

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.
Hirdetésekért soronként 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-
segélnél, újtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, váci-
utca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

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

Tartalom: Herrmann A. tr. A baloldali hangszálag hűdésének egy esete. — Gerley János tr. A gyügeség (cretinismus) a Csallóközben. — Lapszemle. Fekélyes szívbelhártyalob. Tüdőlob, nagy erőhiány, borlang nyujtása, gyