagodott és

göngyölödött érhártya képezi. A hátul hegyesen végződő üregnek belfölülete szintén barnás-vörös, szennyes, pépszerű réteggel van fődve, mely, mint említők, mellfelé a levált érhártyán, mintegy nyergen át a tányéralakú gödörbe folytatódik. Ezen pépszerű réteg az üreg falzatán, különösen ki- és lefelé szemölcsös emelkedéseket képez, melyek tályogür szemcséihez hasonlítanak. Ezen anyag görcsői vizsgálat szerint genysejtekből, vérből, lobtekecskékből és túlnyomó mennyiségű mál-ladékból (detritus) áll.

Hát felé az üregen túl egész a látideg-dombcsáig az érhártya szilárdan függ össze a túlkhártyával; csak egy helyen találunk még mintegy kendermag nagyságú üregecskét a két hártya közt, mely szintén azon pépszerű anyaggal telt és nem egyéb, mint súlyedék a nagy üregből. Említésre méltó a túlkhártya változó vastagsága a szemteke ezen felén. A szaruhártya szélétől mintegy 6 mm. távolságra papírvékony, itt egyszerre 4 mm.-nyi vastagságban tűnik föl, s ezen vastagságot megtartja majdnem mindenütt egész 4 mm.-nyi távolra a szaruhártyától a teke ellenkező alsó felében. A teke belszinén, hol a heg van, vastagodott ugyan a túlkhártya, de nem mutat oly nagy különbségeket.

Az említett üregnek egész belső falát a levált és összegöngyölödött érhártya képezi, mely a heg körébe eső ellenoldali sugártest által nyilván feszített. A levált érhártya a vázolt pépanyagtól borított és a tekeür felé világosan vérszűremes. A belső tekefél érhártyája össze van növe a túlkhártyával és egyenletesen fekszik rajta egészen a hogképletig. Az érhártyaür belsejében látni a zsinórrá zsugorodott reczeget, melynek hátsó vége az óvatos fölmetszés percében mintegy 5 mm.-re találtatott mellfelé az idegdombcsától, tehát attól el vala szakadva. Üvegtest és lencsének semmi nyoma.

Ezen különös leletből azt kell következtetnem, hogy a sértés pillanatában a lencse, tokjával együtt a tekenyiláson kinyomult, miáltal a sértő üvegdarab is a szemtekéből kitakarított. Egyszersmind pedig az iszamlott uvea részek oly nagy rángást gyakoroltak a szivárványhártya által az ellenoldali érhártyára, hogy ez a túlkhártyáról nagy terjedelemben vált le. Megengedjük, hogy a repedt túlkhártya-edényekből vérömleny a támadt üreget tágíthatta; de alig hihető, hogy ily tetemes leválás történhetett volna ama, bár még seholsem említett erőművi ok (rángás) teljes hiányában. Tudjuk egyébiránt, hogy a reczének leválása az érhártyáról átható szemsértések után támadt zsugorodó heg és ennek következtében vonatása, korántsem ritkaság.

Végre még egy szót a palaczk szétpattanása okáról.

A sóoldatok forrpontja, mint tudva van, gyakran magasabb a víz forrpontjánál; itt tehát a gőzök nagy feszülése állott be, melynek a palaczk falazata talán ellenállhatott volna, ha az üveg külső rétegének rögtön kihülése által repedés nem támad, mire szükségkép a palaczk belülről teljes szétröppenésének nyomban kelle következnie.

A nyomkötés javalatai.

Graefe-nek gyakorlati tárgyak fölötti értekezleteinek bece átalán el van ismerve; észlelési élesség, dús, sőt roppant tapasztalat és tüzetes leírás által annyira kitűnnek, hogy minden új közleménye folyton éber érdekléssel olvastatik. Ilyen értekezést találunk az „Archiv für Ophthalmologie“ legújabb füzetében is a nyomkötés javalatai felett. Miután szerző a nyom-

kötések története alapelvei és alakjáról nevezett cikkében értekezett, áttér annak javalataihoz. Mi ez úttal a dolgozatnak csak azon része fölött szándékozunk szemlét tartani, mely a nyomkötés használatát az önszerű (spontan) szem bántalmaknál tárgyalja; műtétek és sértések utáni alkalmazásáról pedig a tárgy fontosságánál fogva lapunk jövő számaiban szólnunk.

A kötés, mint tudva van, abból áll, hogy a zárt szemhéjakon tépet-rétegek olyképp rakatnak egymásföle, hogy a szemgödör teljesen kitöltessék, s fölötté 3–4 ujj szélességű pólya vagy egyéb ruganyos kötszer a fej körül vezetetik s többé vagy kevésbé szorosan megerősítetik.

Az önszerű szem bántalmak közül különösen a következő szaruhártyabajok említendőek, melyeknél a nevezett kötés jó sikerrel alkalmaztatik:

1. A ronesoló szaruhártyalob azon alakja, melyet Graefe *renyhe genyszűremnek* (torpides Eiterinfiltrat) nevezett meg. Az izgatottság csekélysége a fokozódás időszakában különösen alkalmassá teszi a bántalmat a nyomkötésre, fölváltva langyos szekfűborogatással. Ez mindaddig folytatandó, míg a geny tömegek el nem löketnek, s míg a sugáredények belöveltségével szürke elmosódó beszűremkedés nem áll be, történt legyen a beszűrődés akár egészen önszerűleg, vagy pedig külbehatásra. Szivárványhártyalob bonyolódás az iridectomiát (látaképzés szivárványhártyából kimetszés által) teszi szükségessé. Lobellenes szerelés ez állapotnál mindannyiszor hasztalannak, sőt károsnak bizonyult; míg ezen új eljárás biztos előnyöket nyújt.

2. Átható szaruhártya-fekélyek a szivárványhártya becsipetésével vagy iszamával. Ellenjavallva van azonban ezen eljárás, ha a kötés alatt a fájdalom gyarapodik, továbbá ha a köthártya túlnyomó részt vesz a kórfolyamatban, ha t. i. duzzadt s bővebb váladékot ad. Graefe általában ellenzi a nyomkötést a köthártya heveny lobos duzzadságánál. Stellwag azt néhány év előtt egyenesen ajánlotta az újszülöttek genytakárának gyógyítására. Ez ellen szerző határozottan sikra lép, anélkül azonban, hogy Stellwagot emlitené. Kivételeket csak néhány különös javalatnál enged, péld. átfurással fenyegető szaruhártya fekélynél, szivárványhártya-iszamnál, vagy midőn javuló genytakárnál a kiforduló szemhéj (ugynevezett ectropium spasticum) helyben tartása volna kívánatos. Ily esetben a vérbő köthártyát be kell metélni, a szemhéjat visszahelyezni, a szemgödört egyenesen a szemhéjszélére ható fokozatos nyomfoltokkal kitölteni, s végre ruganyos pólyával megerősíteni, mely eljárással azonban fölváltva hideg borogatások használtassanak.

3. A genytűszős és fekélyes szaruhártyalob bizonyos alakjai, melyek nemcsak a körülírt átfuródásra, hanem sokkal fenyegetőbb tovaterjedésre mutatnak hajlamot. Ide tartoznak a szaruhártyaszélen túlterjedő, melyen a szövetbe furódó genytűszők, melyek az őket környező szaruhártyarész genyes beszűremkedésével járnak, és annál veszélyesebbek, ha többszörös góczok vannak jelen. Ezen folyamatok néha üszkös jellemet öltenek, s minden gyógykezeléssel annál inkább daczolnak, minél hevenyebb lefolyásuak. Itt tehát különösen az a feladat, miszerint kedvező visszahatás fölélesztése által a szövetek haladó elmállásának határ vetessék. Azonban a köthártya nagyfokú izgatottsága itt is, fájdalom, gyakran tiltja a nyomkötést; így például azon esetben, hol a szaruhártyalob viharos lefolyású szemcsésedésből fejlődött.

4. Ideghüdesi (neuroparalyticus) szaruhártyabántalmak: a három osztatú ideg (trigeminus) érzéketlenségénél, nehéz idegbajoknál, agykóroknál; továbbá szaruhártyalob hüdesi vagy más okból nyúl szemnél. Ezen veszélyes bántalmakról, mint tudva van, Snellen bebizonyította, hogy azok a szaruhártya hiányos befödése s oltalmából veszik eredetüket. Itt gyöngéden ható nyomkötés, a szemteke illő megnevedesítését eszközözve lesz a legezelszerűbb gyógyszer.

Graefe még sok más önszerű szem bántalomnál kísérlette meg a nyomkötést; azonban eredménye többnyire kétes, gyakran káros hatású volt. Szivárványhártyalobnál minden körül-mények közt ellenjavallja azt, kivéve ha ezt csonkítás általi

látaképzés (iridectomia) előzte meg. Idült, renyhe jellegű szaruhártya-fekélyeknél gyakran sikeresnek bizonyult; lobos szaruhártya-beszűrődéseknél csak a visszafejlődés szakában alkalmazandó a felhám gyorsabb visszapotlódása végett. A szem-szárazság (xerophthalmus) nem tűr nyomást, de a szemhéjak állandó bezárása jótékony eredményt szül. Az üvegtest és a belső szemhártyák bántalmainál a kísérletek még eredményre nem vezettek. A dülszemnek (exophthalmus) egy alakja sem tűri a nyomkötést, ép oly kevéssé a szarucsap és a szaruhártya-tágulatok. A könnytömlő bajainál most sokkal hathatósabb gyógymódokkal birunk.

Graefe értekezése a calabári bab hatásáról.

Olvasóinknak, mint ígértük, ezennel rövid kivonatát adjuk a híres buvár ezen értekezésének (Archiv f. Ophthalm. II. Band, 2. Heft). Szerző ezen 46 lapra terjedő dolgozatában alaposan tárgyalja élet- és gyógytani észleleteit, amazokat ki-merítőbben ugyan mint emezeket, mi természetes oly szernél, melynek vizsgálatára szembajoknál elegendő anyag ily rövid időben még Graefe-nek sem állott rendelkezésére.

Graefe kísérleteit kizárólag a vonat oldatával tette, a calabar-papirt részint jobban izgat, részint mert hatása kevésbé állandó, egészen mellőzvé. Az erősebb vonat egy csöppje a calabári babnak hatályos alkatrészeiből állítólag 4 szemernyit tartalmaz, a gyöngébb pedig csak 2 szemernyit. Tüzetes kísérleteket különben csak a majd fölталálandó allal (alcaloid) lehetend tenni.

Egészséges szemeken tett vizsgálatok.

1. Látaszűkület az erősebb vonat alkalmazásánál mintegy $9\frac{1}{2}$, a gyöngébbnél 12 perc múlva szokott beállani; növekedése mindig gyorsan történik; főfokának felét már néhány perc, tetőpontját pedig 10 perc múlva éri el. Higitott oldatnál a hatás későbbben áll be (hasonlólag én is a papir használatánál mindig csak 40 perc múlva észleltem a szűkület legnagyobb fokát). Különös az, hogy a tünet bizonyos szakában a szűkülés a látának hippus-féle görcsös rezgéseivel történik, mit az önmagán kísérő legjobban vehet észre. Említésre méltó továbbá, hogy a látaszűkülése alatt fényre való visszahatása ép marad, és csak szembe ötlő eredménye csökkentetik a nagyobb ellenállás miatt. E két tünetet legjobban észlelheti a vizsgáló saját szemén, ha myoticus szeme elé finom likat tart, s másik szemét fölváltva nyitja és hunja.

A látaszűkület bámulandó fokra hág, s gyorsan ismételt becsöppentésekre (mik természetesen csak állatoknál tétettek) hihetetlen magasságot ér el. Tartama erősebb oldatnál 3 napra, a gyöngébbnél csak valamivel kevesebbre rugott. A szűkület látának tágulása természetesen már előbb kezdődik s csak igen lassan gyarapodik. Fontos körülmény az, hogy az illető szemén másnap többször kisfokú látatágulat észleltetett mi alkalmazást a zárizom némi lankadtságán alapúl. A myosis állandó mellékhatása másrésről a másik szem látájának csekély tágulatában áll, anélkül azonban, hogy mozgékonyasága csökkentetné; a látaszűkítés, ugymint az egyik szem befödésénél, itt oly módon hat, hogy az egyik reczegeiről mindkét szivárványhártya idegszála visszaidégzés által izgattnak.

2. Az alkalmazkodási tünet (jobban mondva: sugártörési változás) majdnem egyidejűleg lép föl a látaszűkülettel, s két lényeges tényezéből áll, t. i. 1) a távpont közeledtéből, 2) a közelpont közeledtéből. Az alkalmazkodási változás igen gyorsan fejlődik, úgy hogy az erősebb vonat használatánál már 10–15 perc múlva éri el tetőpontját. Nehéz a sugártörés gyarapodásának folyamatát pontosan kísérni, minthogy az egyidejű látaszűkület a kisebb szóródási köröket kizárja. A közelpontnak változása valamivel később kezdődik s néhány percczel később éri el főfokát, mint a távpont közeledése. Ha az erősebb vonat helyett higitott oldat használtatott, akkor az alkalmazkodási tünet is lassabban fejlődött, s rendszeren csak a látaszűkület beállta után mutatkozott. (Itt általában hasonló viszonyt észlelünk, mint az atropin hatásánál, hol csak nagy adagok változtatják biztosan az alkalmazkodást, míg kis adagoknál ezen hatás nagyfokú látatágulat mellett is ki szokott

maradni). A közelpontnak közeledése gyakran nagyobb volt, mint a távpont közeledtének fele; Graefe sohasem észlelte, hogy a tünet növekedési szakában amannak közeledése ezét felülmúlta, s ez által az alkalmazkodási szélesség valódi gyarapodását okozta volna. Ha a távpont közeledése csak igen csekély, akkor figyelmünket a látaszűkület miatt könnyen kikerülheti, míg ellenkezőleg a közelpont közeledése a látaszűkület miatt tetemesebbnek látszik; ezen körülmény eredménye: az alkalmazkodási szélesség látszólagos gyarapodása. Távollátóknál az alkalmazkodási tünet szerfölött csekély fokban mutatkozik.

Tartama az alkalmazkodási tüneteknek sokkal rövidebb, mint a látaszűkületé; 1–2 órával a tünet megjelenése után a távpont már ismét természetes helyzetében van. Mivel a közelpont közeledése később kezdődik s egyszersmind később éri végét, azért a tünet fogyatkozási szakában az alkalmazkodási tér csakugyan szélesbedik, mi Graefe szerint annak növekedési szakában nem történik. A tünet a becsöppentés után 6 óra múlva végződik. Az egész jelenségből az alkalmazkodási izmok feszülési állapotának némi különbsége marad fenn legtovább; ez a kétszemi látásnál külső magát fájdalom és zavarodás által, különösen kis betűk olvasásánál, de csakhamar megszűnik, ha a calabárral szerelt szem elé gyöngé homorú lenese tétetik. Gyakorlati szempontból fontos, hogy csak erős vonatoldat bír biztos hatással az alkalmazkodásra, kissé higitott oldat már nem ad biztos eredményt, nagyon higitva pedig az alkalmazkodást egyáltalán nem változtatja meg, ámbár a látaszűkület létre jön. Az alkalmazkodási tünet különben is sokkal rövidebb ideig tart, mint a látaszűkület, alig kétannyi óráig, mint emez napokig.

3. Kísérő tünetek. Ezek először is a látélesség mulékony fogyatkozása, föltételezve az érhártya feszítőizmának ingadozásai által, melyek állandó törési állapotot lehetetlenné tesznek; továbbá a nagylátás (macropia), mely hasonlóan értelmezendő, mint az atropin által föltételezett kiesítés. Minthogy t. i. az alkalmazkodási izom gyarapodott feszültségénél fogva a szemnek irányzása bizonyos távolságra kisebb önkényes alkalmazkodási erőtetéssel jár, s így egyszersmind oly érzettel, milyen csak nagyobb távolságú látásnál támad: azért a tárgy távolsága túlbecsültetik, s ezen csalódás, a látszólag ugyanaz maradván, a tárgy nagyságára átruháztatik.

Egy további kísérő tünet azon érzési változás, mely részint kellemetlen feszültségben áll a teke egyenlítőjén vagy a sugártájon, részint pedig az egész tekét elfoglaló ideges fájdalomként lép föl, néha migraine-képen az egész fejfelre terjed és alkalmazkodás által tetemesen öregbítették. A becsöppentés után mindjárt támadt viszketés a köthártyában, könnyezés és zárizomgörcs csak a szer töménységétől függ és az említett fájdalomhoz nem tartozik.

Graefe kísérletei oly egyénen, kinél a szivárványhártya-tökéletesen hiányzott, elvitázhatlanul bizonyítják, hogy a szernek hatása a sugárizomra teljesen független azon változásoktól, miket a szemrekeszen előidézt. Emlős állatokon tett kísérletei ugyanazon eredményt adták, mint az embernél. Gyöngébb oldatok hatástalanságát a szaruhártyák különféle fokú áthatóságából lehet magyarázni. Madarak-, hüllők- és halaknál a szer eddigelé hatást nem tanusított.

A hatás módját illetőleg valószínű, hogy a szer, valamint az atropin is, a szaruhártyán áthat és a szem folyadékaiban feloldva a szemrekeszt és sugárizmot izgatja. Ezen nézet részleg kísérlet útján lett megállapítva. Különben a calabár hatása a látásra, mint az atropiné, valószínűleg két tényezéből áll, u. m. a sugárrostok hűdéséből és a zárizom izgatásából.

4. A calabár és atropin közti ellenhatályos viszonyt illetőleg következő bizonyult be: Ha erős atropin-oldat által (4 szemer 1 obony vízre) legnagyobb fokú látatágulat és alkalmazkodási hűdés idéztetett elő, s közvetlenül reá erős calabárvonat alkalmaztatik: akkor ennek hatása nem létesül. Ha azonban a szer 1–3 nap múlva vétetik foganatba, akkor töménységével arányos hatása beáll. Gyöngébb atropin-oldat becsöppentése után a calabár előbb hat. Atropinszülte látatágulatnál és alkalmazkodási hűdésnél a calabár legcsekélyebb ered-

ménye abban áll, hogy alkalmazása után 20—25 perczezel a látatágulat s az alkalmazkodási hűdés kissé alább hágy, még pedig emez csekélyebb mértékben mint amaz. Ezen egész tünet azonban csak rövid, ideiglenes változást képez az atropin uralmában, mely a törési viszonyokra nézve már fél óra, a látára nézve pedig körülbelül egy óra múlva visszanyerte előbbi hatalmát. A viszony természetesen különböző, az egyik vagy másik szernek nagyobb adagja szerint. Graefe általán meggyőződött arról, hogy atropin becsöppentése után a rendes állapot visszatért, mind az alkalmazkodásra mind a látá átmérőjére nézve, a calabár rendszeres alkalmazása által siettetik.

Betegeken tett kísérletek.

A szóban forgó szer jelentősége önszerű látatágulatnál majdnem egészen azonos az atropinszerű mydriasisnál észlelttel, tehát a főnforgó kórok hatályával arányos. Hatása mind- eddig csak mulékonynak mutatkozott, s csak ritka esetekben lehetett nyomait hosszab ideig is észlelni. Kórjósati tekintetben a szer mydriasisnál minden esetre már most is becses anynyiban, mennyiben eredménye fokából a kórok hatályára és a gyógyulás valószínűségére bátran lehet következtetést vonni. Minthogy a calabár a glaucomatosus látatágulat ellen is gyakorolja szűkítő hatását, míg a szivárványhártya szövete nem sorvadt, azért a mydriasis által akadályozott műtét (iridec-tomia) könnyítésére is használható.

Kis adagokban, melyek csak a látára hatnak, javálva lehetne alkalmazkodási félhűdésnél s általán véve oly esetekben, ahol szóródási köröket akarunk elhárítani.

Meglehet, hogy atropinnal fölváltva, hátsó hegek (synechia post.) elszakítására sikerrel fogna használtatni; s hihető, hogy a szaruhártya középküüli átfuródásainál a szivárványhártya iszamat elháríthatná.

Más részről nem valószínű, hogy általa az alkalmazkodási izom erélyét fokozni lehessen, mivel minden erőtetés csak nagyobb kimerültséget eredményez.

Az alsó könyecsővecs (canaliculus lacrymalis) sértése.

Ősz vége felé K. 12 éves fiu hozatott hozzám, ki az előtte való nap az udvarban köre esvén, jobboldali alsó szemhéját tetemesen megsértette. Vizsgálatnál szakgatott sebet találtam, mely a szemhéjszélén a könytponttól befelé mintegy $1\frac{1}{2}$ ''-nyira kezdődven, $\frac{1}{2}$ ''-nyi hosszúságban ferdén futott ki- és lefelé a szemhéj egész vastagságán át. Az így támadt lebeny, melynek tetején a csővecsétől elvált könytpontot lehetett látni, lehajtottan függött le.

Noha a sértés óta már 24 óra telt el, és a sebszélek inkább fehéresek mint pirosak voltak, mégis csomós varrattal egyesítettem azokat; de azonnal meggyőződtem, hogy a lebeny rövidülése miatt a könytpontot kellő helyén megerősíteni nem lehet. Másnap az egész seb heveny egybeforradás útján vála egyesítve; csak a szemhéj szélén maradt még háromszögű rés, minthogy itt a lebeny visszahúzódása miatt az összeforradás nem kellő helyen történt. A könytpont az elszakadt könyecsővecstől lefelé vála látható; ez azonban működésében nem lát-szék gátolva, mennyiben belüre épnek mutatkozott s könyezés nem volt jelen.

Néhány napja épen meglátogattam a beteget, a könyvezetés állapotát megsemlélendő, csakugyan könyezést nem találtam, noha a könytpont a könyecsővecsnek mintegy $1\frac{1}{2}$ ''-nyi darabjával együtt el van vála. A szemhéjszélén csak csekély rovatot, s ebben úgy szólva 2 könytpontot látni, t. i. az eredetit, mely leváltan alá- és mellfelé feküdven, vakon végződik, tehát nem működhetik; midjárt mellette s mögötte pedig a sajátképi könyecsővecset, mely résut és tátongó nyílással bir, s mint említém, tökéletesen megfelel feladatának.

IRODALOM.

E rovatunk tér szűke a legnagyobb önmegtagadást követeli tőlünk, a mennyiben az írói tevékenység legérdekesebb terményeiben nem csak nem gyönyörködhetünk, sőt alig birunk annyi helylyel azokat megemlíteni. Ilyen a következő: Phi-

siologie der Netzhaut, von Dr. Herm. Aubert. Erste Hälfte. Breslau 1864.

Eleve óvást kellene tennem, ha az épen említett „írói tevékenység“ a t: olvasóval azt akarná értetni, hogy itt az írói viszketegecs hiu gyermekével van dolgunk. Ezen könyv hosszú sorát vázolja és értelmezi oly kísérleteknek, melyek a szerző saját vallomása szerint, a legunalmasabbak miket csak képzelhetni. E kísérletek tökéletesen sötét szobában tétettek, melyek a kísérő türelmét és kitartását órák hosszai vették igénybe; mint olvasmány azonban korántsem untatók. Szerző dolgozatát 5 szakaszra osztja, melyek közül művének ezen 186 sűrű nyomató, nagy nyolczad lapra terjedő első felében csak a fény és a színérzéket tárgyalja. Az élettan ezen terén minden lépten új kérdésekre találunk, melyeket csupán a kísérlet és számítás útján lehet és kell is megoldanunk. Minden serény igyekezet dacára, a munka sohasem készül el; de már maga az igyekezet nagy tett és sok élvezetet nyújt. Kinek ilyenekre kedve s ideje nem hiányzik, annak ajánlhatjuk e könyvet; a gyakorló orvos számára benne egy szó sincs. Érdekes azonban azon álláspontot ismerni, melyből az újabb német élettani buyárkodás az érzéki működések mezején kiindulni látszik. „Ezen álláspont, ugymond szerző, „lényegesen eszményi; mivel követelményei szerint érzéki észleleteinket, teljesen ismeretlen s megismerhetlen külvilági folyamatokkal szemközt, csak érzéki szerveink működésének kell tartanunk; sőt szerintők a világ létele is csupán érzékeink működésétől lesz függővé, mint-hogy számunkra minden csak annyiban létezik, mennyiben érzékeink és elménk azt felfogják; a való pedig, ha csakugyan létezik, örökké határozatlan és meghatározhatlan marad.“

Egy második a gyakorló orvost még kevésbé érdeklő mű, csak szerzője nevének köszöni, hogy e lapokban megemlítjük; mert címe: Über die Existenz der Seele vom naturwissenschaftlichen Standpunkte, von Dr. C. J. Th. Ruete. Leipzig, Verlag von Teubner. Ára 1 ft. 35 kr., azt mutatja hogy szakmánk céljai-val semminemű rokonságban nem áll. Bocsássa meg a t. olvasó az egyaránt jeles tanító s ember iránti kegyeletünknek, hogy e művecskét bemutatjuk. Ruete ezen 102 lapra terjedő értekezésével méltólag meg akarta ülni székfoglalását mint a lipesei egyetem rectora. Nem tartozik ránk keresni, valjon e célját más tárggyal nem érte volna-e el jobban. Elöttünk fölőtte érdekes volt, a látás mechanismusát, s a látás és szemlélés létesülését az e téreni nagy mestertől újra s új alakban tárgyalva látni. A könyvnek címe: a lélek léte, tartalma: a látás élettanának egy szakasza; e mellett, úgy hiszem megbocsáthatjuk szerzőnek metaphysikai kirándulását s egykevés rémlátást.

Gyógytani vegyesek.

Colchicin. — Ezen szert gyakran alkalmaztam úgynevezett csúzos szaruhártyalobnál (keratitis rheum), mely hol felületes, hol mélyen ható fekélyek, a szaruhártya széle belövelése, nagy helybeli izgatottság s irtózatossággal sugárzásával folyt le. Tudva van, milyen fájdalmas ezen szemérintalom s milyen hosszú ideig szokott tartani. A colchicinről bátran mondhatom, hogy hatása, és pedig üdvös hatása soha ki nem marad. A fekélyek hamarabb tisztulnak, a folytonos könnyezés szűnik, a nagy fájdalom enyhül, végre a lefolyás nevezetesen rövidül. A múltkor dicsérve említett szunyal bőralái befőcskendésén kívül nem ismerek más hasonló hatalmas és biztos szert a nevezett bajellen a kikirics-alnál. Még nyilván köszvényes szaruhártyalobnál is; melynek rohamai különféle más köszvényes fájdalmakkal felváltva jelentkeztek, nagy haszonnal alkalmaztam. — Az adagolás mindig nagy óvatossággal tétessék, miután a szer fölőtte erélyes s egyike a legmérgecsőbbeknek. Én fél szemert szoktam két nehezék vízben olvasztva s egy cseppen kezdve egész tíz cseppig, kétszer naponként rendelni. Néha már 2—4 csepp után is kis fokú üdvös hasmenés állott be, mely fokoként növekedik, hogy ha a szerrel növekedő adagban élnek a betegek. Ezen hasmenés a szer tapasztalt jó hatásával szoros kapcsolatban áll.

Pest, 1864.

S. SZ.

Február 21.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt. félévre 4 frt. 50 kr. vidéken egész évre 10 frt. félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetéseikért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztőnél újtér 10. sz., és Kállán Gy. könyvkereskedésében, Váci-utca Parkfriederfele házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

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

Tartalom: Balassa János tanár: Az absolut nyugalom, mint gyógyhatány, ügyéhez a lobos izbántalmak gyógykezelése körül. Vége. — Bókai János tr.: A pesti sz. gyermekkórházban 1863. nov. 1-től dec 31-ig előfordult kórcsetek kimutatása, gyógytani jegyzet-
tekkal. — Könyvismeret és Hygiea. Taschenbuch für gebildete Leser, von Dr. L. Engelsberg. — Lapszemle.
Emésztelenség és erjett sarcinakkal kevert anyag hányása. Bennett tr.-tól — Golyva, alszári visszártágulattal és vizenyövel; mütét,
gyógyulás, Blake tr.-tól.
Tárca: Díjkiosztás és tagválasztás az akadémia természettudományi osztályánál. — Kolozsvári levelezés. — Vegyesek. — Körlevél. — Pá-
lyázatok. — Szerkesztői levelezés.

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

Balassa János, egyet. tanártól.

(Vége)

Miután korábbi közleményeinkben*) az absolut nyugalom és ezt biztosító eltávolíthatlan kötés üdvös hatásával lobos izbántalmaknál megismerkedtünk, térjünk át annak különös javalatai és azon hátrányok taglalásához, melyek alkalmazásával járnak.

Lássuk előbb a javalatoakat.

Tudva van mindenki előtt, hogy a lob eredetileg és kiválóan az izületek merő vagy lágy-képleteiben székel; valamint az is ösmert tény, hogy az izületi lobok foka és természete különbözők. Ezek szerint különböznek azok lefolyásuk mivoltában és gyógyhatányuk eredményében is.

1. A lágy képletekben székelő izlobok, melyek helybeli, kártékonyan ható behatások u. m. zúzódás, rándulás, esúz által támadtak, és nem szerfölött nagy fokúak, — aránylag legkönnyebben fejlődnek vissza. — Ilyeneknél az absolut nyugalom képezi a leghathatósabb gyógyeszközt, melynek védelme alatt a véreleti magasztaltság gyorsan alább száll, és a rendellenes anyagcsere és tápláltatási viszonyok hamar elenyésznek. — Ily izületi loboknál az eltávolíthatlan kötés alatt a legélénkebb fájdalom rögtön enged, és a lobdag egy két kötésre csodaszerűen eltűnik. Ezen hatásában a kötés minden egyéb gyógyhatányt felülmúl; — itt találja az legfényesebb javalatát.

2. Az izvégek és izlapokban származott loboknál, melyek sebzési hatányok eredményei, a kórfolyamat huzamosabb ugyan, de kedvező körülmények között még mindig hajlandó a visszafejlődésre. — Itt is a kedvező körülmények legfontosbikát az absolut nyugalom képezi, a mennyiben a bántalmazott izvégeknek egymás elleni dörzsölődését és egymásba kocczanását, valamint az izmok nyugalomba való helyezettése folytán azoknak egymáshoz

huzatását gátolja. És innét van, hogy a kötés alatt az éles fájdalmak itt is csakhamar megszűnnek, és hogy a lobos eselekvőség úgy mint a lobtermények olyan gyorsan elenyésznek, mint ez a lobszék szövétéhez mérten általában lehetséges. — De itt már 3—4 kötés szükséges.

3. Az izlobok legdúsabb járulékat nyujtják a gyakorlatban a görvély és gümőkór, melyeknek székét jobbadán a merő részek és azoknak közvetlen burkolatai képezik; — és a kor, melyben azok leggyakrabban előljönnek a gyermeki, — ritkábban a felnőtté. — Ki ne ösmerné e részben a szóban levő korecsyegyek folyamati mivoltát, mely gyermekeknél sokkal inkább hajlandó visszafejlődésre, megállapodásra és — daczára az időnkinti kiújulásoknak — szűkebb körbeni és mérsékeltabb leforgási alakokra, mint a felnőttek hasonnemű bajainál, melyek nagyobb részt kéréllhetlenül követik pusztitási végtelen folyamatukat, névszerint ha gümös rakodmány szolgál alapul. — Itt is, amott is húzomosabb a baj, s a legkedvezőbb lefolyás mellett is hónapokig sőt évekig is eltart; — s mig az általános baj háttérbe nem vonul a legszebb remények után is, főleg a téli és tavaszi évszakokban, sulyosodási rohamokat tüntet elő.

Midőn ilyenmű izloboknál az eltávolíthatlan kötest alkalmazzuk, első kellék az, hogy eredményére nézve ne kecssegtessük magunkat többel, mint a mi a dolog természeténél fogva lehetséges. — Ily lobok az első és 2-ik pont alatt említettektől mivoltukra nézve eltérnek ugyan; azonban mint lobfolyamatok, mégis az előbbiekkal azonos helybeli természeti szabályzatoknak vannak alávetve; — tehát amazoknak gyógyfolyami tényezőit szinte hatályteljeseknek ösmerik el. Az absolut nyugalom ennél fogva itt is lecsendesíti a görcsös tevékenységi izmokat, — minek folytán rendszerint bámulatos annak fájdalom- csillapító hatása, és közvetíti a tápláltatásnak rendszeresebb folyamatát. — Javalva van tehát itt is annak eszköze t. i. a dextrin vagy a túrómészkötés, melyet a magában hosszadalmas kór egész folyamán keresztül csüggedetlenül kell alkalmaztatni.

*) Lásd lapunk 1-ső és 6-ik számát.

E mellett megtörténik azonban nem ritkán, hogy még is genyképződés jönn létre, s a kórnak visszafejlesztése és utóbajainak u. m. merevség, zsugor, ferde helyzetnek sat. elhárítása nem sikerül; különben annyi még is bizonyos, hogy a nyugalmat adó kötés alkalmazása nélkül a baj nagyobb mérvben, hevenyebben és pusztítóbban folyt volna le, s ennél fogva veszélyesbé is leendett az.

4. Heveny izloboknál, melyek a csontban és a csonthártyában székelnék és kórvegynek szüleményei, az életveszélyes kórfolyam megmásíthatlan kimenetén rendesen az abszolút nyugalom sem változtathat; a kötés alkalmazásához tehát semmi vagy csak igen csekély reményt lehet kötni; — de a betegek azt többnyire nem is tűrik.

5. Másodlagos izloboknál, melyek alapját csonttrák képezi, a kötés épen semmit sem képes gyógyhatányilag eszközölni, ugy szinte

6. az izlobot, kísérő fájdalmainál fogva, utánzó ugynevezett *malum coxae senile* bajnál sem.

Ennyit az eltávolíthatlan kötésnek javallatbeli mozgazanatairól, melyek hosszas észleleteink folytán szerzett meggyőződésünk szerint fokmérőül szolgálhatnak a szóban levő gyógyhatány kellő értékesítéséhez.

Azonban vannak ezen gyógyeljárásnak még más eredményei is, azon hátrányok t. i., melyek az eltávolíthatlan kötés alkalmazásával járnak, s miket itt megemlíteni helyén látjuk. — Ezeknek legfőbbikét képezi:

a) Hogy a kötés által hosszabb időre föltétlen nyugalomba helyezett izület és tag mozgási képességük és tápláltatási viszonyaikra nézve kárt szenvednek. — A menyiben a folytonos nyugalom következtében az illető testrészek vérkeringési élénksége nem csak mérsékeltetik, hanem annak egész folyama lényegesen le is szállittatik, nem tagadható, miszerint az izmok az által megpetyhüdnek, az izhüvelyi pára és iznedv gyérülnek, s ezeknek folytán tagfonyadás és izmerevség állanak be. Azonban ugyanezen utóbajok a magára hagyott izületi lobnak is épen ugy szüleményei, mint a természet gyógyipares műveleteit utánzó művészet működésének; azokat tehát egészen a gyógyeszköz rovasára tolni nem lehet, és létrejöttöket kétkedés nélkül csekély bajnak kell nyilvánítani azon nagy bajjal szemben, melyet az abszolút nyugalom eszközével — a kötéssel — sikerül jobbadán elhárítani. — Mi az eltávolíthatlan kötés ebbeli homályoldalán az által iparkodunk segíteni, hogy a lobos tevékenység enyészete után, a kötést felhasítjuk, és azt időszakonként, főleg éjszakára levesszük, s a tagnak mozgásait részint ez, részint pedig a svéd gymnastikának alkalmazása által léptetjük lassankint életbe.

b) Hosszas nyugalom az egyarányos és egyoldali helyzetben levő tagrészek izmaiban rendszeresen túlnyomó egybehuzódást és szöveti változást idéz elő egy felől, míg más felől az ellenkező oldali izmok petyhüdtekké, s mintegy bénultakká lesznek. Következménye ennek konok tag-

zsugor, melynek elhárítására a gyógyművészet készülékeinek egész sorát kell működésbe hoznunk. — Tagadhatlan, hogy ez is homályoldalát képezi az eltávolíthatlan kötésnek, mint a mely a beteg tagot kóros helyzetében megmaradásában elősegíti. — Azonban ugyan ez történt, csak hogy jóval nagyobb mérvben, maga a természet által vezetett kórfolyamnál is, hol a folyton görcsös cselekvésben levő izomtömeg mindinkább összehuzódik és megvastagszik, minek folytán annak antagonistikus működési képessége teljesen megsemmisül. — A ki ezen izmoknak magtartását az eltávolíthatlan kötés hatása alatt szorgosan észlelte, félre nem ösmerheti, miszerint azok ily nyugalmas helyzetekben sem oly nagy mértékben túltengőkké nem lesznek, sem annyira egybe nem zsugorodnak, mint ez a kötés nélküli lobos ízbántalmaknál szokott történni. Mi még ezen felül úgy tapasztaltuk, hogy a kezdetben egészen engedetlen izmokat majdnem minden újabb kötésnél nyújtottabb állásba lehetett helyezni, és így a különben nagy fokúvá válandott zsugort kisebb fokozatra sikerült leszállítani.

c) A megkeményedő kötésnek egyik főbb előnye abban áll, hogy alkalmazásnál, puha mivoltánál fogva, az illető test- és tagrésze mindenüvé rálapul s annak mintegy lenyomatát képezi. Innét következik, hogy az támogató nyomásával mindenüvé egyaránt hat és a kiálló helyeken nem okoz fájdalmat. Ámde a szóban levő kötés ezen előnyében rejlik annak a bbbeli hátránya is, hogy a test fölületére minden-hová szabatosan illeszkedvén, a körülvelt rész fölületén a nedvkeringést is többé-kevésbé gátolja; — minek aztán természetes következménye a bőr és bőralatti kötszövet kisebb-nagyobb mértékbeni fonyadása és aszály, melyeket csak hosszú idő folytán sikerül eltávolítani, nem is említve a helytelen szorossággal alkalmazott kötésnek messzebb menő izombénulást és elhalást okozó hatányait. — A mennyiben az eltávolíthatlan kötés nem nyomásnak, de nyugalomnak eszközésére van számítva, ez utóbbinak tényezőjét pedig nem a szoros felillesztés, hanem az izület mozgási teréhez tartozó részeknek egy közös, engedetlen hüvelybe foglalása képezi: a kötés fennemlített hátránya elesik, ha azt kellő kiterjedésben alkalmazzuk ugyan, de nem tesszük föl szorosan.

d) Tagadhatlan, hogy a csontkeménynyé szilárduló kötés szabad karimájával könnyen feldörzsöli a szomszéd lágyrészeket; azonban ha nem alkalmaztatik az föl szorosan és karimái gyapottal szorgosan kibéleltetnek, ezen alkalmatlansággal sohasem fogunk találkozni.

e) A csiriz- és dextrin-kötés izzadság s egyéb hatányok folytán meg nedvesedve felpuhulnak, és mint olyanok a czélnak többé meg nem felelnek; a gipsz-kötés pedig felette nehéz. Ennél fogva mi a túró-méskötésnek adjuk minden egyéb eltávolíthatlan kötések fölött az elsőséget, mint olyannak, mely nem kevésbé szilárd mint amazok, e mellett jóval könnyebb, s fölteve egyszerűbb. Ide járul, hogy — a gipsz-kötést kivéve — amazoknál sokkal rövidebb idő alatt meg-

szilárdul. Csupán ott, hol izmos és testes egyéneknek kell az alvétagot abszolút nyugalomba helyezni, nagyobb tömötsége miatt, adunk a dextrin-kötésnek elsősegét.

Végül még néhány szót az eltávolíthatatlan kötés alkalmazása módjáról és a vele gyakorolt gyógyeljárás kezeléséről.

E lapok tisztelt olvasói kétségkívül emlékezni fognak a túrómész-kötés részletes leírására, melyet Lumniczer főorvos barátunk az „OHL.” 1862-iki f. 26-ik számában adott volt. — A kötésnek minden körülmények között könnyen megszerezhető alkatrészei, u. m. túró, mész, gyapotvász (Calico) és watta ezen leírás szerint mindannyiokelőtt ismeretesenek; úgy-szinte az alkalmazásnak abban álló módja is, miszerint a wattával szorgosan körülöngyölt tag 2—3-szoros rétegekben körülvéttetik a túrómész-péppel egy oldalt bemázolt calico csíkokkal, melyek egyike a másikat, félig fedi. Az erő, melylyel a körültekerés történik, közepet tartó legyen a szoros és laza felillesztésre szolgáló erő között. A kötésnek az ízület körén túl fel és lefelé annyira kell kiterjeszkedni, a mennyi tér szükséges arra, hogy az ízületnek nyugalma biztosítható; így például: czombizloboknál a medence körétől a térd alattig; térdizloboknál a czomb felső harmadától az alsó harmadáig.

A tagnak helyzete, melyben a kötés alkalmaztatik, nem lehet más mint a természet által adott kóros helyzet, mely csak nagy fokú zsugoroknál jár némi nehézséggel az alkalmazás kezelésénél.

A testhelyzetre nézve, melyben a kötés alkalmaztatik, csupán czombizloboknál (coxalgia) van azon megjegyezni való, hogy itt, a czombnak rendszerint közelített és felhajtott állása mellett, legezészerűbb, ha az a betegnek álló helyzetében történik, melyben a medence úgy, mint a kóros czomb és végtag, a forgónak gyakoribb mozgata nélkül, minden-ünne legkönnyebben körüljárhatók.

Az eltávolíthatatlan kötéssel gyakorolt gyógyeljárásnak első folyamata, hogy ily kötésnek mindaddig kell a bántalmas ízület nyugalma biztosítani, míg a lobos kórfolyamat tart. Miután pedig az rendszerint hosszú időre terjed, egy kötés pedig jó karban, legfeljebb 4—6 hétig marad ilyen időszakokban kell azt megújítanunk.

Egy második szabálya — ezen az ízületet folytonos nyugalomba helyező gyógyeljárásnak, hogy — habár a kórfolyamat elenyészte után nincs is az abszolút nyugalom többé javulva — azt rögtön megszüntessük, hanem lassankint átmenetel történjen az illető testrésznek bekötetlen állapotba szoktatására. Ezt mi oly módon szoktuk eszközölni, hogy az utolsó kötszést a legkönnyebben hozzáférhető oldalon hosszában fölhasítjuk és azt szalagokkal egybetartva nappal hordatjuk, éjjelre letétetjük, mindaddig, míg a merev ízület mozgulási kitérésekhez lassankint hozzá nem szokik; mikor aztán az orthopaediai gyakorlat foglal helyet.

Ott, hol az ízület körében tályogképződés

állott be, mit gyakran élénk fájdalom kísér, a betegek ritkán türik a kötszést, mihelyt azonban a genyüreg felfakadt, javallott a kötésnek újbóli alkalmazása, melyen a genyfolyás terén rést hagyunk.

A pesti szegény-gyermekórházban

1863. nov. 1-től dec. 31-ig előfordult kóros esetek és gyógyításuk.

Bókai János, igazg. főorvostól.

E két hó folytán a gyermekórházban járólág 491, az intézetben pedig 124 beteg gyermek orvosoltatott. A nyilvános rendelkezéseknél megjelent 491 beteg közül volt 250 fiú és 241 leány; korra nézve volt 156 egy éven aluli, 136 1 évtől 3-ig, 112 3-tól 7-ig és 87 7-től a 14-ik évig.

A betegségek következőleg csoportosultak:

	nov.	dec.
Agy- és gerinczagi bántalom	5	4
Ideg-bántalom	9	9
Fül-baj	1	1
Szem-baj	44	26
Orr-baj	2	—
Légzési és vérkeringési szervek bajai	41	47
Száj- és garatüri kórok	17	12
Emésztési szervek betegségei	33	33
Húgy- ivarszervek bajai	9	5
Bőr-baj { heveny ragályos kiütés	8	1
nem ragályos kiütés	24	24
bőrsérülések, fekélyek	6	7
Sejtszövet-, mirigy-, izom-baj	9	8
Izületi baj	5	5
Csont-baj	6	5
Táp- és vérszennyek	43	42

Összesen 262 229

A 124 befekvő beteg közül 76 gyógyult és javultan bocsátatott el az intézetből, meghalt 9, további ápolás alatt maradt 1864-re 39 beteg.

Ezen kimutatásból kiderül, miszerint e két hó folytán a légzési bántalmak, továbbá a táp- és vérszennyek a többi bántalmakhoz képest nagyobb arányban voltak képviselve; heveny kiütés csak szórványosan fordult elő, de az intézetben fekvők közül egyszerre 4 régebben fölvetett betegnél vörheny fejlődött, melynek tovább terjedését a tökéletes elkülönítés gátolta.

Áttekintvén az egyes csoportokat, megemlítendő az agybántalmaknál egy igen ritkán észlelhető agysérv (encephalocèle), 3 napos gyöngye leánykánál, kinek orrgyökén a két belső szemzug közti tájon a sérv rendetlen alakú, diónagyságu, kékes-vöröses, helyenkint sárgás színezetű, a légzési mozzanatokkal emelkedő és apadó dagot képezett, ennek egyenetlen felülete részint barnás pörkös bőrrel, részint apró hólyagcsákkal volt fedve, melyekből hig sárgás nedv szivárgott; több helyütt a dag szarvszerű kicsücsorodásokat mutatott; nagybodása és kisebbedése leginkább hólyagos részében volt észlelhető; mindkét ép szemnek belzuga a dag széleitől volt eltakarva. Ezen újszülöttnél a leírt dagon kívül leginkább az aránytalan kis koponya volt feltűnő, mert az igen alacsony homlokcsont és a fejtető lelapulása miatt koponyaboltozat alig látszott. A koponyának ezen mivolta könnyíté a dag kórhatárát a nem életrevaló gyermeknél. — Előfordult továbbá egy 3 hónapos leányka hegyes fejjel (Spitzkopf), melynél a koponya függőleges átmérője a rendesnél nagyobb volt és nem állott arányban a rövidebb hossz- és haránt-átmérőhöz; a koponya tehát széles alap, magas mellő kutaestáj és lelapult nyakszirt által volt jellegezve; képeztetett pedig ezen rendelkezés a lambda-, nyil- és csöcsvarrat időelőtti összeforrása következtében. — A heveny agybántalmak közt 4 nagyobb fokú agyvérterlődés és 2 agykérlob volt észlelésünk és kezelésünk tárgya; egy szemcsés agykérlob kivételével, a többi kedvezően folyt le.

Az idegbántalmak közt feltűnő sok Vidatáncz (chorea), összesen 8 fordult elő 6 leánykánál és 2 fiúnál, kik mind-

nyáján túlhaladták a 7-ik évet; két 13 éves leánynál a baj másod ízben jelentkezett és pedig az egyiknél 7, a másiknál 1 évi szünet után; egy 9 éves fiúnál és egy 10 éves leánynál a Vidatáncz heveny eszű után fejlődött. Szerelésünk ezen idegbajban a *Fowler-féle oldatból* (solutio arsenicalis Fowleri) áll, mely ezen, szintűgy, mint évek óta számos más esetekben, aránylag legrövidebb idő alatt vezetett célhoz. Kellemetlen mellékhatást eddig még egyetlenegy esetben sem tapasztaltunk, noha eseteink száma, melyekben e szert használtuk, 50-nél többre megy. Az adagolást az első és második napon 2 csőppel kezdjük egy-egy kanálnyi vízben, reggel és este; a harmadik és negyedik napon 3 csőppet rendelünk egy napra és így tovább, minden nap 1 csőppel többet. A gyermek korától és a baj fokától függ az adag további nagyobbítása; rendszeren az adaggal 10—12 csőppig emelkedünk, 7 éven aluli gyermekeknél csak 8 csőppig; szükséges azonban arra is ügyelni, hogy a beteg 2 csőppnél többet 1 kanál vízben ne kapjon. Ha ezen adagot elértük, akkor a csőppök számát ugyanazon arányban minden harmadik nap egygyel lejjebb szállítjuk, egészen kettőig vissza. Az étrend szabályoztatik ugyan czélszerűen, de azért különösen nem korlátoztatik. Igaz, hogy visszaessések ezen gyógy mód mellett is csak úgy, mint más mellett előjöhetnek.

A légzési szervek bántalmái a betegségek csoportozatában e két hónapban a legnagyobb százalékot mutatják; itt a számos egyszerű hörghurton kívül sok súlyos köreset is fordult elő. Felemlítendőknél tartjuk leginkább azon hurutos bántalmakat, melyek csecsemőknél a hörgők legvékonyabb — hajszálnyi — elágazásait lepték el, és a *halszálhöröglob* (bronchitis capillaris) lefolyása alatt az erőtlen, többnyire aszkóros vagy angolkóros csecsemő erejét igen hamar kimeríték; miért is ezen esetekben nem a tulajdonképeni lobellenes szerelés vétetett igénybe, hanem adtunk *ipecacuanhaforrázatot* — 1—2 szemerből 2 obonyt — néhány csőpp — 4—6—8 — liquor *ammonii anisatus*-sal; — csak bő váladék jelenlétének néha néha hánytatót is. — *Hárttyás torok- és gégelob* (diphtheritis) csak 1 észleltetett egy 5 hónapos kisdédnél, mi különben e korban ritkán tapasztaltatik; a kis beteg a baj azon fokán hozatván járólaga az intézetbe, midőn már a légső és hörgők is megtámadtatásuk jellemző tüneteit mutatták, a gyógykezelési ezen öldöklő bajban még csak enyhítést sem szerezhettek, s a gyermek néhány óra múlva meghalt. — *Tüdőlob 15*, *tüdő mellhártyalob 2*, és *tiszta mellhártyalob 4* esetben fordult elő; ezen lobos bántalmak, noha sokszor a legnagyobb fokúak voltak, mégis erős és jól alkotott gyermekeknél általában kedvező lefolyást mutattak, egyszerű kezelésünk alatt; ott hol a lefolyás vagy húzamos vagy halálos volt, rendszeren vagy vérvegyületi bántalmak mentek elő, mint p. o. heveny kútegek, vagy gümőkór mellett fejlődtek ki, vagy pedig elhanyagolt gyermekeknél más idült bántalmak következtében útbántalmak gyanánt jelentkeztek, s ilyenkor szerelésünk siker nélkül maradt. Egy ily vörheny után föllépett gümös *tüdőlob* esetét érdekes bonczleletével együtt gyermekórházi boncznokunk Schmidt György tr. úr közlend, melyben a gümös izzadmány elhajasodása igen szépen látható vala.

A száj- és garatür bántalmainak nevezetesebb esetei közé tartozik 3 *szájevülek* (stomacace) egy 5 éves leánynál és két 10 és 12 éves fitestvérnél; mind a háromnál a *halosavas haméleg* (kali chloricum) belső használata az általunk több év óta tapasztalt jó sikerét újra bebizonyítá. Külső használatul ily esetekben *konyhasó otvadékok* vagy szájöblenyként vagy szájmossaál alkalmazunk; néha azonban *pokolkövel* edzések is szükségeltetnek. Ily esetekben, hol a bűz rendkívül nagy, *halvanyos mészotvadékok* (calcaria chlorata) használunk, mely után áttérünk a sósvízre. — Egy 8 éves fiúnál a nagy fokban tul-tengett két mondola a Luér által módosított mondolameteszzel irritált ki; negyed napra a fiúcska már haza bocsáttathatott a kórházból.

Alkalmunk volt 2 *garatmögötti tályagot* is észlelhetni, és pedig egy 4½ hónapos leánynál és egy 5 hónapos fiúcskánál; mind a kettőnél a tökéletesen akadályozott nyelés életveszélylyel fenyegetvén, a tályogok müleges fölnyitása igen hamar szükségessé vált. Az 5 hónapos fiúcskánál a baj már 14

naptól tartván, s nagy elgyengülés fejlődvén, a tályog fölnyitása után evésedés állott be, melynek daczára a kisdéd zsongító szerelés alatt fölgyógyult.

Az emésztési szervek bántalmái közül megemlítendő egy *bélsár-vakbél-lob* (typhlitis stercoralis), 6 éves fiúnál; itt a láz és alhasi fájdalmak mellett, melyek a vakbél tájon összpontosultak, leginkább a mintegy két gyermekököl nagyságú, tömött, kissé mozgékony dag, továbbá a dag lefolyásában a vakbél és felhágó remese táján a tompa kontaktási hang és a makacs székszorulás voltak a főkörtünetek, melyekre a kórhatározat építettett. Több napon át alkalmazott himbojolaj és külső hideg borogatások használata mellett a fiúcska 10 nap alatt felüdült.

A húgy-ivar-szervek bántalmái közül egy 8 éves húgykőves fiúnál sikeres hólyagmetszés történt.

A táp- és versenyevek közül több érdekes eset fordult elő mind a járólaga mind a befekvő betegek között, nevezetesen 4 h a g y m á z egy 6 éves fiúnál és egy 4, 8, 9 éves leánynál; ezeken kívül magán gyakorlatunkban is több esetet észleltünk, s mondhatjuk, hogy ezen bántalom e két hónapban inkább mint máskor terjedni látszott; de noha számosabb eset észleltetett, az általunk kezelt esetek mégis kedvezően folytak le. Néhány súlyosabb esetről a lefolyás húzamosabb vala, lassúb felüdüléssel. 2 gyermeknél a baj lefolyása 4 hétig húzódott el, jölehet aggasztó tünetek nem észleltettek. Legfeltűnőbb volt ezen gyermekek rendkívüli ingerlékenysége, időnként, főleg a félben hagyó láz súlyosbulása alatt fellépő félrebeszéléssel, rövid ideig tartó hasmenés és csak mérsékelt hörghurut mellett. Kórjeles szerelésünk alatt mind a négy eset felgyógyult.

Nagyobb foku *vizkórban* szenvedő 7 esetünk közül 3 bennfekvőnél nagy mennyiségű *fehérnyevizelés* (albuminuria) találtatott; kettőnél rendszeres *meleg fürdők* használtunk, úgy hogy a víz hőfokát 30 + R.-től fogva naponként fokoztuk és 36 + R.-nél megállapodtunk. Ezen fürdők után, melyekben a gyermekek ½ óráig hagytak és utánok begöngyöltettek, mindannyiszor igen bő izzadások jelentkeztek és a vizelet mennyisége növekedett, főleg egy 7 éves leánynál, kinél beléptekor a vizelet sötétbarna és alig néhány obonyi volt. Ily meleg fürdők használata alatt a vizelet 16, 20, 28, 30, 40, 44 obonyig növekedett, s ezen arányban a fajsúly is, mely kezdetben 1.016 volt, 1.010-re szállott le, a fehérnye-tartalom pedig eltűnt, s eltűntek egyszersmind a vizelet üledékében kezdetben göröcsőileg talált rostonyhengerek (Faserstoffcylinder) a húgyesövecskéből. A leányka belsőleg mitsem vett, üdülése szakában tápláló étrend ajánlatott. A másik leányka december végével még a kórházban maradt.

KÖNYVISMERTETÉS.

Hygiea. Taschenbuch für gebildete Leser zur Verbreitung gemeinnütziger Kenntnisse über den menschlichen Organismus, insbesondere über Gesundheits- und Kranken-Pflege. Von Dr. L. Engelsberg. Wien, 1864. Kis 8-r. 208. l.

A könyv, melyet jelen számunk könyvismertetési rovatában t. olvasóink figyelmébe ajánlunk, nem szorosan szakmunka ugyan, de orvost mindamelllett érdekel céljánál és tartalmánál fogva, mely tudományunkkal és illetőleg hivatásunk feladatával azonos. Ily műveket ellenszernek tekinthetünk azon sok nyegle kuruzsolási hirdetésekre nézve, melyekkel napi lapjainkban mindenhol találkozunk. Az élet és egészség törvényeire vonatkozó józan ismeretek terjesztése, legjobb módja az előítéletek és a hiszékenység kiirtásának.

A könyvecske tartalmát nyolcz nagyobb és több apróbb cikkek képezik. A nagyobbak következők: A nők hivatása az egészség ápolása körül; Egy pillantás az emberi szervezetre; Vérrokonok közti házasságok káros következményei; A test fentartása; Az ember elősdiének vándorlása és átalakulása; Hygienikus útmutatás mellbetegek számára. — Az apróbb cikkek hasonló irányuak.

A könyv irálya népszerű és csinos; nyomdai és könyvkötői kiállításra elegáns; a nézetek pedig a tudomány mai állásának tökéletesen megfelelnek.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Emésztetlenség és erjedett sarcinakkal kevert anyag hányása.

Thomas Spence, 53 éves, takács 18*-iki őszi 6-án az edinburghi kórházak egyikébe felvételre. 14—15 év előtt időnként hányt, mi legfőképp vasárnap fordult elő, s ezt annak tulajdonította, hogy szokott foglalkozásában akkor szünetelt. Ezen napokon alig mert enni, azon feltétele, hogy a gyomrába jutott eledelket ki fogja hányni. Körülbelül két-három év lefolyása óta gyomorégést és savanyú felbőfőzést kapott, rendes foglalkozását azonban körülbelül 6 hónapon keresztül szabadon tudta végezni. Ezen idő elteltével étvágyát fokozatonként veszítette, s erői mindinkább fogytak. Vért, vagy valamely sötét színű anyagot soha se nem hányt, se pedig székletével alkalmával nem ürített ki.

Felvétel alkalmakor a nyelv tiszta, a nyelés könnyű, míg az étvágy különöz volt, de még is reggel és általában a nap korábbi részében sokkal jobbnak mutatkozott mint egyébként. Mihelyt valamit evett, a gyomortájon kellemetlen érzés támadt, mi szárazságból és nehézségből állott. Ezen tünetek bekövetkeztek a has közönségesen, s egy vagy másfél óra lefolyása alatt az összes ételmennyiség kihányatott. A hányadék félig emésztett étel volt, melyet sűrű, szennyes színű, kásakülemű habzó folyadék vont be. Ezeket kívül a beteg gyomorégés, savi felbőfőzés és felfuódottságról panaszkodott, mely utóbbi sokszor, főképp pedig hányás után fuldoklási tüneteket idézett elő. Ezen tünetek némely étkek után sokkal hevesebben léptek fel, s legnagyobb fokra akkor hágtak, midőn árpaliszta leves alakjában nyújtott. A levesfélék és növényeledel általában véve a baj növelésére szolgáltak, míg az állati eledel az többé kevésbé enyhítették, s leginkább eltűntek. Az igen felpuffadt has igen feszültnek lehetett tapintani, s kopogásra dobos hang hallatszott, mi egyszersmind a gyomortáj nagyobb érzékenysége volt egybekötve. A has többnyire be volt dugulva, s a székletével sötét színű kemény anyag ürített ki. A vizelet néha csekély fájdalommal és nehézséggel járt, valamint kevésbé több vilánsavagokat foglalt magában. A többi működések rendszeren történtek.

Őszutó 1-én midőn Bennett a beteget megnézte, nagy mennyiségű folyadékot hányt ki, mely emésztetlen anyagokkal volt tele, s melyen rövid ideig való állás után sűrű, barna, habzó lepedék képződött. A habot göröső alatt megvizsgálván, számos gyomorsarcinakon kívül még kemnyetescsekből és szemecskékből állott. Bennett a kórház osztálykönyvét átvizsgálván, találta, hogy a beteget a következő módokon, desikertele nélkül kezelték: 1) helybelileg, a gyomortájra piócák rakattak; 2) naponként háromszor kénessavas szikeny (sulfas) egy tevecsny adagokban, 2 nehezék illatos porral nyújtott; 3) éjjelre felszemer higanyhalvas (calomel) adatott; 4) három óránként egy szemer kénessavas szikeny vétele rendeltetett, mely mennyiség később félnehezékre emeltetett; 5) kreosotos keverék járta; 6) naphtás keveréket adtak; 7) kenény (bismuth) és illatos porkeverékek adagoltattak; 8) a betegnek mákony és higanyhalvasból álló labdacsokat kellett bevennie.

11-én. Az utolsó négy nap alatt a beteg naponta ebéd után körülbelül 4 óra tájban (6 órakor este) mindig hányt. A hányadéknak még mindig olyan küleme volt mint előbb, csak hogy benne kevesebb sarcinák mutatkoztak. A beteg arról panaszkodott, hogy hányás előtt úgy érzi, mintha gyomrában dolgoznának. **Rp.** Acidi hydrocyanici diluti grana octodecim; syrupi aurantiorum unciam; aquae destillatae, unc. quinque. Naponta háromszor félonyyit bevenni.

20-án. A szénlégennykő (acidum hydrocyanicum) éjszaka át a hányást megszüntette, mely azonban reggel annál nagyobb erővel tört elő.

24-én. A hányás ujjal naponta rendszeren ismétlődött. Omittatur mist. a. hydroc. **Rp.** Liqueoris potassae unciam semis; aquae uncias quinque et semis. Minden negyedik órában két étkanállal bevenni.

Télelő 2-án. A luganyos keverék a hányást megszüntette, mely azonban kevés idő múlva némi mértékben újra felütötte fejét. Applicentur vesicantia 4×5 epigastrio.

8-án. A hányás ezután naponta egyszerrel még többször következett be. **Rp.** Tinct. ferri muriatici, unc. unam Summat drachmam semis ter in die ex aqua.

16-án. A hányás ismét megszűnt, azonban nemsokára újra visszatért, még pedig naponta egyszerrel többször. A kihányt anyag főleg kávébarna folyadékból állott, mely kevés emésztetlen ételdarabokon kívül a kásaszerű habzó anyagból szinte csak keveset tartalmazott. A kémhatás erősen savi volt, s csak kevés sarcinákat foglalt magában. A vashalvas adaga naponként 15 szemerre emeltetett. Ezen idő alatt az étkezés főleg állati volt, míg a leves és növényi eledel, a bajt bizonyosan növelvén, kerültettek. A beteg azután a kórházat elhagyta, minthogy magát eléggé jól érezte.

Az ilyenén idült hányást Skóthóban már régóta ösmerték, s azt Cullen mint a gyomorégést (pyrosis) külön faját írta le. Azt hitték, hogy kifejlődése és előjövetele az árpalisztnak nagy mennyiségben való élvezésével szorosan egybe van kötve; valódi kórtanát azonban nem ösmerték. Goodsir 1843-ban volt az első, ki a hányadékot megvizsgálván, abban szerves alakokat talált, melyeket a gyapjús zsákokhoz való hasonlatosságuk következtében sarcinának nevezett. A sarcinák egyébként a gyomorban gyakoriak, s ebből ismét felfoghatjuk, hogy a bél-sárban szinte miért jönnek oly gyakran elő, noha arra nézve még tisztában nem vagyunk, vajon a vékony belekben nem képződnek-e. Bennett a vizeletben kétszer talált sarcinákat, melyek azonban a gyomorban előjövőknel minden irányban vékonyabbak voltak. Virchow által tüdőtüdőgyulladásban észleltettek, s ugyancsak Bennett rájuk még vizenyőben levő tüdőben akadt. Hogy a jelen esetben az emésztetlenség okozói voltak, vagy a gyomor más valamely bajától, mely az emésztetlenséget is okozta, függött-e, egész bizonyossággal meghatározni nem lehet. Annyi bizonyos, hogy a növényeledel mellőzendők, míg a húsetek előjöveteleket kevésbé kedvezők. A nyújtott gyógyszerek között a vashalvas volt legjobb hatással. (Bennett Cl. Lect. 462.)

(—h—n) Golyva, — a baloldali lábszár heveny vizenyője és ugyanott visszerátulatok, — gyógyulás.

Susan M. 22 éves erős leány, midőn 1863-iki télutó kezdetén a „Torquay Infirmary“-be fölvetetett, igen nagy mértékben golyvás volt, s ezenkívül a jobboldali lábszár és láb rendes vastagságukat kétszeresen felülmúlták, egyszersmind pedig úgy a térdén mint a lábikrán nagy hólyagok mutatkoztak. A bokák rendkívül fájtak; az ízület bántalmazását azonban nem lehetett fölvenni. Valami különös vörösség nem látszott, s a nagy daganat miatt a visszerek észrevehetők nem voltak. A székletelek, valamint az ivarvérzés is rendszeren történt. A vázolt heveny tünetek származásának okát homály fedte. Blake tri. nyugalmat, a lábszárra meleg borogatásokat, azután könnyű hashajtót, jó és erőteljes étkezést, nemkülönben vasiblag-szörpöt (syrupus ferri iodati) rendelt.

Ezen eljárás mellett a beteg annyira javult, hogy a fennjárás neki megengedett, de annak dacára, hogy lába és lábszára be volt pólyázva, előbbi állapotába visszaesett. A belső rózsavisszer a térdtől fogva egészen a csomb közepéig több helyen kitágulva találtatott, s az egész baj okának azt tartották. Blake felszólítására Toogood úgy a térd alatt mint felette két-két nyolczas varratot alkalmazott, melyek mellett a visszerre nyomást gyakoroltak, s a közöttük levő téren a visszer vastag papiros és erős selyem által tartatott lenyomva. Ezenkívül a szív működésének és így a vérveszülés csökkentése végett mákonylét rendeltetett. A műtett tagon a hőmérsék az első nap valamivel alantabb állott, míg a következő nap F. sz. 4^o-al emelkedett, s így egy pár napon keresztül a másiknál melegebb volt, a tük közti tér pedig tapintáskor igen fájdalmasnak találtatott. A tük a 7-ik napon távolítottak el, s közülök kettőnek a lika valamennyire megfekélyesedett, mi azonban horganykenőcs alkalmazására megszüntetett. A 20-ik nap elteltével haza boesáttatott, s egy hét múlva már szolgálatba lépett. Azóta a vizenyő nem mutatta magát, s midőn Blake nyárhóban megtekintette, a visszer egészen össze volt sorvadva. Erichsen 15 év előtt hasonló műtétet hasonló eredménnyel csinált. (M. T. a G. 1863. Őszelő 16.)

Díjkiosztás és tagválasztások az akadémia természettudományi osztályánál.

Pest, február 15-én 1864.

* * Az akadémia természettudományi osztályának jutott az idei nagy gyűlés alkalmával azon szerencse, hogy az utolsó hat év alatt megjelent szakmunkák közül a legjobbaknak díjat ítéljen. Tudva van, hogy az osztály véleménye s némileg ítélete is, egyik részben érdemileg a másikkban forma tekintetében sem az akadémia által kedvezően nem fogadtatott, sem az ennek munkálkodását részvétellel kísérő közönség, különösen pedig a szakemberek várakozásának meg nem felelt. — Ugyanez áll némely tekintetben a természettudományi osztály tavalyi és idei tagválasztásáról is, szám és minőségre nézve.

Mindezt nem véleményképen hozzuk fel, hanem mint köz tudomású tény, mit lehetőleg tárgyilagos szavakkal kifejezni igyekeztünk.

Nincs is szándékunk a történeteket részletezni, s részletezve bírálat alá venni. A dolgot sokkal jobban ismerik azok, kiket az legközelebb, bár nem egyedülillet s kik azon segíthetnek is, mint mi. — Célunk használni és nem irni. — Midőn ez ügyben felszólalunk, hódolva csak azon komoly kötelességnek engedelmeskedünk, a melyet hazai tudományos lap kezelőinek, akarva legalább, elmulasztani nem szabad. Ezt tenünk pedig, ha hallgatnánk, mint hallgathatnak azok, kik nem szólva, elnézésük s nagylelkűségük bizonyítványát adják. *) Sajnáljuk hogy e szép szerep nem nekünk jutott, mert leginkább a mi tudományunk s a vele rokon tanokról és azon osztályról van szó, mely azt az akadémiánál képviseli, s így szólunk kell. — Vagy azt várjuk-e, hogy idegen bírálja meg viseletünket, s páleztát törjön tudományunk, ítéletünk és igazságszeretetünk fölött egyaránt? Mi ugy vagyunk meggyőződve, hogy az árnyoldalakat kimutatni, annyit tesz, mint a világosságnak út nyitni; csak a tehetetlen gyermek szükségeli a dicséret és ösztönét, de nem az, kinek ereje van, annál kevésbé férfi. Vagy nem rúgtuk volna-e le még a gyermeksarut?

Az akadémia Magyarhonban nemcsak tudományos intézet, mint más népeknél, hanem egyszersmind nemzeti is. Innen fejthetjük meg, hogy becsületjeit nemcsak tisztán tudományos munkálkodásnak juttatja, de oly hazafiúi érdemeket is részesít kitüntetéseiben, melyek azzal némi kapcsolatba hozhatók. De következtetnünk kell onnan azt is, hogy ha állása némely tekintetben magasabb, s kitüntetéseinek tere nagyobb, mint más akadémiánál, nagyobbban és magasabbnak kell egyszersmind lenni azon elvnek is, mely szerint koszorúit osztja és tagjait választja. Ellenkező eljárás tekintélyét és üdvös hatását csorbítván, egyszersmind nagyobb kárt is okoz, sebet ejtván tudományunkon és a hazán.

Szűk viszonyaink közt, hazai tudományunk és a nemzet szellemi érdekei képviselőjének kell tekintenünk az akadémia minden egyes tagját; mint ilyen felelős mulasztásaiért és tetteiért nemcsak az akadémiának, de a nemzetnek is; elveinek és szándékának nem szabad az intézet magasztos célján alól maradni, s lelkében minden egyéb — különben bármily jogos érdeknek — a közérdek előtt el kell némulnia.

Ezen elveket nem mi tűzzük ki, de az intézet nemzeti tudományos rendeltetése mondja tollunkba. S nem is azért hozzuk föl, mintha panaszt akarnánk tenni hiányuk iránt, de hogy saját álláspontunkat jelezzük. — Mi tisztelettel hajolunk meg a hazafiak és szakemberek azon nemes gyülekezete előtt, mely akadémiánk csarnokában helyet foglalt, s kiknek körében nemzetünk legjelesbjeit találjuk. — Ugyszinte távol van tőlünk kétségbe vonni a természettudományi osztály jóindulatát és tudományát; ismerjük tagjainak nagy részét, s tudjuk hogy mind hazafiak és sokan közülök valódi szakemberek is. De éppen mi-

vel ezt tudjuk, s mivel nemzeti tudós intézetünket nagyra tartjuk, s oltalma alatt a természettudományok minél szebb felvirágzását óhajtjuk, sajnosan kell vennünk oly tévedéseket, melyeket ez idén különösen tapasztaltunk, s melyek nemcsak botrányt, de kárt is okozhatnak.

Ez az ok, miért tartottuk kötelességünknek ez ügyben felszólalni, s azoknál, kiket az legközelebb, de mint mondtuk, nem egyedül érdek, a baj orvoslását csekély tehetségünk szerint sürgetni.

Hogy a természettudományi osztály a díjak odaítélésénél, az akadémia és a szakértők irányában oly kétes kellemetlen helyzetbe jusson, mint az idén, ennek elgondolható forrásait taglalva, azt kell hinnünk, — ha nem az egyes tagokról, de az egész osztályról, mint erkölcsi személyről akarunk szólni —, hogy vagy a természettudományi munkákban még szegényebbek vagyunk, mint milyeneknek magunkat lenni gondoltuk; — vagy hogy az akadémia természettudományi osztálya a munkák értékének megbecsülésére szükséges ismeretekkel nem rendelkezik; — vagy hogy érdemesnek ítélni a díjat nem akarja; — vagy hogy kötelesség és elv szerint el nem járván, az eredményt a véletlenre bizza; — vagy hogy végre a munkák bírálásánál követett eljárási rendszer hibás, mi az előbbi eshetőséggel némely tekintetben azonos. — Más forrásait a tapasztalt tévedéseknek elképzelni nem tudjuk.

Az első lehetőség — természettudományi munkák teljes hiánya — nem áll, mert az utolsó hat évben néhány eredeti, szabatos buvárlatokra fektetett jeles munkát csakugyan jelent meg. Továbbá a természettudomány egyes ágait, ismereteink mai állásához illően előadó könyvekkel szintén szaporodott irodalmunk. Mindezek bármily jó műnek különben másodszori kitüntetését, ugyszinte az olyannak díjazását fölöslegessé tették, mely tartalmánál fogva sokkal inkább a Travelers' Club, mint az akadémia természettudományi osztályának urodalmához tartozik. — Epen oly kevésé lehet és szabad keresnünk a tévedés forrását az osztály tudományos képessége, vagy jóakarata és kötelességérzetének hiányosságában; a tagok nagy részét ismerjük, s mint tudományunk avatott és buzgó képviselőit tiszteljük is, nem csak mi, de az egész haza. Lehetnek itt is, mint mindenhol, erősebbek és gyöngébbek, többé és kevésbé tudományosak, de szinte sértésnek kellene tekintenünk azt, ha valaki föltenné, hogy elismert szakembernek véleménye — habár levelező tag is az, — tudós férfiak tanácskozásában pusztán elhangozzék, s számba ne vétessék azok által, kik a szakmában vagy kevésbé vagy épen nem jártasak, legyenek bár rendes vagy tiszteletbeli tagok is. Ellenkező esetben legalább a felelősség a véleményező vállaira nem nehezedik.

E szerint nem marad más, minthogy a természettudományi osztály ügyrendét s az eljárás azon módját okozzuk, melyet az a díjazandó munkák kiszemelése és a díjak odaítélése körül magáénak vall. Nem ismerjük ugyan ez eljárást tüzetesen, de mást nem gondolhatunk, mint hogy az alapos megfontolásnak és tudományos bírálatnak benne helye nincs. Szinte lehetetlen elképzelni, hogy azon esetben, ha a munkák szakértők által megbíráltatván, azoknak okadatolt véleménye alapján köztanácskozás alá vétetnének, a rendes tagok döntő szavazatainak az akadémia és a szakemberek véleményével ellenkező eredménye legyen, mint jelenben volt, midőn — mennyire tudjuk — az osztálybeli illetékes capacitások tanácskozó szavazata nem használtatott fel akként, mint ezt az akadémia érdeke és a tárgy természete, az eredmény biztosítása tekintetében, megkívánták.

Hasonlót mondhatunk legnagyobb valószínűséggel a tagválasztásra nézve is. Ha a szakember csodálkozva az új tag kinevezésén, a kitüntetés okát fölfedezni nem képes; ha a természettudományi osztály csapatonként hozza be az új tagokat, midőn más osztályok e kitüntetést annál becsesebbnek tartják, minél ritkább az; akkor csak helyeselnünk lehet az ország azon köztiszteletben álló tekintélyének szavait, midőn,

*) Midőn e sorokat szedik, vesszük a „Pesti Napló“ múlt vasárnapi számát, Gyulai Pál ez ügyben írt cikkével. A bírálat e szerint megkezdte munkáját, s felszólalásunk annál inkább helyén van.

vonatkozva a díjosztásra is, azt mondja osztályunkról, hogy tagokat akármennyit tudunk javaslatba hozni, de sem jóra való munkát előteremteni, sem azt megítélni képesek nem vagyunk.

Itt is az osztály ügyrendében, nevezetesen az új tagok kijelölési módjában (miként is fejtsük meg a tévedéseket másként?) rejlik valószínűen és lényegesen a hibás választások oka. Ennek úgy hisszük az osztály elejét veendhetné az által, ha a kebelében egyesített különféle (matematikai, természet-tudományi és orvosi) tudományok mindegyike az új tagok javaslatánál lehetőleg szakmája mellett maradna, s a választás szorgos szemle és megfontolás után, a szakértők kijelölése alapján, nem pedig úgy szólván hevenyészve vitetnék véghez. Ez úton a tagok, a megválasztandók számára és érdemeire nézve kellően értesítve lévén, nem csupán szavaznának, de valóban választanának is, bátran számot adhatván eljárásukról az akadémiának és a nemzetnek.

Ezek röviden óhajításaink és szerény véleményünk, mit kötelességünk szerint e tárgyban elmondandónak véltünk. Annál bátrabban bocsátjuk azt a tudományos közönség elé, mert azon remény kecsegtet bennünket, sőt meg vagyunk győződve, hogy az akadémia és különösen a természettudományi osztályának sok tagja velünk egyetért. Ily körülmények közt azt is bizton várhatni, hogy a múlt hibáit ki fogja igazítani a jövő.

KOLOZSVÁR, 1864-iki január 30-án.

Kolozsvárt lehet az erdélyi tudományos mozgalom közép-pontjának tartani, részint számos tanintézetei, részint pedig az itten székelő muzeumegylet és kórházaknál fogva. Hogy mindennek dacára felőle és róla csak keveset hallani, onnét van, mert ama mozgalom egészben véve igen lassú, s alig halad tovább; de mégis halad, mit annak zálogául vehetünk, hogy valamivel nagyobb vállalkozási szellem mellett, majd itt is gyorsabb munkálkodás és serényebb élet fog bekövetkezni.

Városunknak majdnem harmincz orvosa van s a katonai kórházon kívül a Carolina kórháza, a sebész-szemészeti kórodája és szülője; ezenkívül az orvossebészeti tanintézet 7 ny. r. tanárt és 4 segédet számlál, s még sincs orvosegylete, hol az ügyfelek erkölcsi kötelességük érzete szerint, a tudomány mezején tett sáfarkodásukról a tagtársak tanulságára bemutatásokat tennének, azután pedig előadásokat és értekezéseket tartanának; az itten történetekről pedig az orvosi világ nyilvánosan és hűen értesítenék. Ugy hisszük a kolozsvári orvosok nemcsak saját hírnevüknek, de hazájuknak tartoznak azzal, hogy egylettel alakulva, tudományos dolgokat testületileg vita alá vegyenek. A cselekvésnek messze kiterjedő hatása lenne, mely mindenekelőtt a tagok és általában véve az orvosi rend tekintélyének növekedésében állana, másrésről pedig a vidék is örömmel üdvözlőné a tevékenyebb életre való szellemi fölébredés hajnalát, s teljes erejével sietne az olyan egylet támogatására, mely céljául tűzné, hogy tudományos működése által itt, ezen a többi világtól annyira elszigetelt földön hatalmas sarjakat verve, magasan kiemelkedjék, s ezen országon kívül is magának tiszteletre méltó állást vívjon ki.

A kezdeményezés veteránjainkat illeti, kik éltük éveinek hosszú során át ezen városban szakadatlan munkásság közben megöszülve, az ügyfeleket leginkább ismerik, s azok bizodal-mát leginkább bírják. S midőn a fiatalabbak előtérbe lépni nem akarnak, ezt nemcsak a kor iránti tiszteletből teszik, hanem egyszersmind meg vannak a felől győződve, hogy ha tapasztaltabb kezek fognak a dologhoz, kiterjedtebb és bensőbb ismeretségeiknél fogva az ügy sokkal könnyebben létesülhet s mindjárt kezdetben üdvösebb lendületet vehet.

Valóban mindenki reménnyel telve és feszült figyelem-mel várja azon időpontot, midőn bizalmunk bizományosai megértve korunk nagy irányát, mi az egyletekké való társuláshál nem egyéb, az irányadás zászlaját kezükbe véve, azt magasan lengetik. Nem kell itten arról tépelődni, hogy majdan, ha az egylet létesülne, a cselekvésre nem lenne elegendő anyaga. Hol a háttérben bőven termelő vidék van, ott csak kikötőre és vízi útra van szükség, hogy a lakosok tevékenysége határtalanig fokozódjék, s gazdagságuk szakadatlanul a munkássághoz mérve növekedjék. Anyag van elég, csak kikötő és út kellene,

mely azt befogadná, honnét az mindenki közhasznára tova szí-várogná.

Hogy pedig anyag bőven volna, arról a tegnapi napon volt alkalmunk meggyőződni.

Itten szokásban van, hogy az orvostudorok hetenkint egyszer, pénteken 4 órakor délután, a lyceum épületében levő 2-dik orvos-sebész tanteremben barátságos összejöveleket tartanak, hol azután az orvosi életből közleményeket tesznek. Ezen közlemények sokszor igen érdekesek szoktak lenni; a közönség azonban igen változó, majd több, majd kevesebb, mint ez általában véve ily előjöveteleknél előfordul.

Tegnap esti összejövetel szokatlanul népes volt, még pedig nemcsak jelenlévő ügyfelek, hanem bemutatott betegekben is.

Legelőször csecsemőt láttunk cretin fejjel, melynél a homlokcsont a rendesnél felényivel keskenyebb és egyszersmind lapos is volt. A falsontok és a nyakszirtesont a homlokcsontnál inkább ki voltak ugyan fejlődve, mindazonáltal még sem annyira, mint rendes körülmények között. A koponya szokatlan keménysége azon sejtelmet keltette, hogy itten a varrányok korai összeforradása okozta a koponya és így az agy fejlettségének hátramaradását. A csecsemő zsenge kora még nem engedte, hogy az elnebeli tehetségeket vizsgálatra venni lehessen.

A második eset edényesen túlfeltett golyva (struma vasculosa) volt. A jobb oldali rész, mintegy ökölnyi lehetett, s a bal oldalinál körülbelül felényivel volt nagyobb. A felület mindenhol egyenletesen sima, s az egész növedék hullámzott. A mintegy 12–13 éves fiu egyidő óta felettébb nehezen lélegzett, s ezt annak lehetett tulajdonítani, hogy a golyva növéseben nem annyira kifelé mint inkább hátra és befelé, nemkülönben valószínűleg lefelé is tartott, mint ezt legalább onnét lehetett következtetni, hogy a növedék határát a kulcscsontnál még nem lehetett érezni. Ezen növényi irány okozta a gégesip összenyomását, mi miatt a gyermek lehelése nehezen és zörejesen történt. A szív nagy hevésséggel lüktetett, még pedig a 4-ik és 5-ik borda között, egyszersmind a lökések a bal oldal felé jóval odább lehetett tapintani mint egyébkint. A tompa kopogtatósi hang inkább bal felé huzódott, s a szokottnál nagyobb tért foglalt el, szóval oly jelenségek mutatkoztak, mint ezt a szív bal oldali fejlettségének észlelésénél találhatni. A szív erőteljes munkásságának megfelelőleg az érlökések szinte hatalmasan történtek. A szívhangok, valamint a tüdőbeli zörejek rendesen menvén véghez, a szív túlfeltettségét csak is azon nyomásból lehetett származtatni, melyet a golyva a fejtütelekre gyakorol. Az anya, ki gyermekét kísérte, felszólítottott, hogy adná kórházba, mit ő tenni vonakodott, s a kellő ápolásra nem számolhatván, az erélyesebb gyógyításról le kellett mondani, és csak iblanyos bekenések, belsőleg pedig a hamanyiblag adagolása ajánltatott. Az erélyesebb gyógyeljáráshoz tartoztak volna, először a védhimlő beoltása a kóros szövetbe, mit Nélaton az edény-növedékeknél oly nagy sikerrel használ, azután pedig megkísér-lendő lett volna vashalvag, vagy iblany befecskendése. Ezen érdekes esetet Szabó József, orvos-sebész-tanintézeti és kórházi igazgatónak köszönhattuk.

A harmadik eset 22 éves fiatal ember volt, kit inkább bürrel bevont csontváznak, mintsem élő embernek lehet tartani. Az előtt szabólegény volt, most pedig a második gymnásiumi osztályba jár. A nőzés élveit 17 éves korában kezdette megösmerni, még pedig oly mohóssággal látott hozzá, hogy két hónapon keresztül mindig a kéjszemélyek karjai között fetrengett, s ivaröszöneit még ezután is elég mértéktelenül elégitette ki. Emellett mint szabó folytonosan görnyedt helyzetben dolgozott, s csak silányul étkezett. Az izmok általában véve össze voltak aszva, miért más valaki kezét összeszorítani nem tudta, s ha valamit markolt, azt alig tudta kezében tartani. Ezenkívül ugy a felső, mint pedig alsó végtagjainak mozgásai bizonytalanok voltak. Az arczból azonban a szerfeletti összeaszást még nem lehetett kivenni, minthogy az túlságosan soványnak nem mutatkozott. A gerincezagy hátsó kötegeinek szürke elfajulása valószínűnek tartatván, a betegnek orvosi felügyelet alatt a svéd gymnastika, ezenkívül hideg vízmosások ajánltattak.

Nagel Emil, a sebészet tanára, légsömetszés sike-

rült esetét mutatta be. A műtét 22—23 éves parasztleány-nél történt, kinal a gégenyilat annyira eltörlődött, hogy a hang-résből hátul már csak kender magnyi nagyságú darabka maradt nyitva. Az összeszükülést bujafekélyek és hegek okozták. Körülbelül három hét előtt a beteget oly nagy mérvű fuldoklási rohamok érték, hogy a gégesip megnyitása életmentési célból szükségessé vált. Nevezetes ezen betegnél, hogy még akkor is, midőn az ezüst csap gégesipjában van, s így midőn gégején keresztül levegő nem megy, halkan beszélhet, ez tehát azon kör-esetek egyike, melyek igazolják, hogy a mi betűzőrejeink kép-ződése csakis a szájrúben, s nem a gégeben megy véghez.

Ennyit ezen összejövetelről, s részemről remélem, hogy nemsokára ismét alkalmam nyiland az említett barátságos ösz-szejövelekről valami életrevalót közölni.

V e g y e s e k.

Pest, febr. 19. — A budapesti k. orvosegylet febr. 13-án tartott gyűlésében Krick közkórh. főorvos szív-bántalmas beteg mutatóván be, Kovács Endre, főorvos értekezik egy általa műtött ese fölött a „szerves orrképzés kö-réből.” A műtét tárgya 20 éves leány volt, kinek orra ron-csoló görvélyes fekély által pusztult el s az orrcsontok és bal-oldali állcsont-orrnyujtvány is kiválván, teljes körteidomú orr-hiány jött létre, mely a homlokbőrből pótoltatott. Előadó a mű-tétet igen szép eredményét, melyet az eset fényképeivel mutatott, be, és a képzett orrnak már most havak elteltével is be nem horpadását főleg a homlok bőrlében táphidja épségben tartá-sának tulajdonítja. Végül Koller Gyula tr. a bél- és izom-fonalóczokról (*Trichina spiralis*) értekezett, s e féregnek Lipcsé-ből hoztatott két példányát göröső alatt mutatta elő.

*A m. k. egyetemi szülőkörön az új bábászati tan-folyam — valamint az újszülöttek — s csecsemők ápolásá-ról előadások mártius 1-jén kezdődnek. — A tannyelv magyar és német.

— A m. k. Helytartóság azon kérdésére, miért volt a ha-gy-mázos betegek halálózása a pesti közkórházban a múlt évben na-gyobb (39, 43%) mint máskor, alkalmat szolgáltatott az igaz-gató és elsőorvosoknak a sz. Rókus régi gyöngéinek újból föl-ementésére: nagytermek és helyszűke, innét egyrészt összezsú-folás, másrészt azon körülmény, hogy csak az igen nehéz bete-gek vétethetnek fel; rossz szellőztetés — valószínűen nem angolos — árnyékszékkel telt udvarokból; 20—24 be-tegre egy — rosszul fizetett — ápolóné, kinek sokkal több más hivatalos dolga van, semhogy a betegekkel fog-lalkozzék; rossz ágynemű, kevés fehérnemű, innen ronda-ság s a levegőnek rohadt anyagokkal telítése. — Az orvosok desideriumai: országos közös új kórház építtetése, s addig is a budai kórházak közös kórházakká való nyilváníttatása; a Hein-rich-féle házbeli helyiségek átalakítása fiók-kórházzá, mi előbb is volt; a fegyenczek és elmeorok számára más czélszerű helyiségek megszerzése; több ápolóné (jobb fizetéssel) és több meg jobb ruha és ágynemű. — Ohajtjuk hogy ezzel a dolognak vége ne legyen.

— A cs. k. tábori főorvos, Dreyer lovag nyugalmaz-tatott, s helyébe Krausz tr. I-ső osztályú főtörzsorvos Bu-dán neveztetett ki.

† Berlinben jan. 28-án Rose tr. meghalozott. A ve-gyész, melynek 40 évig tanára volt, s mely búvárlatainak sok haladást köszön, benne nagy veszteséget szenvedett.

K ö r l e v é l.

A m. m. k. Helytartótanács az országos főorvos elnöklete alatt egybehívott szakértő bizottmány javaslata alapján köv. leveket hatá-rozott az inségbn szenvedő községek figyelmébe ajánlani:

A) 32 személyre számított mennyiség. Két marhaláb, melyről a hús és porcreszek leválasztattak és apróra vagdaltattak, egy kövön fej-szefokával apróra tördeltetvén, a csont- és porcreszek együtt annyi mennyiségű vízben főzettek két és fél (2½) óra hosszáig, hogy utoljára mintegy 36 itezényi főtt víz maradt az üstben; midőn így az erős főzés által a csontokban lévő minden zsír és tápnedv jól kifőtt, egy kevés hideg víz töltetett reá a forralás megszüntetésére, azzal a zsíros lé felül lebegvén, az lábosba szedetett, és ¼ jól átszittalt liszttel belöle

jól piritott rántás készítettén, ez a húslébe főleresztetett s egykevéssé megfőzetett. Az alatt 8 font burgonya nyersen megtisztítva s kockákra vágatva egy külön fazékban megfőzetett, mely a levesbe tétetett. Végül még ¼ iteze eczet, ¼ font só és 2½ font piritott s kockákra vágott házikenyer vétetett bele.

Ezen 32 személyre számított leveshez megkívántató kellékek a pesti piaci ár szerint következők: 2 db marhaláb 20 kr, ¼ font só 2½ kr, ¼ font liszt 2 kr, 2½ font kenyér 30 kr, ¼ iteze eczet 2 kr, 8 font burgonya 40 kr, fa és fáradság 35 kr, Összesen 1 ft. 31½ kr. o. é.; minél fogva egy személy étkezésére szolgáló adag 3½ árba került.

B) A másik leves szintén 32 személyre számítva következő kel-lékekből, s a pesti piaci ár szerint került 8: font burgonya 40 kr, 6 lat zsír 6 kr, 7 lat hagyma 3 kr, 2½ font kenyér 30 kr, ¼ font só 2½ kr, 4 lat rántásra való liszt 2 kr, fa és fáradság 35 kr, Összesen 1 ft 18½ kr. o. é.; ennél fogva egy személy étkezésére szolgáló adag került 2½ árba.

A bizottmány egyhangú nézete szerint az A) alatt leirt leves, mely ál-lati részek hozzáátételével készül, valóságos tápleves, azaz oly étel melyből egy itezényi adag 24 óránkint egy egy em-bernek adatván, tökéletesen elégségesnek mutatko-zik arra, hogy annak élete, egészségének kockázá-tatása nélkül huzamosb ideig is fenntarthatassék; a B) alatt közölt levesre nézve pedig a bizottmány véleménye oda terjedt, mikép az állati alkatrészek hiányából eredő csekélyebb táperejénél fogva folytonos használatra kielégítőnek nem mutatkozik, miért is csupán ide-iglenes tápszerként s az előbbinek pótlásánál ajánlatot használatba vé-tetni ott, hol az A) alatti leveshez megkívántató állati részek megsze-rezhetők nem lennének.

A bizottmány a két leves összes mennyiségéhez ½ lat paprika hozzáátételét, s a leszfűt húsrészek értékesítését is hozta ajánlatba.

Végre megjegyeztetett, hogy miután egy ember — egyéb ételek teljes hiányában, — életének fenntartására naponkint legalább 2 font kenyeret igényel, mely nagy mennyiségben is előállítva, egy embernél mintegy 10 krba kerül, az A) alatt leirt tápleves gazdasági tekintetből is előnyösebbnek mutatkozik, mivel nagyobb tápereje mellett sokkal kevesebb kerül, kivált ha nagy mennyiségben készül, s így a bizottmány annak megjegyzésével, hogy tekintve ezen leves táp-erejét s kiállítási olcsóságát, melynek kiszolgáltatásán kívül minden, az-zal élelmezendő szülőkörökön naponkint még ¼ kenyér kiszolgáltatását is javallotta, — azt a hazai szülőkörök, de főleg a közvetlen élelme-zendők élelmezésére mint feletté előnyöst ajánlotta, annál is inkább, minthogy annak előállítása minden nehézség nélkül bárhol eszközölhető, a mennyiben egy nagyobb fazék vagy üst s egyéb csekély mindenütt feltalálható konyhaszereken és tüzelő anyagon kívül más készletet nem igényel.

Közli Grosz Lipót tr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1864. évi február 12-től egész 1864. február 18-ig ápolott betegekről.

1864.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőkör	gyermek	elmeor
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
február 12.	15	14	29	14	10	24	2	2	4	343	408	3	1	21
" 13.	10	12	22	7	4	11	—	1	1	346	144	3	2	22
" 14.	16	14	30	18	8	26	4	1	5	340	421	2	2	22
" 15.	10	3	13	10	2	12	4	2	6	336	420	2	2	21
" 16.	15	12	27	12	12	24	3	1	4	335	420	1	2	22
" 17.	15	9	24	4	7	11	1	2	3	345	420	1	3	22
" 18.	13	5	18	6	10	16	1	4	5	351	411	1	3	22

A létszám növekedett; hurutos és csúszos bántalmak a leggyako-riabbak; a halottak száma kisebb.

P á l y á z a t o k.

Bács-Bodrogh t. c. megyébe kebeleztet Temerin mezővárosá-ban személyes joggal gyógyszertár felállítására pályá-zat nyittatik. Határidő 1864 évi mártius 30-ka. A megye kormányzatá-hoz, Zomborban.

Marmaros megyében betöltendő az ökörmezői bábáállo-más 120 frtnyi évi fizetéssel. Határidő 1864-ik évi mártius 1-je. A megyei k. biztosi hivatalhoz.

Szerkesztői levelezés.

Zsiró István tr. úrnak: A könyvkiadó társulati küldemény egyenesen a pénztárnok úrhoz jutott, rendben van. Az OHL kívánt szá-mait elküldöttük; az 1 frtot a legközelebbi előfizetési díjba számítottuk be.

J—ich Károly tr. úrnak D—a: A Szeretet könyvét meg-rendeltük; a természettudományi társulat évi díja 5 frt.; oklevél, ha jól emléksünk 2 frt.

Bartók Zsigmond tr. úrnak: Neve a jegyzékből véletlenül kimaradt. Az illeték jan. 17-én kézbesítetett.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újlír 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, váczi-utca Parkfriederfele házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Nyolczadik évfolyam.

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

Tartalom: Balogh Kálmán tr.: Kórszöveti tanulmányok. Adat a tömlőnővedékek fejlődésének történetéhez. — Buzinkay Gy. tr.: Kimutatás a pesti egyetem sebész kórodáján 186²/₃ évben megjelent járó betegekről. — Könyvismertetés. J. H. Bennett, Clinical Lectures on the Principles and Practice of Medicine. Vége. — Lap szemle: Naevus, vashalvag befecskendése, halál. — A petefészekmetszés sikerült esete.

Tárhoza: Balassa János tr.: Megnyitó beszéd a magyar orvosi könyvkiadó társulat f. hó 20-án tartott gyűlésében. — Levelezés s illetőleg „czáfolat” a gyöngyösi kórház ügyében. — Vegyesek. — Pályázatok.

Kórszöveti tanulmányok.

Balogh Kálmán, tanártól Kolozsvárott.

IX.

Adat a tömlőnővedékek fejlődésének történetéhez.)*

Gáabriely Kálmán, ügyfelem és barátom a pesti köz-kórház 2-dik sebészeti osztályából vélem a következő kórtörténetet közölte.

Mahler Móríz 26 éves, mozaíta és nőtlen kereskedő, Tolnamegye Görbő községéből 1863-iki nyárelő 9-én vétetett föl a pesti köz-kórházba. A beteg 8 éves korában, mely ideig tökéletes egészségnak örvendett, anyja állítása szerint kocsikerek közé jutott, s ezen történet után köldöke felett körülbelül diónagyságú, kemény és érzéketlen daganat fejlődött ki. Azóta, a daganat folytonos növekedése közben 18 év telt el, s a szerfelett nagyra megnőtt képződmény úgy súlya mint térfogatánál fogva folytonos alkalmatlanságot okozott, egyéb tekintetben pedig a beteg csak annyiban szenvedett, hogy körülbelül két év óta a daganatban időnkint mérsékelt fájdalmak tűntek föl. Midőn ilyenén fájdalom-roham először érte, az a köldöktájon történt fekélyedéssel végződött, mely helyen több itczére mehető bűzös folyadék ürült ki. Az első fájdalom-roham, melyet épen most említettem, hagymázban való szenvedés után lépett föl, s az utóbb nevezett betegségéből való felüdülés fél évnél tovább tartott.

A fekély és a képződött nyiladék begyógyult, de ezután a daganat 8—10 nap alatt előbbi térfogatára megnagyobbodott, mire a fájdalmak ismét megújultak. Így történt ez többször, midőn a térfogat növekedésének, valamint a jelenlévő fájdalomnak mindannyiszor fekélyedés és kifolyás vetett végett.

A beteg már baja kezdetén segítség végett orvosokhoz folyamodott, s ugyancsak Stáhlty is fölkereste, ki a növedéket műtéltre alkalmasnak nem találta.

Midőn a föl vétel történt, az egész altestet gömböszzerű és síma felületű daganat foglalta el, melynek határai élesen voltak kifejezve, s a fanívtól és a meden-

czecsontoktól felfelé, egészen az álbordákig terjedtek, melyek szét voltak tolvá. A dagantot fedő bőr szintoly halványsárga volt, mint a test többi részén, s rajta át vastag visszerek tűntek elé; mennyire pedig a feszülés engedte, redőkbe lehetett fogni, az alatta fekvő növedékhez seholsen lévén odatapadva vagy odaszövédvé. A porc keménységű daganat élénk bár, de mélyen fekvő hullámozást mutatott, s egész tömegében szabadon és könnyen lehetett mozgatni. Tapintáskor némely helyeken egyentelenül és érdesen körülvonalozott csontkemény lemezeket lehetett átérezni, melyek közül a legnagyobbak tenyérynnyi nagyk, míg a többiek kisebbek voltak, ha pedig közülök az egymásmellettek érintkeztek, a dörzsölési zörejhez igen hasonló recsegést lehetett észrevenni.

Köldöktájon és valami két ujnyival a köldök felett rendetlen alakú és egyentelen szélű, körülbelül pár vonalnyi átmérővel bíró nyiladék látszott, melyek sekély fenekén hússzerű halavány szemölcsök mutatkoztak. Ezen a nyilásokon a kutaszt betolva, a már említett csontszerű lemezek között nagyobb üregbe lehetett jutni, hol a kutasz minden irányban mozgatható volt. A kopogatási hang a daganat egész felületén tompa volt, s csak a fanív táján lett dobossá. A dag a test többi részénél nagyobb hőmérsékű nem volt, s ezt általában véve rendesnek lehetett mondani. A beteg csak akkor küölt fájdalmat, ha a daganatnak erősebb nyomást kellett kiállania.

Nevezetes, hogy a beteg folytonos jó étvágya dacára elsoványodott.

A domború mellkas a szokottnál nagyobb térfogatú volt, s kopogatáskor a csúcsok felé kevésbé dobos, míg az ötödik bordától lefelé tompa hang hallatszott. A légzési zörej ürcsebeli (vesiculár), de élesebb és helyenkint hurutos volt. A szív hangjai tisztáknak találtattak. A rendes szaporaságú érlökések tiszták. A székletételek és a vizezés akadály nélkül történtek.

12-én, vagyis a kórházban való tartózkodás harmadik napján a daganatnak említett nyilásai alsóbbikából, t. i. a köldöktájiból minden kül közrehatás nélkül közép sűrűségű, sárga-zöld és bűzös folyadék ürült

*) E növedéket Schmidt Gy. tr. jan. 16-án az orvosegyletben bemutatta; Kovács E. tr. pedig, kinek osztályán a beteg feküdt, kórtörténetét adta elő. Sz.

ki körülbelül másfél fontnyi mennyiségben. Fehérnyét tartalmazott, s enyvédszerűen átváltozott genyesejtek, enyvédszemcséket és zsircsepeket lehetett benne észrevenni.

17. hasonló minőségű folyadékból egy font ürült ki.

Nyárhó 4-én, a daganat újra megtelt és rendkívül kifeszült, minthogy pedig magától ki nem ürült, a sebnyíláson át az ürbe ruganyos húgycsap tolatott be, melyen át bűzös légen kívül az első 24 óra alatt 2, a második alatt pedig 1 $\frac{1}{2}$ a 12-ikihez hasonló anyag folyt ki. Ezután a húgycsap a hasfalhoz állandóan oda rögzítettén, az ürben két hónapon keresztül benhagyatott, mely idő alatt mintegy 8 fontnyi, az előbbieknél megfelelő, de szentes-barna-színű folyadék ürített ki, még pedig időnkint nagyobb mennyiségben.

A gyógykezelés a folytonosan soványodó betegnek 1863-iki nyárutó 12-én bekövetkezett haláláig tápláló eledelek nyújtásából állott, s mint élte vége felé rázó hidegek jelentkeztek kinal nyújtatott, míg az álmatlanságot szunyallal enyhítették. A rázó hidegek a haláhetében fejlődtek ki, s végül folytonos lázba mentek át, midőn az égető hőség szomjúság mellett a könyök- és a térdizületben élénk fájdalmak jelentkeztek, sőt a két utolsó nap még nyelési képtelenség is állott be. A halál a kimerülés tünetei között köszöntött be.

Bonczoláskor mindakét tüdő összenyomva és vérszegénynek, míg a jobb oldalnak alsó részletében heveny vizenyő találtatott. A szív üreibe hig vér foglalt helyet.

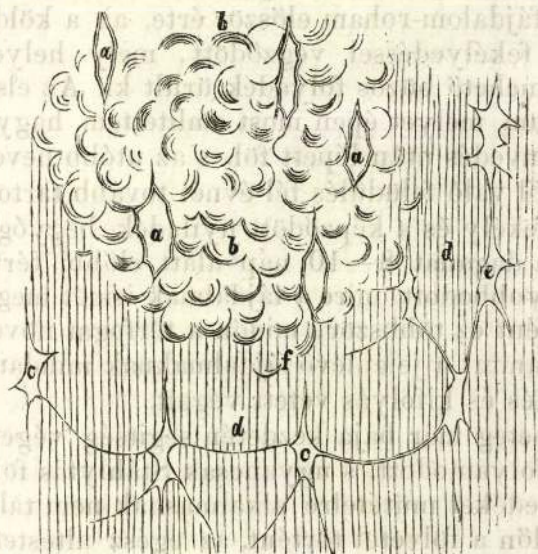
A harántpólya és a hashártya között idomtalanul gömbölyded növedék feküdt, melynek falzata tapintáskor némely helyeken csontkeménynek, míg másokon puhának tűnt elő, s itt ott apró nyílásokat lehetett észrevenni. A növedék leghosszabb átmérője 14", míg a legrövidebb 9", súlya 15 font és 17 lat volt, míg a falak vastagsága mellfelől 9", hátrafelé pedig 4"-nyit tett ki. A bennék zöldes-szürke, hig folyadékon kívül nagy mennyiségben jelen levő csontkemény tömegekből állott, melyek alaka rendetlen volt, majd gömbölyded, majd pedig élesszélű határokkal (szélek és szögletek). Ezen tömegek nagysága majd kölesnyi, borsónyi majd pedig akkora volt, hogy a hosszanti átmérő 2 sőt 3 hüvelykre rúgott. Némelyek közülük lemezalakúnak mutatkoztak. A felület egyenetlen és többé-kevésbé érdes volt. Az egyes darabokat zöldessárga, rendkívül bűzös lágyszövet vette körül, melyen a rostos szerkezetet még több helyen ki lehetett venni, még pedig leginkább a kemény darabok közvetlen szomszédságában, ezekkel bensően összefüggvén. Ezen szövet a szomszéd kemény darabokat több helyen még összekötötte, általában véve azonban vagy az elmállás nyilvánvaló nyomait hordozta magán, vagy pedig helyét valóban szét mállott anyag pótolta. Ugyanezen szétmállékony vagy szétmállott szövet a tömlőfal belső felületével szomszédos keménydarabokat szétmállási fokozata szerint többé-kevésbé lazán oda tapasztva tartotta.

A lép a lapoczkához oda volt nyomva, s a rekesz alsó felületéhez szalagosan odanőtt. A vékonybél alsó végéből 1 $\frac{1}{2}$ "-nyi darab a daghoz szorosabban odanőve,

míg többi részlete a has hátsó falához szorítva találtatott. Az ellapult vesék vérszegényeknek mutatkoztak, míg a húgyhólyag csak kevés tiszta húgyot foglalt magában.

Midőn görösői vizsgálatra alkalmas tárgyak készítése végett a tömlő falát átkutattam, úgy találtam, hogy a kemény lemezek a szomszédságukban foglalt lágyszövetbe nemcsak beágyalvák, hanem hogy avval még szorosan összefüggnek. A lemezek külső felületéről a lágyszövet vékony és csafatos hárttyácskákban egymásután lefejtethető volt, s minél mélyebben jutottam, a lefejtés annál nehezebben történt, így tehát az összeköttetés a felsőbb és az alantibb rétegek között mindinkább bensőbbé vált, nemkülönben az összetartás keménysége fokozatosan növekedett; midőn pedig a lemezekbe késemmel függélyes metszést csináltam, a legfelsőbb rétegek keménysége in-, a mélyebbeké porcz-, míg az egész mélyen fekvőké, a belsőfelület felé csontszerűnek tűnt elő, mind e mellett azonban eléggé finom átmetszeteket lehetett csinálni, melyek mind a három keménységi rétegen áthatottak, s nem mutatták, hogy az említett rétegek egyike sincs a másiktól élesen elkülönözve, hanem az átmenetel fokozatosan történt. Ha pedig azon összefüggést fürkésztem, mely a lemezszelek és a velük szomszédos lágyszövetek között van, úgy találtam, hogy a kemény részek a lággyal folytonosságban vannak, s egyiket a másiktól külön választani nem lehet, hanem egyikük a másikba úgy szolván átfoly. Míg azonban haránt irányban ily benső összefüggés mutatkozott, a lágyszövet hosszanti irányban túltáltali szedés közben könnyen hasadott, sőt ezen hasadás bizonyos mértékben még a kemény lemezekbe is átment, melyek széleiknél nem lettek éles határral egyszerre csontkeménnyé, hanem csak lassankint, eleinte porcz összeállást mutatván, mely a közép felé fokozatosan a csontéhoz hasonlóvá vált.

Az idecsatolt ábra lapmetszetet mutat, mely oly helyen készült, hol a keménylemez a lágyszövetbe átmént,



s így míg felfelé csontszerű szövet látszik aláfelé rostos szövet tűn szembe.

A csontszerű szövet hosszukás, nagy és vastag sejtek (a) és jókora gömbcsékből (b) állott, melyek

szorosan egymás mellett foglaltak helyet oly módon, hogy a gömbidom egészen sehol sem volt kiképződve, hanem csak mindig kisebb nagyobb szelvénye. Midőn az átmetszethez eczetsavat adtam, légbuborékok kifejlődése mellett a gömbök végképen elenyésztek, s csak hosszanti irányzott halavány rostkötegek látszóttak, melyekben az *a* sejtek változatlan helyzetben és nagyságban beágyalva mutatkoztak, s belsejükben fénylő, petédés kicsiny magvat lehetett észrevenni, mely az eczetsav hozzáadása előtt nem látszott. A sejtek kettős határai valamint az eczetsav hozzáadása előtt látszóttak, úgy ennek hozzáadása után is megmaradtak, azonban egyik alkalommal sem lehetett kivenni, hogy a szép számmal jelenlevő szögletek valamelyikétől nyulván ment volna tova, hanem inkább minden sejt a másiktól tökéletesen elszigetelve látszott.

A légyszövet gömbszerű idomai halavány, hosszanti irányban szétszedhető és eczetsav által elhalványuló majd eltűnő rostokból és szinte nagy sejtekből állottak. A rostok (*d*) átmentek a csontszerű szövet azon rostjaiba, melyek eczetsav hozzáadása után a gömbszerű idomok helyett mutatkoztak, s porczanyaggá átváltozott kötszöveti rostoknál egyebek nem voltak, így tehát azon mértékben, mint a szénsavas mészgömb-szerű idomokban lerakódott, a lerakódás helyén a kötszövet porczanyaggá lett, anélkül hogy rostos szerkezetét elveszítette volna, melyet a gömbidomú lerakodmányok csak lepleztek, de el nem enyésztek. *f*-nél látni lehet mint a mészszerű lerakódások a kötszövetben előre nyomultak. — A sejtek (*c* és *e*) nyulványosak voltak, mely nyulványaik által egymással összenyíltak, s náluk szinte kettős határt lehetett észrevenni, valamint az eczetsav hozzáadására magvak is tűntek elő; mint pedig a kötszöveti rostoknak porczanyaggá való átváltozása, valamint a mész-lerakódásoknak kifejlődése létrejött, a nyulványok végképen oda lettek, csak rendetlen alakú, sok szögletes nagy sejtek maradván meg.

Ugyanily képek tűntek elő, midőn függélyes hosszanti vagy haránt átmetszetet csináltam úgy, hogy az átmetszetben a csontszerű és a légyszövet képviselve legyen.

Midőn a lemezek legközepét, vagy a tömlőben levő kemény darabokat vizsgáltam, csak idomtalan nagy sejtek tűntek elő, melyeknél a kettős határok valamint a magvak is elenyésztek, míg a sejtközi szövet apró szemcsékből állott, mik a gömbszerű idomokat felváltották; azon szétmálló szövet pedig, mely ama kemény darabokat részint a tömlőfal belső felületéhez, részint egymáshoz tapasztotta kötszöveti rostokból állott, melyekben annál több enyvészemese volt, s a rosthátárokat annál kevésbé lehetett kivenni, minél nagyobbak mutatkoztak a szétmállás foka.

En ezen tömlőt ráknövedéknek tartom, s akár „osteocystocarcinoma“ névvel jelölhetni. Jelzésemet pedig a szövetelemeknek nagy mérvű és gyorssejtési hajlamára alapítom, s általában véve midőn az enyvészervi átváltozás és szététes nagy mérvű fokozataival találkozunk, mint ez a jelen alkalommal is előfordult, nem lehet a rák jelenlétének felvétele felett két-

ségeskednünk. Egyébkint itt is találunk sejtbugyalkodást, mert a kötszöveti sejtek valóban oly nagyoknak és olyszámban mutatkoztak, mint ez a rendes szöveteknél soha elő nem fordul. A sejtközi anyag egy része elporczosodott és elmeszesedett, míg a többi enyvészervi átváltozás következtében széthullott, mi a tömlő benekét tevő folyadék, szétmálló anyag és kemény darabok keletkezésére vezetett; így tehát a tömlőbenek mindig a falzat belsőbb rétegeinek enyvész átváltozása következtében szaporodott, míg a falzat a szomszéd szövetnek a növedék szerkezetének körébe való lépése által vastagult.

Részemről a tömlőket oly növedékeknek tartom, melyek eleinte kemények, és melyeknél azután a fekélyedés a közepiben történ; míg a körületen hozzá a szomszéd szövetekből mind újabb és újabb rétegek csatlakoznak. Ezen képződmények falzata azután kifelé is elfekélyesedhetik, s így áttörhet, mint épen a jelen esetben tapasztaltuk.

Évi kimutatás

a kir. m. tud. egyetem sebész kórodáján, 1862. 3-dik tanév folytán megjelent járó betegokről, nemi, kóralak s műkezelési szempontból.

Kórfolyam	Összeg	Kórodára felvett	Férfi	Nő	Mint járó beteg műtétet	Véres műtét	Nem véres műtét	Mint járó betegnek rendeltetett	Alkalmazott műtét
Lob. íz., ujjpercz, mirigy s lány rész.	272	25	18	7	12	10	2	226	Felnyitások, nyílás-tágítások, kiirtások, keményedő kötések.
Új képződmény jó indulatú.	48	18	4	14	25	22	3	5	Kiirtás, edzőszer.
Új képződmény rossz indulatú.	49	17	9	8	4		4	28	Kiirtás, edzőszer.
Új képz. Ajkarak.	15	9	8	1	5	3	2	1	Kiirtás, edzőszer.
" " Emlőrák.	6	4		4				2	
" " Idegdag.	2	1		1	1	1			Kiirtás.
Húgykő.	9	8	8					1	
Csonttörés.	10	2	2		4		4	4	Túró-mész-kötés.
Ficam.	9				6		6	3	Helyretétel.
Zúzódás.	10							10	
Csont-űzők.	8	2	2		3	3		2	Elhalt csont eltáv.
Alsó-fekély.	18				1		1	17	Edzés.
Pokolvar.	1				1	1			Bemetszés.
Vízirák.	2	1		1				1	
Bőrfarkas.	7							7	
Sérv (szabad).	4							3	
Vízsejv.	10	2	2		6	6			Csapolás.
Zsugor.	33	8	5	3	13	8	5	11	Inmetzés, köté-, erőszakos nyújtás.
Ferdülés.	11	0	2	8				4	
Húgycső-szor.	7	2	2					2	
Húgycső-sipoly.	4	1	1					1	
Végbél-sipoly.	1								
Hólyag-hüvely-sipoly.	6	2		2				4	
Bujakór elsődleges	2							2	
" másodlagos.	34	5	3	2				22	
Gégebaj.	4	2	2					2	
Agyrázkódás.	1							1	
Nyulajk.	1	1	1						
Farkastorok.	1	1		1					
Anyaghiány, pofa.	1							1	
" ajk.	2	2		2					
" segg.	1							1	
Összeg :	589	123	69	54	81	54	27	361	

Közi Buzinkay Gyula.

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-ik kiadás. 8-rét. 1005 lap. 502 fametszetű ábrával.**

(Vége.)

Mielőtt Bennett a IV-ik osztályban a vérkeringési rendszer bántalmainak tárgyalásához fogna, azon tüneteket hozza emlékeztetőbe, melyeket jeles buvárok fáradozásai a szobanforgó bajok jelzésénél helyeseknek találtak:

1) Egészséges állapotban a szívűti tompulat mindjárt a baloldali emlőbimbó alatt van, s szélességben két ujjnyira terjed ki, s midőn a tompa kopogási hang nagyobb tért foglal el, a szív megnagyobbodását vagy a szívburok kitágulását vehetni fel.

2) Egészséges állapotban a szívlökést az 5-ik és a 6-ik borda között valamivel a baloldali emlőbimbó alatt, s ettől kevéssé befelé észlelhetni. Midőn pedig az más helyen észleltetik, akkor vagy a szívnek, vagy pedig a körülötte fekvő részének van valami baja.

3) Midőn a szív löktetései egyidejűleg dörzsölési zörejt vehető ki, akkor szívburi izzadmányra lehet következtetni.

4) Az első szívhanggal (sonus cordis) egyidejűleg hallható zúgómoraj, mely a szívcsúcán legélesebb, a kéthegyű billentyű elégtelenségét mutatja.

5) A második szívhanggal egyidőben hallatszó zúgómoraj, mely a szívalapon legkivehetőbb, a főéri billentyű elégtelenségére mutat.

6) A második hanggal összevágó oly hang, mely a szívcsúcson leghangosabb, feletteb ritkán fordul elő, s ha jelen van, 1) főéri bántalmat mutat, mely által támasztott zörejt egészen a szívcsúcsig terjed; 2) kéthegyű billentyű pitvari felületének érdességét vehetni fel; 3) a balgyomorri visszer-szájadék szűkült voltára utalhat, ha kettős vagy mindakét hangot elfoglalja, a kéthegyű billentyű elégtelenségével van egybekötve.

7) Azon zörejt, mely az első hanggal összeesve a szívalapján leghallhatóbb, s a nagy edények mentében terjed tova, sokkal közönségesebb, s függhet 1) a kevésvérűségtől, közönségesen „anaemia” névvel jelölve, 2) a főér itágulása vagy egyéb bántalmaitól, 3) a főéri szájadék szűkülése, vagy az üteri billentyű bajától, mely utóbbi esetben majdnem mindig billentyű-elégtelenség is van jelen, s ekkor a zörejt kettős, vagy pedig mindakét hangot elfoglalja. Vannak azonban esetek, midőn csak attól függ, hogy a kéthegyű billentyű gyomrosi felülete érdes, vagy pedig szívgyomor belső felülete izzadmány alvadékokkal van tele.

8) A szív túlfeljelettsége (hypertrophía) billentyűbajok nélkül is előszokott fordulni, hanem felettebb ritkán. Legtöbb esetben a baloldali gyomros van bántalmazva, s pedig itten vagy a kéthegyű billentyű, vagy pedig a főéri billentyű szenvednek. Az előbbi ok következtében a túlfeljelet szív ki van szélesedve, míg az utóbbi alkalommal meghosszabul.

Ezenkívül a szerző figyelmeztet, hogy az orsóüteri lökést, valamint az agy- és a tüdőbeli tüneteket élesen szemügyre kell venni. Az orsóí érlökés a kéthegyű billentyűbajánál gyenge és rendetlen, míg főéri bajnál kemény, ugró és rendes. Továbbá a főéri bántalomnál az agybeli tünetek közönségesebbek és nagyobb mérvűek, míg a kéthegyű billentyű bántalmazottsága alkalmával a tüdőbeli tünetek szembetűnőbbek és közönségesebbek. Egyébkint az elősorolt jelenségek egyikének sem kell egy magában véve túlságos nagy fontosságot tulajdonítani, mint-hogy becsesekké csak akkor válnak, ha közülök többen egymással összevágólag jelen vannak.

Ezután Bennett mondja, hogy a jobboldali szív bántalmairól szántszándékkal nem beszélt, minthogy felettebb ritkán fordulnak elő, s ha a fentebb mondottak észben tartatnak, valamely különösség előfordulása azonnal és könnyen észrevehető lesz. A szerző véleménye, hogy közönségesen nem a kórleletek-

*) L. lapunk ez évi f. 7-ik számát.

ből való következtetésben, mint inkább a kórlelet adatainak kifürkészésénél van a hiányosság. A következő pontokra kell figyelni: 1) a szívűti tompulat nagyobb-e, — 2) valamely rendellenes zörejt van-e vagy nincse jelen, — 3) a rendellenes zörejt az első vagy a második hangot (sonus, sound) kíséri-e, — 4) az észlelt zörejt a szív mely táján hallható legélesebben. Midőn így történt, nem kell attól tartani, hogy valami a fürkésző elől elvesszen.

A szívburok-lob igen kimerítő tárgyalása után a billentyűbajok és a főéri tágulat szintoly bőven és szabatosan iratnak le, s az utóbbira vonatkozólag egyszersmind jó rajzokkal is van alkalmunk találkozni.

Az VII, vagyis a légzési szervek bántalmainak szánt osztály a legterjedelmesebbek egyike, hol a gége-, hörg-, mellhártya- és tüdőlob, a tüdővész, a tüdőrák és az ugynevezett elszennesezett tüdő (carbonaceous lung) kellően van méltányolva. Ezen osztály előtt szinte oly hasznos figyelmeztetést találunk, milyent a VI-ik osztálynál már említettünk, s közöttünk, valamint ezen alkalommal úgy most is hasznosnak véljük a körülményesebb közlést.

1) Midőn a tüdők felett dörzsölés-zörejt hallunk, mellhártyabeli izzadmányt vehetünk fel.

2) Száraz szörtyözörejt vagy nagy bugyborékolás a kopogási hang tompasága nélkül, nemkülönben a hangra nézve növekedett együttzengés (resonance) hörglobot (bronchitis) mutat.

3) Száraz szörtyögés (ronchi aridi, dry rales) elhuzódó kileheléssel és a kopogási hang szokatlan együttzengésével (resonance) tüdőtágulat (emphysema pulmonum) jelensége.

4) A tüdők alapján hallható finom bugyborékolás, szeretyegés (crepitatio, moist rales) a kopogási hang tompaságával és a hangbeli együttzengéssel tüdőlob tüneténye.

5) A belehelési zörejt érdessége, tovahuzódó kilégzés, s a tüdőcsúc határolt helyén növekedett hangbeli együttzengés kezdődő tüdővészre utal.

6) Bugyborékolás, kopogási tompulat és a növekedett hangbeli együttzengés a tüdők csúcán előhaladt tüdővést, vagy tüdőlobot jelent. Az utóbbi azonban a tüdők csúcán ritkán veszi kezdetét, miért az előbbeni tünetekből inkább a tüdővészre lehet következtetést vonni.

7) Határolt helyen levő hörgi vagy melli hangzás (bronchophony or pectoriloquy) bugyborékolással és visszazengő szörtyözorékkal egybekötve tüdőbarlang jelenlétét mutatja, mi gümöfékelyedés, üszkösödő tályog vagy hörgtágulat következménye lehet. Az előbbi inkább a tüdőcsúcson, míg a két utóbbi többnyire a tüdők közepében jön elő.

8) A légzési zörejek teljes hiánya arra mutat, hogy a mellhártyaür levegővel vagy folyadékkal van tele. Az előbbi esetben a kopogatáskor kiterjedt együttzengést, míg az utóbbinál kiterjedt tompulatot lehet hallani.

9) Állandó és nyilván való tompulat, növekedett hangbeli együttzengés és a légzési zörejek csökkenése vagy távolléte idült mellhártyalob, mellürbéli ütértágulat, vagy a tüdők rákjától függhetnek. Hogy pedig ezen három bántalom melyike van jelen a kísérő tünetek szorgos észleléséből lehet következtetni.

A VIII-ik osztályba jutott a petefészki tömlő, azután a vese- és a vesemedence-lob valamint a Bright-féle betegség, s a legelőbb nevezett betegségnél nem feledkezik meg a kiirtási műtétről sem, itten különösen Atlee tudort, Amerikában idézve. A petefészki kiirtás (ovariotomy) ugyanis Amerikában vette kezdetét, s Atlee értekezete a „American Journal of the Med. Sciences” 1845-iki tavaszutó számában jelent meg, melyből Bennett ezen következtetéseket vonja: petefészki műtétet részint valóban meglevő, részint pedig csak felvett tömlők végett már 101-szer akartak csinálni, 11 esetben azonban a műtétet vagy be nem lehetett végezni, vagy pedig a beteg még a hozzáfogás előtt meghalt, s így 90 eset marad fenn, hol a tömlő valóban kiirtatott, ezek közül pedig 62-szer javulás, míg 28-szor halál következett be. — A veselob, különösen pedig a Bright-féle betegség igen gyönyörű ábrák által van felvilágosítva.

A bőrbetegségek tárgyalásánál, mi a IX-ik osztályban történt, Bennett egyszerű, világos és természetű, s ha azok valódi állásáról meg akarunk győződni, csak a jelen munkát kell

kezünkbe vennünk, s látni fogjuk, hogy a szükségtelen függelék elvetése után a bőrbetegségek egész tanát mennyire lehet összevonni, még pedig nem a szükséges ismeretek hiányával hanem inkább ezek kiemelése a hasznosság és használhatóság növelésével. Ezen tárgy megérdemli, hogy ezen könyvismertetésszük határok közé ne szorítsuk, hanem hogy róla külön cikkben szóljunk. A bőr elősdi állatai és növényei élethű ábrákban lerajzolják.*)

A vérbetegségeknek szánt X-ik osztály elején a „leucocythaemia“ vagyis „leucaemia“-val találkozunk, mely betegséget magyarul „fehér-vérsejtség“-nek nevezhetnénk, minthogy lényege a szintelen vérsejtek szaporaságában áll. Hogy pedig Bennett ezen bajnak nagyobb tért szán, mint sok más betegségnek, a dolog természetéből következik, melyet már ezen könyvismertetés folytatában vázoltunk. Egyébiránt annyit meg kell vallanunk, hogy ugy a felhozott esetek jelessége, mint azok egyszerű és remek vázolása, valamint a hozzájuk csatolt és ábrákkal ellátott görcsői leletek valóban tanulságos olvasmányt nyújtanak, s itt felemlítjük Bennettnek azon, mások által is eléggé támogatott leletét, hogy midőn a szintelen vérsejtekből színesek képződnek, az előbbieket nem egészben véve változnak át az utobbiakká, hanem csak magvaik. Ezt ő 17 éves és fehér-vérsejtekben szenvedő leány vérének görcsői vizsgálatakor tapasztalta, s ide vonatkozólag két ábrával (480—481) találkozunk. Ezek szerint a színes vérsejtek közvetlenül a szintelenek magvaiból jönnek létre.

A további vérbetegségek a „kevés vérűség“ és a „sápadtsági kór“ (anaemia et chlorosis), azután pedig a vérbomlás (ichoraemia, vagy is az úgy nevezett pyaemia), majd a cukros vér (glucohaemia) következik, melyet azonban újabb vizsgálatok nyomán vérbetegségnek nem nevezhetünk. Most a lázak egész sora jön, s legvégén a bujasenyv, a csúsz és a köszvény, valamint a súly, szomjukórság (polydipsia) és elhízottság (polysarcia) állanak. Ezen sorozatból azonban láthatni, hogy Bennett sok oly betegséget csatol a vérbajokhoz, melyeket oda valóknak nem igen tarthatni.

A lázak között első helyen a lázacscsal (febricula) találkozunk, melyet az abbagyó láz (relapsing fever) követ, ezt azért nevezvén úgy, hogy az első heves roham után, a láz nagy mérvű fokozottsága rögtön alább hagy, de azután még több napig csekélyebb mértékben tart.

Az állandó láz (continued or typhoid fever) nevezete alatt azon bántalom esetei foglalják együvé, melyeket hasi hagymázoknak nevezünk. Itten Bennett a hagymázos betegnek különös kórházakban való felhalmozása ellen nyilatkozik, mert szerinte a ragályanyagot sokkal inkább hatástalanná tehetni, ha a betegek szétszórva vannak, mint midőn valamely épületben összehoztatják. Az ő tapasztalatai szerint legcélszerűbb, ha a hagymázos betegek a többi betegek közé helyeztetnek oly formán, hogy két ablak között csak egy ágy legyen, s a közvetlen szomszédságban levő ablakok közé másféle betegek helyeztessenek. A hagymázos ágy a szomszéd beteg ágyak mindegyikétől 6 lábnyi távra legyen, s a szobában számára 1100 köbláb tér essék. Az edinburghi Royal Infirmary osztályai 1858 óta oly módon rendezvék be, s a szobák magassága 8½ láb.

Végezetül Bennett az orvos kötelességeiről szól, A könyvhöz a fejezetek, ábrák és kóresetek jegyzéke van csatolva.

A kiállítás angol szokás szerint vastag velinpapirosra, szép nyomás, nagy szélekkel.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Naevus, — vashalvag feccskendezése a bőr alá, — halál.

Robert B. Carter (Strood, Gloucestershire) a következő kóresetet beszéli el, mely arra nézve intő példaul szolgáljon, hogy az orvos a gyógyanyagok, különösen pedig a vashalvagnak bőr alá történő befecskendezésnél feletébb óvatos legyen.

A közlés tárgyát Ellen G. 11 hetes leánya teszi, ki négy

*) Kérni fogjuk, hogy t. bírálónk Bennettnek a tudóbb gyógyítására vonatkozó érdekes nézetét is külön cikkben közölje. Sz.

hetes korában jutott Carter kezelése alá. A jótermetű gyermek kielégítő egészséggel örvendett azonkívül, hogy az orrszárnnyakat és a felső állcsonttáji szomszédreszeket jelentékeny nagyságu naevus foglalta el, mely az arcz térfogatát körülbelül háromszorosra nagyobbítván, azt kimondhatlanul eltorzította. Az új képződmény kezdetben csekély helyet foglalt el, míg később szerfelett gyorsan növekedett. Térfogata nyomásra rendkívül csökkent, míg ennek megszűntével előbbi nagyságát visszanyerte; midőn pedig a gyermek kiabálni kezdett, attól kellett tartani, hogy meg fog repedni, s egy ízben a gyermek körmével már annyira megkarczolta, miszerint ettől veszedelmes vérzés támadt.

Mindjárt az első látogatások után részint hangy-halványozás (chloroformisatio) közben, részint pedig enélkül az izzóttu alkalmaztatott, azonban magukból a szűrési helyekből vér szivárgott elő, sőt egyszer a tü az orrlyukakon túl haladva az orrür takhártyáját megsértette, mi tetemes vérzéssel volt egybekötve. Azután az új képződmény szabad felülete gyapotmázzal (collodion) kenetvén be, ezen eljárás közben nagysága valamivel csökkenni látszott, s ezután az izzóttu szinte oly szabadon használtatott, mint kezdetben.

A bekövetkezett lobnak csak azon eredménye volt, hogy a képződmény egyedül a közvetlen hatás helyén sorvadott össze, míg ellenben felfelé annál gyorsabban és nagyobb mértékben növekedett, s végtére az egész orrot elborította. A növedék utóbbi része egészen a bőr alatti kötőszövetből indult, az azt borító bőr azonban igen vékonynak találtatott, valamint rajta egyes piros véredények húzódtak tova. Az új növedék az orrháton másfél ujjnyinál nem volt szélesebb. Az igénybe vett összehúzódo gyapotmáznak nem volt meg a kellő hatása.

Hogy milyen gyógyeljárást kellessék követni, a szerzőnek valóban nagy zavart okozott. A gyermeket Carter hívása előtt már beoltották, s így a növedéknek védhímlő beoltás általi gyógyítására gondolni sem lehetett. Nyomás vagy lekötés szinte nem volt alkalmazható, míg az izzóvas sikertelen maradt. A felületes égetést mellőzni kellett, minthogy a var lecséskor szerencsétlen vérzés bekövetkezésétől lehetett tartani. A növedéknek kétségkívül számos edénytörzsei voltak, melyek fekvését tudni nem lehetett. A növedék kiirtásának az állott ellen, hogy az egész orrot el kellett volna távolítani, ekkor arra még nem számítván, ha a növedék még hátrább is elterjedne. Ily körülmények között a mélyben történő égetésnél egyéb nem maradt hátra.

A közlő először arra gondolt, hogy maró folyadékokkal átitatott szalagokat húzzon a növedéken keresztül, miről azonban a várható nagyobb fájdalomtól való féltében lemondott, s végül elhatározta, hogy a növedékbe vashalvagot, perchloridum ferri, fog fecskendeni, mit 1863-iki nyárhó 7-én az egyik orrszárnnyon hangyhalványozás nélkül valóban meg is cselekedett. A fájdalom jelentékeny volt, az eredmény azonban kedvező sikerűnek mutatkozott.

Nyárutó 11-én eszközölt befecskendéskor hangy-halvány (chloroform) használtatott ugyan, de a bekövetkező nagy fájdalomnak elejét venni nem lehetett, miért a harmadik befecskendéskor, midőn a fecskendő a növedék szélén az egészséges bőrön szurattott át a hangyhalvány-bóditás csak csekély mértékben vétetett igénybe. Szerencsétlenségre a folyadék a fecskendő érczhengerére annyira hatott, hogy a dugó gyenge nyomásnak engedni nem akart, s midőn nagyobb erő vétetett igénybe, a folyadékból jelentékeny lökéssel egyszerre körülbelül öt szemernyi kilöveltetett. A fecskendő hegyének megfelelőleg a növedéken rögtön fehér folt jelent meg, míg a következő percben a gyermek nagyot sikoltott, s többé életre hozni nem lehetett. (M. T. a. G. 1863. Őszelő 5-ike.)

(—h—n) A petefészkek-metszés (ovariotomia) sikerült esete.

Aupharstól az „Académie des Sciences“ 1864-iki télhó 25-én tartott ülésében közlemény olvastatott fel, mely részint 1863-iki télhó 9-én Alaisban Serres tudor által petefészkek-metszés vitetett véghez. A műtét tárgyát 20 éves fiatal leány volt, s a műtét háromszori csapolással kezdetett meg a hólyagtartamának kiürítése végett. A tömlő jobboldalon foglalt helyet,

s körülbelül 14 hónapos volt. 4 főrészekből állott, melyek 20 litre folyadékot tartalmaztak.

A beteg hangyhalyványoztatván, a petefeszék-metszés szokott módon végeztetett.

Courthy, montpellier-i tanár, ki szinte jelen volt, a mélyben 11, míg felületesen 3 ércz varratot alkalmazott. A sebre négyzögletűen összeillesztett eléggé meleg tépet lőn téve, mely nem egészen lazán pólyával erősítettett oda. Ezután a beteget kellően megmelegített ágyba tették, egyszersmind pedig azonnal mákony adagoltatott. Mindezen óvatossági rendszabályok eredménye lőn, hogy a műtett néhány órányi csendes és üdítő álmat élvezett.

Láz nem támadt; az érlökések száma pedig a 100 nem haladta túl soha.

Az első 36 óra lefolyása alatt néhányszori hányáson, hányingeren és csukláson kívül mi különös sem észleltetett, s a har-

madik napon végtére már minden rendben volt. A műtétel után 50 óra múlva és 20 nappal a rendes idő előtt az ivarvérzés (menstruation) megjelent.

A csiptető (clamp) és a varratok a 8-ik napon eltávolítatván, az utóbbiak helyett ragtapasz-csikok alkalmaztattak. A köcsány körül; mely vashalvag (chloridum ferri) által előszkösztetett feketés és sajátságos szagú eves folyadék képződött, mely még mostanában is foly ugyan, de az egészségre káros hatással nincsen.

A seb alsó széle töltésalakú, mely idom annál inkább kifejlődik, minél inkább a hasfal eredeti térfogatát visszanyeri, az előbb, mindjárt a műtétel után benyomott lévén.

Télhó 22-én, a műtétel utáni 15-ik napon a beteg jól érezte magát, s az említett fekete kifolyás kivételével, gyógyultnak tartható. (G. h. 1864. 6 sz.)

T Á R C Z A.

Megnyitó beszéd.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat február 20-ki gyűlésében tartotta Balassa János tnr., e társulat megválasztott elnöke.

Tisztelt társulat! Bárhol és bármennyire keressek szavakat, azon háláérzetet és köszönetet nem vagyok képes kifejezni, melyet bennem annyi jeles férfiaknak megtisztelő bizodalma kelt, kiket a tudománynak és a hazai művelődésnek magasztos tüze csoportosított együvé. Es ha a társulat által elérendő cél nagyságát tekintem — legyen bár akaratom szilárd, még is sokkal gyöngébbnek érzem erőmet és képességemet a teendőkhöz szemben, mintsem hogy fesztelen kedélylyel merészném e diszes állást elvállalni, ha nem látnám és nem tudnám, hogy a magyar orvosi közönség virága e nemes hazafiúi kötelem megoldásában velem osztozik, — s ha buzdítólag és bátorítólag nem hatna reám azon emelő látvány, melyet hazai rendünk együttes készsége és hivatásos buzgalma által nyújt ezen cél körül. — Azon rend, melynek az élet legrögösebb útjait járó tagjai, kimerítő és eltompító küzdélmek között, a gyakorlat közvetlen kellékeitől eltérő feladat körül oly vállvetetten tudnak egyesülni; — azon rend a kitűzött cél, legyen az bár nehéz és messze kiható, férfias erélylyel és kitartással bizonynyal kifogja küzdeni. — Ezeknél fogva, daczára a feladat nagyságának hazafiúi örömmel vállaltam el a tisztelt társulat által reám ruházott diszes tisztelet, — és midőn ezen rendkívüli kiüntetésért mélyen érzett köszönetemet nyilvánítanám, — engedje meg a tisztelt társulat, hogy egyuttal azon érületnek szavakat kölcsönözzek, mely orvosrendünknek ily nagy hazai cél körüli magasztos nyilvánítása irányában mindnyájunkat áthat és felemel, — és engedje meg a társulat, miszerint e helyen és ez alkalommal elmondhassam mindennek előtt, hogy: éljen a hazai tudományosságot ápoló magyar orvosi közönség, — éljen az, hogy a haza éljen, melynek létele fiainak kitartó munkásságától és szellemi életük súlyától függ!

A közügy zászlója körül kételkedés nélkül sorakozni lélekemelő és keblet dobogtató észlelmény, mely csak a közérzés, a honkegyelet nemes tűzével bíró nemzetek körében nyilvánul, és a legmagasztosabb szellemi lendületnek — a jó és nemes iránti buzgalomnak — érdeme. — Azonban nem csekélyebb érdem a zászlót felemelni és lobogtatni az emberi és honfiúi tartozásnak áldozatkész érzetével. — Tisztelt társulat! Midőn mi ma a magyar orvosi könyvkiadó társulat megalakulásának örömnepét üljük, azt hiszem mindnyájunk által érzett kedves kötelességet teljesítünk, ha a hazai tudományos közügy nevében hálás elismeréssel emlékezünk társulatunk azon tsgjának buzgalomáról és férfias kitartásáról, ki az Angolhonban látott és észlelt példának hazánkban életet adni és azt érvényre juttatni törekedett.

Angolországnak nyelve két nagy és hatalmas nemzetnek nyelve; tudományos munkássága ugymint irodalma minden irányban régóta teljesen kifejtett; — és még is, mint ezt a fényes eredmény mutatja, hasznosnak és szükségesnek látszott

az orvosi szakma terén egy oly egylet alakítása, mely részint az otthoni eredeti és önálló orvos irodalmi működést támogatassa, részint az idegen orvosi szellem munkának becsesebb terményeit átplántálni segítse. — Az angol orvosi könyvkiadó társulat 2000-nél több tagot számlál, új alakjában hat év óta működővén, az általa kiadott munkák száma évenként szaporodik, melyek az ország majdnem minden orvosainak kezei közt forognak. Így jutnak ott nemcsak egyesek, hanem mindannyian oly szellemi kincsek birtokába, melyet tőlök részint az idegen nyelv, részint az anyagi áldozat nagysága távol tart vala, — és így követheti az angol orvosi közönség az egész mívelt világra kiterjedő szaktudományának gyors haladásait.

Ha ők, a kifejtett irodalmu hatalmas nemzetnek fiai így eszelekesznek, hogy az imént említett célokat elérjék, — mennyivel inkább kell nekünk ezt tennünk, — kik kevesen vagyunk, s az európai népcsoportok között elszigetelten állunk, hogy gyenge szakirodalmunk lábra kaphasson, és hogy a tudomány s ösmeretnek bárhonnét jövő világa édes nyelvünk hangozatán kebleinkbe hathasson. — De mindezt nem szükség, hogy bizonyítgassam, hiszen maga a tény, a magyar könyvkiadó társulatnak gyors megalakulása világosan mutatja, mennyire éreztük mindannyian szükségét annak, hogy hazai orvosi irodalmunk elevenebb lendületnek induljon; — valamint azt is éreznünk kelle régóta, miszerint e részben zsenge koru kincsünk csupán önmagunk hathatós összműködése által juthat életképes lételre.

Segíts magadon, és Isteneid el nem hagyandnak! — Ez volt és ez leend mindenha jelszava minden sikernek. Ezen jelszó alatt látjuk megalakultnak az angol nemzet valódi emberi nagyságát, és ezen jelszónak folyamánya az egyesülés, a legnemesebb emberi célok elérése. — És midőn egyesülésünknek célja a tudomány és a hazai művelődés, — lehet e ennél magasztosabb babér, melyre törekedhetünk, és lehet-e hazai rendünknek ennél égetőbb szüksége? — En ugy hiszem, hogy nem, és hogy erre nálunk legnagyobb szükség van.

Ha viszonyainkat leplezetlenül constatirozzuk, nem hazai orvosi működésünk forrassainak mivolta, sem rendünk életbeli sorsa és állása nem czáfolhatják meg ebbeli állításunkat. — Nekünk csak egyetlen osvossebészti tanintézetünk van, mely csak néhány év óta ápolhatja minden irányban édes hazai nyelvünkön tudományunkat, és maga ezen egyedüli intézet fájdalom anyagi tekintetben ugy, mint szellemi tényezőinek terjelme nézve még távol van azon állásponttól, melyre a tudomány mai nap igényeket tart és melyeket az követel. — Csoda-e hát, ha ez intézetben az orvosi tudományt hirdető kevés számuak majdnem mindannyiának ereje és ideje, az élet és a gyakorlat követeléseivel szemben, a tanítás fáradaalmas munkájában elenyész.

Es mit szóljak orvosi rendünk életbeli sorsáról és állásáról, mely fáradaalmasabb és bizonytalanabb mint a mívelt Európa bármely más államában, — és ennél fogva a komolyabb tudományos működést nehezítő, vagy éppenséggel gátoló? Ná-

lunk hiányoznak az orvosi tudományos tovább művelődésnek olyan ápolói, mint a milyeneket Angolországban a mindent felkaroló közérzés a több rendbeli orvosi tanodák és kórházak formájában, — a francziáknál a nagy érzelmű nemzeti bőkezűsége a közkórházak és tudományi intézetek alakjában; főleg pedig Németországban a kormányoknak, a tudományt és művészetet ápoló jelleme a számos tudományegyetemekben felállított; a hol a tudomány iránti vágy és szeretet az ifjú nemzedékben nemcsak felköltetik, hanem a hol a hivatottaknak tanodai folyamuk után bő alkalom is nyújtatik, gond és szűkölködés nélküli létele mellett magokat a tudomány felkentjeivé kiképezni, és mint olyanoknak a kérdéses intézetek körében eredménydús hatáskörre juthatni. — Mig hazánkban egyetlen egy orvosi tanoda mellett csak keveseknek jut alkalom a szaktudomány tüzhelye körül megtelepedhetni, s még kevesebbeknek jut mód magukat a megtelepedés sanyaruságain keresztül küzdeni és egyúttal a tudomány és tanulmány apostolainak maradni. — Jelentékenyebb kórházaink pedig és nemzeti intézeteink ugyszólván nincsenek, melyeknek tudományi mozgalmak a tanfolyamát végzett ifjú orvost magával ragadná, — és melyeknek szerkezete egyes jelesek az élet sürgető követelményei előtt megóvna. — És így történik, hogy honi fiatal üggyársaink legnagyobb része egy ugrással a tanodából a tövises gyakorlat mezejére megy, hol az orvosi fáradságos működés sisyphusi munkája mellett háttérbe kell szorulni a tudományos munkásságnak. — Két urnak szolgálni nem lehet: a gyógygyakorlat terére lépő orvos kell hogy magát teljesen oda adja ezen terhes életpálya igényeinek, melyek a szenvedés mivoltánál fogva minnen földön azonosak ugyan, — de reánk magyar orvosokra nézve a helyi viszonyok, a gyakorlat nagy tere, az egyes helyek szétszórtsága miatt kétszeresen fáradsalmasak, s az illetőknek minden idejét és erejét felemészítők. — Hol marad itt tér, az időt és hangyaszerű szorgalmat követelő tudományi munkásság részére?

És mit mondjak a magyar orvosnak életbeli állásáról, melyet sem a szokásos közérzleti irány, sem a törvény nem helyeznek azon polczra, melyen korlátozottabb kenyérkereseti működés mellett a tudományok áldozatokkal járó ápolása és műveléséhez lehetne járulni.

Valóban elég borús a kép, melyet honi szakirodalmunk hátramaradottságának földerítésére vázoltunk, mely komoly valósággal szemben engedje meg a tisztelt társulat, hogy a képnek fényt mutató pontjait vázoljuk néhány vonással.

Szaktudományunknak minden ága a legújabb időkig idegen nyelven hirdettetett egyetemünkön, és a hazai orvosi irodalom és tudományos mozgalom csupán egy szaklapnak szűk keretere volt szorítva, melylyel a magyar orvosi műnyelvnek korlátoztsága együtt járt; ma a hazai egyetem termeiben honi nyelvünk hangjai tolmácsolják a tudományt minden irányban, és ma három szaklapjaink vetélkednek egymással a hazai szakirodalom buzdítása és ápolásában; — és ezen kettős tényező folytán örömmel látjuk ma, miként fejlődött gyöngye és tétovázó műnyelvünk erős és egyöntetű egészsze és miként ment már is át tudományunk vérebe.

Csak még néhány év előtt jegesszerű zárt kör volt az, mely az egyetemnél a tudomány művelésére volt hivatva; ma nyitva áll ezen tudományi küzdter a hivatottaknak; és a versenyző működésnek pezsgő élete foglal ennek folytán egyetemünkön is tért, hol az ifjúságnak buzgalma és komoly tudományi iránya kettőzött munkásságra ragadja a vezetőt.

Legbiztatóbb fénypontját a képnek képezi pedig az, hogy daczára a rögs pályának, ifjú társaink egyesei a tudományi ihlettség fennmaradásával felküzdeni kezdik magukat a valódi tudományosság és teremteni képes önállóság színvonalára.

És it hálásan kell megemlékeznünk a hazai szaktudományosság azon maecenasairól — Bene, Csasz, Schordan — volt egyetemi tanárokról, kik a tudomány terjesztésének szánt életükön túl is nagyszerű áldozatokkal járultak a hazai szaktudományosság istápolásához.

Végre lehet-e hazai tudományosságunk felkelő napjának biztosabb és fényesebb jelét felmutatnunk, mint milyen a könyvkiadó társulat alakulásában nyilvánul, hol az adott szóra

mindnyáján, öregek és fiatalok, erősek és gyöngék tettekre szén fölkelünk. — Olyan ügy, melynek ilyen apostolai vannak és azon haza, mely ily honfiakkal dicsekszik, meggyőződésünk szerint felvirágzásnak megy elébe. Azért is mielőtt bezárnám a tisztelt társulathoz intézett néhány szavaimat, legyen szabad még egyszer elmondanom, hogy: éljen a hazai művelődést és tudományosságot előmozdító magyar orvosi könyvkiadó társulat!

Levelezés, illetőleg „czáfolat“ a gyöngyösi kórház ügyében.

„Horner István, orvos tr., a gyöngyösi közkórház igazg. főorvosa a magyar k. természet társulat r. tagja, koronás arany érdemkereszt tulajdonos“ aláírással ellátott levél kíséretében, a följből említett kórház orvosi kezelésére vonatkozó s lapunk 7 számában megjelent cikkre, „Czáfolat“ czime alatt választ vettünk, s fölkerettünk annak közlésére.

Az „OHL.“ szerkesztősége épen úgy kötelességének tartja elfogadni a lapban megjelent cikkek kiegészítésére vagy helyreigazítására szolgáló tényeket, mint napvilágra juttatni oly adatokat, melyeknek közlésétől hivatásunk, tudományunk, vagy a közre nézve hasznót vár. Ellenben jogot is vél tarthatni ahhoz, hogy a levelező urak lapunk szűk terét kíméljék, s oly hangon szóljanak, mely a helyhez, hol, és a közönséghez, melyhez szólnak, méltó legyen.

Mindebből átfogja látni H. tr. úr, ha lapunkat ismeri, s felindulásának csak némileg is embere, hogy választát méltán visszautasíthatuk. Ha azt mindamelllett kivételképen adjuk, úgy ezt valóban csak azon körülménynek köszöni, miből ő minden baját deducálja, hogy homoeopatha, és mivel leginkább a szerkesztőséget illetik szavai.

Mintán H. tr. előadta, hogy a szerk megjegyzései miatt részéről bűn volna hallgatni, nem annyira személye, mint a kórház érdekében, következőképen állítja ki czáfolatát:

„Állításának támogatására felhozza szerkesztő úr mindenekelőtt dr. K. hitelességét, melyet, mint mondja, kétségbe vonni nincs oka. A hit minden ember saját dolga, s anélkül hogy én szerkesztő urra más hitet, mint a mit vall, tukmálni óhajtanék, legyen szabad önt figyelmeztetni a „Gyógyászat“ című orvosi lap múlt évi 16-ik számában dr. K. és néhány orvostársai között fölmerült vitatkozásokra, melyek, úgy hiszem, dr. K. hitelessége és lelkiismerete felett elég tanúságot nyújtanak.

Vádol továbbá szerkesztő úr arról, hogy a gyöngyösi kórház 1867-3-dik évről szóló kimutatásai nyilván csak az avatlan közönségnek szólnak. E nyilatkozata felett csak sajnálkozásomat vagyok kénytelen kijelenteni, mintán e kimutatás ép akként van szerkesztve, mint azt minden jól rendezett kórház szabályai megkívánják, sőt a tudomány által követeltetnek is, melyekből ha az avatlan közönség is tanul, hibának nem tartom, hogy pedig azokat a szakértő érdekeltséggel olvassa, azt követelem is, azokban sem az őszinteség, sem a komoly tudományos következtetés, sem az igazság iránti tisztelet nem hiányzik, s így hivatásunkhoz illő, de különösen közintézetnél működő orvosok föltétlen kötelessége megsértését legkevésbé sem látom alkalmazhatónak. Miért nem mondja ki t. szerkesztő úr is röviden és egész őszinteséggel, hogy a gyöngyösi kórház kimutatásában azon kitételt tartja felfogása szerint nem tudományosnak, hol a hasonszenvi gyógymód eredményéről tétetik említés? ekkor legalább anélkül, hogy a dolognak nagy feneket kellett volna keríteni, megértettük volna egymást, megértette volna a közönség is ubi lapis offensionis? Melyre egyszerű válaszm az, hogy gyáva embernek tartom, ki a maga meggyőződéseit nem meri nyíltan bevallani, és ki e vallomást rosszalja, vagy azt akadályozni akarja, az nem a mai korszak embere.

Még egy komoly szóval tartozok szerkesztő úrnak ezen megjegyzésére: „Hahnemann fölfedezésének a homoeopathiának és allopathiának a tudományban józan értelme sohasem volt, a buvárlat mostani állásánál pedig még kevésbé lehet.“ Ej-ej szerkesztő úr! ép midőn a fentebb elősorolt észrevételeiben minden áron az orvosi rend tekintélyét óhajta s ajánlja fenntartani. Ön magával jön itt összeütközésbe, midőn egy nem csekély számú orvosi személyzettől minden józan gondolkozást megtagad, anélkül hogy erre csak egyetlenegy adatot, kivéve dr. Rágalmait, felhozni képes volna. Én szerkesztő úr thesisét megfordítom, s kijelentem egész őszinteséggel és meggyőződéssel, miszerint a homoeopathia már jelenleg is az allopathiát mind a ratio, mind az experienciára nézve jóval fölülhaladja, és ha vannak még esetek, melyekben a homoeopathia nem bír pozitív eredménnyel, ennek oka vagy azon mély titokban rejlik, melyet soha emberi ész megfejteni nem fog, vagy pedig a mindnyájunkkal született gyalróságban, mely lehetetlenné teszi, hogy egy or-

vosi systema 50 év alatt tökéletesen kimerítve legyen, ha tehát az utóbbi okból valamely orvos, ki egyedül hivatásának szentségét és az emberi ségnek hasznát tartja szem előtt, s ki még azonfelül nyíltan kimeri mon dani, hogy a betegek nem a systemák, hanem ezek a betegek miatt al kottattak, egy kétségbe ejtő betegségi esetről oly szerhez nyúl, mely ta lán nem egészen az ő systemájába illik, érdemes-e ily cselekedetért, hogy fejére irgalom s kegyelem nélkül kigyót s békát kiáltunk? Tanul juk meg ily esetekből, hogy sok van még hátra, mit tudnunk kellene.

Mielőtt még Szerkesztő őrült elbűsűznék, engedjen pár szót Dr K—hoz Hagyjon ön fel — — — „Tovább H. úr soi-disant czáfolatát nem folytatjuk. A mi lapunk szerkesztősége ellen mondván van, azt szó ról szóra mind közöltük; ezzel úgyhiszük bőven beérhetni. Magántaná csok kézbesítése nem a mi tisztünk, s azoknak modoráért még a rend őrség irányában sem mernők elvállalni a felelősséget, de olvasóink tü relmével sem akarunk visszaélni. A felhozott tények pedig egy betűvel sem czáfoltatnak meg. H. úr systemájának igazolására tanácsosabbnak tartotta a támadást mint a védelmet.

Válaszunk röviden ez: Hitelesnek tartjuk, s úgy hiszük joggal, bármely ügyfelünk állítását, ha becsületével erette jót áll s a felelőssé get magára vállalja. Ez H. tr. úr irányában épen úgy leendett volna kö telességünk, mint volt K. iránt, s itt annál inkább, mert épen azon ada toknál fogva, melyeket H. ur ellen idéz, nekünk ellenkező véleményben kellett lennünk.

A kórházi kimutatás az avatlan közönségnek igenis egyrészt, de nem egyedül azért szól, mert a hasonzenvezetnek tulajdonittatik cathe gorice a jó eredmény. Ez előttünk épen oly humbug mintha ezt valaki hasonló módon és modorban, az esetek, a körülmények és a gyógybáns szabatos leírása nélkül az allopathia vagy hydroherapiáról mondaná el, annál inkább kell tartanunk azt annak oly „pur sang“ gyógymódnál, mi lyent H. úr követni szükségesnek tart, csak „a kétségbeejtő eseteket“ tartván föl más rendszerek számára.

Hogy H. tr. specífus tudományát nagyra tartja, azt örömmel ol vastuk; miként is lehetne különben híve?! Ellenben nagy bátorságot abban nem találunk, hogy meggyőződését kimondja, mert nem viszik miatta a máglyára, hanem honorálják.

Ha H. tr. ur azt hiszi, hogy a Hahnemann-behozta allo- és homoeo pathia szavaknak a tudomány előtt értelme van, nem a mi feladatunk őt az ellenkezőről meggyőzni; thesisünket megfordítania ellenben nem sike rült, mert nem értette, meglehet azért, mivel nem csak más physikája és vegyszete, de más logikája is van, mint más orvosnak.

Lapunk szerkesztősége a szóban lévő cikkben a homoeopathiát megtámadni nem akarta, s azt meg sem támadta; cikkünk ez úttal nem szolta tudományról, hanem az orvosi etikáról. — Lehetőleg a tényekre szo ritkozván, K. tr. közleményét minél rövidebben és kiméletesebben adtuk, s következtetéseinket csak föltételeken állítottuk föl. — H. tr. a W. M. Woch.-ben megjelent s hozzánk beküldött válaszában az ellene felhozott adatokat nemcsak meg nem czáfolta, miről minden olvasó meggyőződhe tett, sőt azokat saját vallomása által megerősítette. — Ily válasz után, melynek csakis az első szava „czáfolat“, nem látjuk okát kijelentett vé leményünk től eltérni, s oly eljárást, milyent levelezünk vázolt, tudomá nyunk és hivatásunkra nézve hasznosnak és hozzá méltónak tartani.

V e g y e s e k.

= Dr. Kocsis Alajos ügyfelünk, a pesti sz. gyer mekkórházban töltött több évi működése után Budán teleped vén meg, felsőbb helyről „Gyermekgyógyintézet“ létesítésére nyert engedélyt. Ügyfelünk ambulatoriumát, mint értesültünk, a jövő hó elejével nyitandja meg. Rendelési órák naponta (dél után 3—4-ig) fognak tartatni. A intézetbe (Viziváros, Mátyás tér, kigyó és iskolauteza sarkán 189 sz. a.) behozott szegény gyermekek, mint ez a pesti gyermekórházban is évek óta szo kásban van, orvosi segélyben s a szükséges gyógyszerekben ingyen részesülnek. Óhajtjuk, hogy az új intézet minél nagyobb pártoláshoz örvendhessen s idővel állandó gyermekórházzá nője ki magát, melyre a gyarapodó testvérvárosnak is valóban szüksége van.

A m. akadémia Pólya tr. indítványára bizottmányt nevezett ki a m. k. Helytartótanács által ajánlott levestáperéjé

nek megvizsgálása végett. Tagjai: Jendrassik, Lenhossek, Poor és Rózsay trok.

† A magyar természetvizsgálók veteránja Zipser A n dr á s tr. f. hó 20-án, élete 81 évében, Bésztercebányon meg halálozott. A bold., ki még hazánk természetvizsgálóinak utolsó gyűlésében részt vett, 80 tudós társaság tagja volt, s különö sen az ásványtannal foglalkozott. Béke hamvaira!

† Rózs a Mór tr. gy. orvos Keszthelyen f. hó 19-én meghalálozott. Az OHL. megjelent cikkei bizonyosságot tesznek korán elhunyt fiatal ügytársunk jeles tudományáról és szorga lmarúl. Béke hamvaira!

Febr. 26. A marhavész 30 megyéhez tartozó 164 helysé gében van kimutatva. A vész kezdete óta (1862, máj 5-ike) 533, 853 létszámból megbet. 141, 462; elhullott 86,385; agyon veretett 6143; meggyógyult 48,514; felügyelés alatt maradt 1440. A vész apad. Közli: Grosz Lipót tr.

— A Hotel Dieu új vizelethajtó bora. Vini albi part. 750; Baccarum juniperi part. 50; Fol. digit. purp. part. 10; Rad. squillae part 15. Macera per 4 dies; adde: Acetatis kali part. 15. Filtra. D. S. két-három étkanálnyi napjában. Dr. Troussseau.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1864. évi február 19-től egész 1864. február 25-ig ápolott betegekről.

1864.	felvett			elboosított			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülők	gyermek	elmekör
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
február 19.	8	6	13	5	2	7	6	1	7	348	413	1	1	22
" 20.	10	6	16	10	5	15	3	2	5	345	412	1	1	22
" 21.	12	12	24	13	6	19	4	—	4	341	418	2	1	22
" 22.	10	6	16	9	2	11	3	—	3	339	422	2	1	22
" 23.	16	8	24	21	15	36	—	—	—	334	414	3	2	22
" 24.	10	8	18	6	7	13	3	—	3	335	415	3	2	22
" 25.	14	10	24	5	7	12	—	1	1	344	417	3	2	22

A létszám növekedett; hurutos s lobos bántalmak leggyako riabbak; a halottak száma kisebb.

P á l y á z a t o k.

6759. A m. k. tudományos egyetemenél az orvos hallga tók számára a gyakorlati gyógytan tanári állomása megürülván, ennek betöltésére ezennel pályázat hirdetik.

Ezen állomás 1300 ftnyi é. fizetéssel, és három próba év mellett, tiz-tiz szolgálati év után háromszáz ftnyi fizetési fokozatos előléptetés sel van összekötve.

Az előadási nyelv a magyar.

Az ezen állomást elnyerni óhajtok, kellő okmányokkal ellátott folyomódványokat f. é. a p r i l 30-ig az az alolirt hivatalnál átadhatják. Később beérkezett folyamodványok tekintet nélkül hagyatnak.

Pest, a m. k. tudományos egyetem orvostanári testületének f. é. január 8-án tartott üléséből.

Az orvosi kar dékánai hivatalból.

92. Nógrádmegye szécsényi járásban kerületi alorvosi állomás, mely 300 ft évi fizetés, 100 ft uti átalány, írószerek és relutum és himlőöl tási díjjak élvezetével, még is Vanyarcz községében tartandó rendes lak helynek kötelezettségével össze van kötve, üresedésbe jött. — Az ezen állomást elnyerni óhajtok felhivatnak, hogy kérvényeiket, melyben koruk, vallásuk, állapotuk, végzett orvosi tanulmányaik és e megyében divatazó nyelv ismeretei kimutandók, ezen pályázatnak a Sörgöny hivatalos lap bani harmadszori megjelenésétől számított 14 nap alatt Nógrádmegye k. biztosához küldjék be. — Orvos és sebész tudori, úgy szülésmesteri oklevelekkel ellátott folyamodók különösen tekintetbe fognak vétetni.

B.-Grarmaton, 1864. évi február 6. (Sörgöny fnb. 23-iki sz.)

Teke (Tekendorf) Kolosmegyebeli m. városában, Erdélyben k ö z s é g o r v o s i á l l o m á s r a pályázat hirdetik. Évi díj 500 ft o. é. A folyamodványban kimutatandó az orvos-sebész-tudori és szülésmesteri oklevél, meg az erkölcsi magaviselet. Határidő f. év mártius 25-ike. A kérvények az illető hatóság útján a városi tanácshoz intézendők.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 9-dik számához.

2-dik szám.

Vasárnap, február 28-án.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác tr.: Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek. — Hét hónapos terhesség rendkívül nagyságu méhpöfetéggel. — Febris puerperalis rediiva. — A méh visszafejlődéséről kötszöveti bujálkodásnál a gyermekágyon kívül, Braun K. tanártól. — Irodalom. Pathologische Anatomie der weiblichen Sexualorgane v. Dr. J. Klob és dr. Braun Gusztav kézikönyvei. — Bókai János tr.: Kór és gyógytani szemle a pesti gyermekkorházban 1864 év jan. havában gyógykezelt betegek fölött. — Gyógytani vegyesek.

Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek.

Semmelweis Ignác egyetemi tanártól.

Oly nagy fontosságú és az emberi nem létezésével egykorú működés, milyen az ivarvérzés, melynek élettani jelentősége számos föltevényekre nyújtott alkalmat, s melynek zavarai a női szervezetre oly erősen visszahatnak, szükségképen újabb időben is a vizsgálódás tárgyává lett, és sikerült is ez új kornak annak lényegét földeríteni. — Az ivarvérzés fogalma élettani alapra lön fektetve, míg a régi írók főfigyelmüket egyedül a szülérszékéből kifolyó vérre irányzák, erre építvén a legesudálatosabb elméleteket és föltevényeket; és, mint-hogy a hószámról fogalmuk a szülérszék vérzésénél tovább nem terjedt, csakis ezt jelölték meg a hószám (menstruatio) névvel, mely elnevezés a közönséges szójárásba átmenvén, mai napig is fennmaradt.

A női ivarvérszék ezen működése eleitől fogva természet-szerűnek tekintetett, s csak kevesen tartották az ivarvérzést esetleges tünetnének, a művelődés következtében öröklött bántalomnak, ülő életmód, izgató ételek s italok tulságos élvezete által származott káros következménynek. Oken p. azt állítja, hogy az emberi nem első ivadékaival nem volt hószám, hogy ezeknél szintűgy mint az állatoknál csupán a nemző részek duzzadása jött létre, s hogy csak később, midőn a gyakori közösülés következtében a méh véredényeihez tóduló nagyobb vérmenyiség ezeket kitágította és elgyöngítette, szivárgott át a vér és vált öröklötté a vérzés.

Ha Moscati szerint az ivarvérzés oka a főlegyenesegett járás lenne, akkor nehezen érthető, miért mutatkozik szintűgy s gyakran erősebben az ivarvérzés oly nőknél, kik egész életükön át ágyhoz kötvék, mint azoknál, kik sokat járnak, s mért lenne az itt gondolt súlynak természettani törvénye csak bizonyos időközökhöz kötve.

Az elavult, de még jelenleg is némelyek által igaznak tartott nézet, miszerint a hószámi vér oly tisztátlan természetű, hogy a havadó nők közelléte bizonyos ételek s italokra elromló befolyást gyakorol, s hogy férfiak e mérges behatás által meg is halhatnak, szolgáltatott alkalmat némely szerzőnek vegytani alap nyomán fejtegetni ezen elméletet. Ezek szerint a hószámi vérzés által a test hasznavehetetlen anyagoktól tisztítatik meg, mi által az anyai vér a magzat képzésére s ennek élete fenntartására alkalmassá válik. Gondolható-e, hogy miért lenne a nő folyton ily tisztátlan vérrel fertőztetésre kárhoztatva?

A vegytani elméletek sorába tartozik még azon nézet is, hogy a méh mintegy segédtüdő szerepelt, a fölőleges szé-nyet kiüríti, s nőknél a kisebb tüdő, s a kisfokú tüdőműködés kiegyenlítésére szolgál.

A hószámi vér vegyi alkatrészeről szóló jelenlegi ismereteink bizonyítják, miszerint a hószámi vér azonos a közön-

séges vérrel, s csekélyebb megalvási képessége nem a rostos-nya hiányában, hanem inkább a hüvelyváladék savas hatásá-ban keresendő. E nézet tehát nemcsak vegyi szempontból véve nem áll, hanem egyszersmind azt is bizonyítja, hogy felállítói azon valódi élettani folyamatot, mely szerint a vér egyedül lég-zés által tisztítatik meg széneyétől, kellő figyelemre nem méltatták. Mi történnék a nőknél — ha e nézet állana — a fanosodás előtt s a visszafejlődés után, mikor a segédtüdő működését még nem kezdte, vagy azt már meg szüntette?

Musitanus-nak a női betegségek című munkájában igen mulattató nézetét találjuk az ivarvérzés eredetéről. Miután Éva anyánk, írja ő, a tiltott gyümölcs élvezete által a szerelmi viszketegekre (Liebeskitzel) annyira ösztönözött, hogy férjét elhálásra ingerelje, ki is ebbeli vágyát kielégítette, az által a nő az emberi természetre rút szennyfoltot nyomott, és ezen véres mocsokkal minden női ivadékat örökre megbélyegezte.

Az ivarvérzés keletkeztét egyszersmind a hold befolyásá-nak is, nevezetesen annak minden 4-szer 7 napalatti visszatéré-sének tulajdonították, a midőn a hold befolyása által a nedvek meghigulása s szétfolyása történni gondoltatt.

E nézet azonban már rég valótlannak bizonyult be, miután a nők a hó minden napján havadzanak.

Megemlítendő még végre a régi elméletek közül azon né-zet, mely a nőknél rendszeren előforduló túlvérbőségre vonat-kozik. E szerint nőknél a felesleges vér havadás által ürítet-tik ki a testből, az állatoknál pedig az bizonyos hullékony test-részek, u. m. pikkely, bőr, toll, szőr, szaru képzésére forditta-tik; nőnél a vér a fanosodás idejéig a test növekedésére használtatik fel, a fanosodás után pedig az, a méh belfelülete által ürített ki.

Mindennapi tapasztalás ellentmond azon nézetnek, mint-ha a túlvérbőség ivarvérzést hozna létre; pozsgás, erős test-alkatú nők közönségesen kevesebbet havadzanak, mint a gyön-gék. Feltéve a túlvérbőség jelenlétét, mért épen a nemzőrészek által kell annak kiküszöböltetnie? Azon kívül egészséges nők-nél az ivarvérzés alatt kiürített vér mennyisége rendszeren sokkal csekélyebb, hogysem az által az arány helyreállíthatnák. Az igaz, hogy a nők nagyobb vérvesztéséget könnyebben tűr-nek el, mint a férfiak, de ezért nőknél nagyobb vérmenyiség jelenlétét föl nem tehetni, sőt ennek oka inkább az elvesztett vér gyors visszapótlásában keresendő. A képzékeny anyag nőknél inkább a fajtenyésztésre és a vérmenyiség visszatermődésére (Reproduction) használtatik föl, míg férfiaknál azt az agy és izom-működések veszik kiválólág igénybe. Ebben rejlik azon körül-ménynek is oka, hogy hószám idején kívül is gyakori vérzésben szenvedő nők, dacára a nagy mennyiségű vér elvesztésének, igen hamar felüdülnek.

Ha mi az ivarvérzéseket általános túlvérbőség követke-zményének nem tartjuk is, mégis el kell ismernünk, hogy egyes

nőknél különböző befolyások, mint kedélybántalom, renyhe s ülő életmód, a nemi ösztön túlságos s természetellenes kielégítése stb. következtében a nemző részekhez nagyobb vértörődés történik. A hősám időszakában a vér kiválasztására hajlammal bíró méh kedvező körülmények között egyszersmind kóros vérzések kiűritő szervévé válhat, s így a kisfokú természetes ivarvérzéssel párosuló nagyobb kóros vérzések is mint hősám jelentkeznek. Ezek szerint a rendes hősám idején föllépő minden rendellenes nagyobb fokú ivarvérzés élet- s kórtani lehet egyszersmind, mely nézetet bizonyítani látszik azon körülmény, hogy az egészséges nőknél a tisztulásnak megfelelő vérzés igen csekély.

Ezek lennének a régiók által az ivarvérzés lényege körül hitt főbb nézetek, melyekben csupán a vérzési tünetmények szerepelnek, anélkül, hogy azokat a nő nemi működésével némi összhangzásba hozni megkísérelték volna. Különös, hogy a hősám előtt s alatt a nő általános mintléteben föllépő tünetmények már régebben nem irányozták a buvárok figyelmét ezen belső okbeli összeköttetésre, melybe azokat az újabb vizsgálók hozták; minél fogva a dolog több oldalról egymástól függetlenül tett vizsgálatok nyomán csak hamar földerítettett.

Azonban az újabb buvárok is pártokra szakadtak; a nagyobb rész nézet- s véleménykülönbsége oda ment ki, miszerint a hősámnak a fogamzásra közvetlen befolyása nincs, hanem azt állíták, hogy a nemzési tehetség a nőnél folyton jelen van, és időszakonként az ivarvérzés által nyilatkozik, mely időszaki nyilatkozás a fogamzás hiányát pótolja; — az állatok ivarvása s a női hősám között semmi azonosság nem létezik, mert míg azoknál nyákos, ezeknél véres elválasztás van jelen, továbbá mivel az állatoknál az ivarzás idejében a nemi ösztön kielégítésének felmagasztalt vágya s a fogamzási képesség együtt jár, míg a nőknél az elhálási hajlam a hősám alatt megszűnik, megszüntével pedig az ösztön fokozódik, s a rendes ivarvérzés daczára a nők még sem fogamznak mindig. — A másik rész az ivarzás s a hősám azonossága mellett harczolt, és ezen működésnek a fogamzásra közvetlen befolyást tulajdonítván, azt állította, hogy az ivarvérzési időközök alatt tökéletesen kimerített fogamzási képesség a hősám által ismét megújul, s a vérzés megjelenése a hősámi folyamat válságpontja; továbbá miként az először fellépő hősámmal a nőnek első fogamzási képessége beáll, úgy minden havadás azon idő, melyben a nő legkönnyebben fogamzik.

Mindkét félen hírneves emberek küzdöttek, azonban mindakét fél megegyezett abban, hogy a vérzés nyilatkozata csak másodlagos és esetleges tünet.

Hogy határozott véleményt nyerhessünk e tárgyban, szükséges, az elágazó nézeteket közelebből szemügyre venni, az ivarösztnnek viszonyát, a fogamzási tehetséghez s annak tüneteit megvizsgálni, s azt a hősámmal összehasonlítani.

(Folyt. követ.)

Hét hónapos terhesség, rendkívül nagyságú rostos méhpöfeteg mellett.

1857-ben Lumniczer tr. barátom rostos méhpöfetegben (polypus uteri fibrosus) szenvedő nőt utasított műtétet végeztet kórodámra. A beteg 26—28 éves lehetett, s a hősám ideje alatt és azon kívül is ismétlődő erősebb méhvérzései szolgáltatnak alkalmat megvizsgálására, s vezettek a fennevezett baj fölfedezéséhez. Az ökölmekkoraságú, széles alapon a méhfalán fészkelő, a kitágult méh szájon át a hüvelybe ereszkedett dag általam elmesztetett és kiirtatott; a nőt néhány nap múlva

elbocsátottuk, miután az egyszerű műtéltre visszahatás nem következett, a seb tiszta, s a test ereje, daczára a vérzéseknek, még elég jó karban volt.

1860 ban, tehát három évvel később tanácskozmányba hívtam egy szülőnőhez, ki terhessége 7-ik hónapjában szült, és pedig a gyors szülés daczára tetszalott leánykát, s kinél a lepény kiküszöböltetése után még gyermekfej nagyságú gömbölyded dag tolt ki a szeméremhasadékon. A szülőnőben az általam három év előtt műtött feljebb említett betegemre ismerem. A dag, melynek másik csaknem ugyanakkora fele még a méhüregben foglaltatott, szintén rostos méhpöfeteg volt, mely ily rendkívüli nagyságra csak a műtét után, tehát rövid idő alatt fejlődhetett, miután föl nem tehetem, hogy az első műtét alkalmával csak némileg jelentékeny terjelme mellett is figyelmemet egészen elkerülte volna.

A méh gyermekágyas állapotában nem tartván tanácsosnak a némi erőszakkal járó tökéletes kiirtást véghez vinni, egyelőre a pöfetegnek azon részét metszettem el, mely a szeméremhasadék előtt feküdt, a másik fél eltávolítását későbbre hagyván. De mily nagy volt meglepetésem, midőn másnap a beteget meglátogatván azt találtam, hogy a méh a nagy pöfeteg súlya által éjjel át kifordított s vele együtt napvilágra jött. Ily körülmények közt az álképlet tökéletes elválasztása a méh alapjától, honnan kiindult, könnyen sikerült, mire a méhet vizsgálhelyeztem. A beteg bárom hét alatt minden utóbaj nélkül felgyógyult.

Nevezetes ezen esetről különösen azon körülmény, hogy ily rendkívül nagyságú rostdag mellett a terhesség egész hét hónapig tartott s a szülés is rendesen ment véghez, miután tudva van, hogy rostdagok, kivált ha nagyobbak nemcsak a fogamzást akadályozzák egyrészt, másrészt pedig, ha az meg is történt, kora szülést okoznak, hanem szülés alatt is életveszélybe ejthetik a szülőnőt, a méh, egyarántalan kitágulása miatt, megrepedhetvén.

Semmelweis.

Febris puerperalis rediviva.

Ide-oda tizenhét esztendeje, hogy Semmelweis tanár a bécsi szülházban pusztító gyermekágyi láznak okát fölfedezte és közzétette; s három éve, hogy megútván e kór aethiologiájában mindamellett folyton ismétlődő badar nézeteket, a gyermekágyi láz okait tárgyaló könyvében*), szigorú vizsgálatokra és alapos tényekre fektetett tanját, a logika ellenállhatlan fegyverével és a szakemberek részéről tapasztalt hanyagsághoz mért buzgányos szavakkal, újra és tökéletesbitett alakban a világ elé hozta. Bécsben, hol S. tanár fölfedezését tette, jó idő óta, tudtunkkal, most először nyilatkozott felette méltánylólag egyik szaktársa. — De „besser spät, als nie“ uraim. — A bécsi orvosegylet f. hó 5-én tartott gyűlésében ugyanis a szülészeti tanára, Späth tr., a bécsi szülház 30 éven át tapasztalt halálozásának statistikáját előadván, azon okokat is vizsgálat alá vette, melyek a nagy halandóságnak okai lehetnek. Az okok s az eszmemenet egészen megfelelnek annak, mit e tárgyról S. feljebb idézett könyvében olvasunk, s mivel olvasóinkat az „OHL.“ 1861-ik évi folyamában ismertettük meg. A kosmikus és telluricus hatányok, a gyermekágyi lázzal egyazon időben uralgó járványos kórok, az évszak és hőmérsék befolyása általa épen oly határozottan s ugyanazon okoknál fogva vettetnek vissza, mint Semmelweistől. Végre oda nyilatkozik az előadó, hogy az endemiának valódi oka csak az intézet helyiségében lehet, s hogy valószínűen „az ott és különösen a szülzóban levő rohadó és elmálló állati anyagok és ezeknek effluviai“ lehetnek azon kóros hatányok, melyeknek a pusztító kór támadását köszöni, miert is a legnagyobb tisztaság minden tekintetben ajánlandó. — Mintha csak Semmelweist hallanánk. — Semmelweis elmélete, az előadó nézete szerint „némi figyelmet csakugyan (!) érdemel;“ „e szerző azonban, így folytatja Späth tr. előadását, állításaiban kelletlenül tovább

*) Die Aethiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers. Von S. Ph. Semmelweis. Pest, Wien u. Leipzig. C. A. Hartlebens Verlag. 1861.

ment, s excentricitásában a részt egészen tekintette, minél fogva elmélete kedvezően seholsen (?) fogadtatott. Egyoldalú állítás volna azt hinni, hogy csupán az ujjakra tapadt hullarészek képezik a kártékony anyagot, bár a megfertőztetés néha ezek által is jöhet létre. — Az 1847-ik évnél maradt Späth tanár úr s nem látta mint nőtt és fejlett azóta a Lajthán innen, atyjának gondos ápolása alatt a bécsi epidemia közepette szület életrevaló gyermek, szóval nem olvasta Semmelweis könyvét? Vagy most is akarja azt ignorálni? Vagy nincs bátorsága az igazat kereken kimondani? — Bármint legyen a dolog, mi őszinte lélekkel örülünk azon köztetszésnek, melylyel Späth tanár jeles előadása fogadtatott, s szívesen üdvözlendjük azon időt, midőn a bécsi orvosi iskola büszke leendő egykori növendékének üdvös és genialis fölfedezésére, — melynek értékét különben Skoda, Rokitansky és Brücke tanárok, mennyire tudjuk, eleitől fogva elismerték. — y.

A méh zsiros visszafejlődéséről kötszöveti bujalkodásnál

(Infarctus chronicus) a gyermekágyon kívül.

A méh súlyedésénél és izamánál (Senkung und Vorfall d. G.) újabb buvárlatok szerint (Huguier, Virchow, Klob) a méh feneke néha csak igen kis mértékben vagy éppen nem változtatja helyzetét. Az izam vagy is inkább a méhszájnak megjeleneése a szeméremhasadéknál ilyenkor a méhnyak (cervix) rendkívül nagy túltengése által jön létre. Megkülönböztetése ezen látszólagos izamnak a valóditól, melynél a méh feneke is a medencze vezérvonala mentében lejjebb száll, s mely rendszeren a hüvely kifordulásával jár, orvosgyakorlati szempontból is értékkel bír. A látszólagos izamnál a méhet természetesen nem fogjuk visszahelyezhetni, mert tulajdonképen helyén van, hanem más gyógyszerközhöz kell nyúlunk. Ezen gyógyszerközhöz egyike a méhszájakkal csonkítása. Braun Károly, bécsi egyetemi tanár ezen műtétet folytán beálló gyógyulási folyamatra nézve azt tapasztalta, hogy itt a méhszövetnek hasonló zsírszerű átalakulása jö létre, a milyent Heschl és Kölliker a gyermekágyas méhben mutattak ki.

Az esetet, mely ezen észlelésre alkalmat szolgáltatott, Braun K. tanár a bécsi orvosegylet évkönyveinek ez idei első füzetében bővebben írja le, mellékelvén egyszersmind ábrákat, melyek a Wedl tr. által tett göresői vizsgálatok leletét érzékesítik. A méh, melynek hossza rendes állapotban 2 1/2", legfőljebb 3 1/2" tesz, ez esetben 6" hosszú volt, s midőn a beteg négy héttel a műtét után vese- és hashártyalob következtében meghalt, már 3"-ra kisebbedettnek találtatott. A méh hátsó ajka el volt töpörödve, a szemölcsök elsovradva, az edények részben zsírszerűen elfajulva; a méhszövet durva és számos tág atheromatous edényekkel átszővődve; sárgás-barnás molecularis homályok és sorvadó magvak világosan mutatták, hogy itt is, valamint a mellső ajakban lobos visszafejlődő beszűremkedés jelen volt; a szervi izomrostok nagyrészt elsovradtak sat.

Braun K. tr. ez eseten kívül még ötöt közöl, melyeknél a kötszöveti új képletekben (ugynevezett infarctus uteri) szenvedő méh a méhajak csonkítása folytán visszafejlődött és meggyógyult. Egyet mutatványképen közlünk:

J. K. 71 sz. K. Katharina 19 éves, hajadon, szobaleány, 1859 ápril 1-én vétetett fel. Állítása szerint 1857, május 29-én érett gyermeket szült, 1858 november óta fájdalmas hószámában szenvedett, s 3 hete hogy a méh előesését tapasztalta. — A külszemérem előtt csapalakú 2 1/2" hosszú rózsaszínű, meglehetősen puha dag, ennek végén pedig a méhszáj volt látható. A hüvely hosszán még 2"-ra lehetett a hüvelyes részt követni. A méh teste kissé nagyobb, tökéletesen mozgékony, a hüvely pedig kifordítva nem volt. A kutasz 4 1/2"-re hatolt be. Apr. 4-én galvánéteszszel 1 1/2"-nyi darab metszetett el a hüvelyes részből. Apr. 30-án a leány alig említésre méltó visszahatás után gyógyultán bocsáttatott el. A méhkutasz ez nap már csak 3 3/4"-re hatott be. A következő évben ismét szerencsésen szült, s azóta egészséges.

Egy másik esetben a méh hossza 7" röl 3-ra, egy másiknál 5-től 3-ra, egynél 5-ről 2 1/2-re, végre 4 1/4-től 2 1/2-re szállott le. A műtét csak egy esetben történt az Chassaignac-féle ecraseur-

rel, egyébkint mindig galvan-hurokkal; a visszahatás rendszeren csekély volt; a seb behegedésének előmozdítására időszakonként edzések alkalmaztattak, acid pyrolignosum sat; a gyógyulás 4—6 hétig tartott.

IRODALOM.

Pathologische Anatomie der weiblichen Sexualorgane von Professor Dr. Julius M. Klob. Wien 1864. Wilhelm Braumüller k. k. Hofbuchhändler. 8-rét 569 lap. Ára 6 frt o. é.

A nőkörgyógyászat terén alig képzelhető munka, mit a tudomány mai állásánál és kellékeinél fogva a szakember oly szíves-örömet fogadhatna, mint az melyet itt bemutatni szerencsénk van. A női ivarszervek alapos külön kórboncztanára régen volt szükségünk, minél inkább felel az meg óhajításunknak, midőn látjuk, hogy szerző a schablon-szerű leírások túl-emelkedvén művének tárgyát élettani elv alapján osztja be, s a halálutáni vizsgálat és a kórodai buvárlat eredményeit természet-szerű és tudományunkra nézve gyümölcsöző egymással kapcsolatban adja elő. Nem kevésbé tanulságos az, hogy a születési kórboncztant a nőivarszervvel egyesítette, mi kétségkívül mindkét nembeli bántalmak kórtanának földerítésére szolgálni fog.

Szerző, mennyire tudjuk, az első, ki ily kiterjedésben és ily modorban tárgyalja a női bántalmak kórboncztanát, s ki tehette volna ezt jobb alapon mint Rokitansky segéde, ki nagymesterének vezérlete alatt a legbővebb anyaggal rendelkezhetett, s azt önálló és haladás után törekvő szellemmel fel is használta. A göresői vizsgálat természetesen mindenhol kiegészítő részét képezi a bonczleleteknek.

A szerzőt, midőn Bécsben a kórboncztan magántanítójaként működött, több orvos felszólította, hogy a kórboncztan ezen igen fontos osztályát adja elő, s Klob 1861-ben a felhívásnak annál szívesebben engedett, minthogy idevnatkozólag már terjedelmes tanulmányokat csinált. Az előadások köztetszésben részesültek s nemcsak a hallgatók hanem még Braun, Habit és Spaeth, nőgyógyászok biztatásai arra indították, hogy jelen munkájának elkészítését eszközölje, minek véghezvitelénél nemcsak a bécsi kórbonczteni gyűjteményt használta fel lelkiösmeretesen, hanem figyelmét az összes irodalomra is kiterjesztette, s az olvasottakat a látottakkal hasznosan és élvezhetően tudta egyesíteni. Meggőződésünk, hogy Klob jelen munkája érezhető szükségét pótolta; nemcsak az, ki a nőgyógyászatot szakmájául választotta, a szóbanforgó munkát helyesen nem nélkülözheti, de minden gyakorló orvos is jó hasznát fogja venni. A könyv becsét az igen emeli, hogy minden fejezet és szakasz elején teljes irodalommal találkozunk.

A tartalom: A méh, petevezetékek, petefészkek, a méhszájak, a méhhüvely és a szűzhártya, a külső ivarszervek, a tejmirigyek, a pete, a méhlepény, a köldökzsinór, a fejlődés és a peteburkok rendellenességei.

Megemlítendőnek véljük e helyen, Braun Gusztáv tanárnak, szintén Braumüller könyvkereskedésében, a múlt évben megjelent következő könyveit: *Compendium der Frauenkrankheiten*; 316 lap; ára 3 frt 50 kr; és *Compendium der Geburtshilfe*, 1864; 437 lap; ára 4 frt 50 kr. — Mint kézi és tankönyvek céljuknak megfelelnek a tárgy jó beosztása, illő kezelése és világos előadás által. Ábrák a szöveghez nincsenek mellékelve.

μ.

Kór- és gyógytani szemle,

a pesti sz. gyermekkórházban 1864. jan. 1-től 31-ig észlelt kórosetek felett.

Bókai János, igazg. főorvostól.

Január hó folyama alatt a gyermekkórházban, mint járólagos beteg. 284 gyermek orvosoltatott, és a dec. hóról visszamaradt 38-al együtt összesen 81 beteg, mint bentfekvő, szereltetett. Az elsők közül volt 142 fiú és 142 leány; korra nézve volt 69 egy éven aluli, 93 1 évtől 3-ig, 59 3-tól 7-ig és 63 7-től a 14-ik évig.

A betegségek következő kórcsoportozatok szerint fordultak elő:

Agy- és gerinczagi bántalom	5
Ideg-bántalom	8
Fül-baj	2
Szem-baj	43
Orr-baj	—
Légzési és vérkeringési szervek bajai	68
Szaj- és garatüri kórok	11
Emésztési szervek betegségei	25
Húgy- és ivarszervek bajai	8
Bőr-baj { heveny ragályos kiütés	2
nem ragályos kiütés	16
bőrsérülések, fekélyek	5
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj	10
Izületi baj	10
Osont-baj	8
Táp- és vérsenyvek	63

Összesen 284

A 81 bennfekvő beteg közül 35-öt gyógyultán és javultán bocsátottunk el az intézetből, további ápolás alatt maradt 39, meghalt 7; és pedig egy 6 hónapos leányka veleszületett bujasenyv és egy 1 éves fiúcska céliránytalan táplálás következtében fejlődött aszkórbán; egy 1, és egy 1½ éves leányka és egy 3 éves fiú gümőkórbán; egy 3½ éves leányka gümős agykérlemben heveny agyvízkórral, és egy 3 hetes igen gyöngye leányka agykérék közötti gutaütésben (apoplexia intermeningealis).

A betegedés számát ezen hóról a novemberi és decemberi számokkal összehasonlítva, kiderül, miszerint a kórok jelentékenyen növekedtek, köztük pedig leginkább a légzési szervek bántalmai s a táp- és vérsenyvek. Mindkét kóros csoportra nagy befolyást gyakorolt a rendkívüli hideg időjárás, melynek következtében intézetünk korlátozott ágyszáma is nagyobb mérvben vétetett igénybe mint máskor. Fagy és inség valának azon káros hatások, melyek az aszkór, az angol-, görvény- és gümőkór kedvezőtlen lefolyását siettetették.

Az agy- és ideg-bántalmak aránylag kisebb számmal fordultak elő, ezek közül érdekel birt a már említett agykérle közötti gutaütés egy 3 hetes fiúcskánál, ki hajlék nélkül levő, kiéhezett s tejhiányban szenvedő anyjával az intézetbe fölvetetett, hol a rángórohamok, melyekben néhány nap óta szenvedett, ismételve visszatértek és gyöngye életének végét vetettek. — Egy állgörcs (trismus neon) esetét is kell fölemlítenünk, melyet 11 napos leánykánál észleltünk. E halálos lefolyású baj az elég jól kifejtett kisdiednél, élte 10-ik napján, midőn a köldök már rendesen behegedt volt, fejlődött; a zsonggöres igen gyorsan lépé el a törzs és a végtagok izomzatát, úgy hogy teste egészen merev vala, légvétele csak igen felületesen történt és érítése nem volt kipuhítható. Belső szervek nem adagoltathatván, meleg fürdőkre, chloroform bedörzsölésekre és tápláló csőrekre szorítkoztunk 1½ napon át.

Leggyakrabban észleltettek a légzési szervek lobos bántalmai; ezek közt volt 29 hörghurut, 20 nagyobb foku hörglob, mely több esetben hörgtüdőlobba ment át, és 13 tüdőlob, melyek közt 2 tüdőmellhártyalob. — Alkalmunk volt a tüdőlob néhány igen cyclicus lefolyású esetét észlelni, melyeknél a legegyszerűbb s inkább csak beváro eljárást követtünk; ezeknél a tüdőlob legrövidebb idő alatt ismét oszlásnak indult s a föllábadás igen gyors volt, p. o. egy 6 és egy 7 éves fiúnál a lob erős láz mellett 4 napig fejlődött, a májasodás megtörténtével szűnt a láz, s 8-ik napon az oszlás — felszívódás — már tökéletesen befejezettnek találtatott. Súlyosabb és kevésbé szabatos lefolyású eseteknél is eljárásunk egyszerű volt; nadályokat nem, vagy csak kivételesen alkalmaztunk; gyógyszerünk a javulatok szerint majd *digitalis forrázatából*, *hánytatóborkóval* tört adagban, vagy *légsavas szikeleggel* (natrium nitricum), majd pedig *kénsavas rézélégből* (cuprum sulphuricum) állottak, mely utóbbiból 1—2 szemert 2—3 obony vízben, vagy tisztán, vagy 1—2 csöpp *mákonyszevénnyel* (trapii simplex) vegyítve, 1—2 óránként 1 kávés vagy gyermekkanálnyit rendeltünk. Kedvező lefolyás alatt a láz a májasodás

megtörténtével vagy végképen megszűnt, vagy pedig ismét kiújult, ha a lob más tüdőrésze is terjedt. Ily szakadozott lefolyás egyes esetekben több hétig húzódott el s nagy ovatosságot igényelt kisebb gyermekekénél, gyógykezelési tekintetben. Különbözött ezen karélyos tüdőlob lefolyásától az úgynevezett *hurutos tüdőlob*, vagy *hörgtüdőlob*, vagy *lebeny-kés tüdőlob* (pneumonia catarrhalis, bronchopneumonia, pneumonia lobularis), mely a hörglob tovaterjedéséből támadt, vagy kanyaró és hökhurut (tussis convulsiva) alatt fejlődött. Ezen bántalomnak kórtünetei kevésbé jellemzően léptek föl, lefolyása sokkal rendetlenebb és kimenetele aránylag gyakrabban kedvezőtlenebb volt, mint a karélyos tüdőlobé. Bővebb leírását külön cikkben adandjuk.

E hónapban ismét volt alkalmunk a rossz indulatú hártvás kór (diphtheria) ragályos mivoltáról meggyőződni, tapasztalván, hogy a betegség két családnál számosabb családtagot lepett meg néhány nap alatt; mindkét családnál egy-egy leányka (egy 5 és egy 6 éves), kik elsőben betegedtek meg, 4 és 5 nap alatt, a hártvás izzadmánynak tovaterjedése következtében a garatból a légcsőre, a baj áldozatai lettek; a többi tagok, nevezetesen az egyik családnál az anya és egy 3 éves leányka, a másiknál az anya, egy 11 éves és egy 3 éves leányka kezdettől fogva kétszer naponta alkalmazott erélyes *pokolkövelő edzések* által szerencsésen megmenekültek, — noha a baj mindnyájoknál már kezdetben is veszélyes indulatot mutatott. Az egyik 3 éves leánykánál ilyen edzések összesen 12-szer történtek, s ezek daczára az izzadmány a leggyorsabban újra képződött, az egész szájjadvitorlát és a mondatok egész felületét ellepven, csak a 6-dik edzés után tapasztaltunk megállapodást, mennyiben az izzadmány most már vékonyabb és korlátozottabb hártvás réteget képezett, mely napról-napra mindinkább fogyadt és sorvadt. Belsőleg ezen betegeknek *bicarbonas sodae* adatott ½—1 nehezék 3—4 obony vízben 24 órára. A két halálosan lefolyt esetet csak az utolsó órákban láttuk; ezek egyikénél a baj kezdete óta kénsavas rézélég, a másiknál hánytató borkó volt alkalmazva helybeli edzések állítólag csak tökéletlenül alkalmaztathattak. Ezen esetek különböző lefolyásai bennünket abbéli nézetünkben megerősítettek, hogy a mindjárt kezdetben alkalmazott edzések a garatban fellépő diphtheriticus folyamatot leginkább képesek tovaterjedésében megakadályozni; hogy ha már a légcső is megtámadtatott, a siker nagyon kétes, s ilyenkor hánytatók is szükségeltetnek.

Az emésztési szervek bántalmai közül a bélhurutok aránylag kisebb számban észleltettek, mint máskor.

Heveny ragályos kiütés — 2 himlőcső (varicella) esetet kivéve — a kórházi betegek közt e hónapban nem fordult elő.

Gyógytani vegyesek.

Magisterium bismuthi, glycerin-nel. — Az alas légsavas kenény lob és fájdalom-csillapító hatása a takkártyák több rendbeli bajainál ismeretes. Vivőszérül sok esetben a glycerin igen célszerű, 1 r. kenény, 3 r. zsírdényre, mit használatkor föl kell keverni. Jó haszonnal alkalmazzuk a méhnyak kifekélyedéseimél, különösen érzékeny egyénekénél, úgymint tömény szinte sűrű vizoldatban, vagyis inkább keverékben utókankónál, valamint méh és hüvely idült takaránál. Trousseau oly seggrepedékekénél ajánlja, melyek ratanhia befőcskendésre nem gyógyulnak; Debout a honalj és szeméremtest izzagánál (eczema) s ajk és csecsbimbó repedéseknél; Follin pedig szemcsés köthártyalobnál. A kenény pornak igen finomnak, langolt-nak kell lenni, s részletenki a glycerinnel kevertetnie.

Az *oleum terebinthinae rectif.*, melynek külsőleg és belsőleg zsábáknál nagy hasznát vesszük, Teissier, lyoni tr. által id eges nők tartós főfájdalmait ellen ajánlatik. Ily főfájás nem közönséges zsába, és nem migraine, hol tompa, hol éles az egész fejre terjed ki vagy csak egyik pontján érezhető, néha hányással, sőt ájulozással párosul. A hősám többnyire csekély vagy bő, utóbbi esetben a terpetin a túlságos vérzést is megszünteti. Közép adag 8 csepp 2—3-or napjában, tokcsákban.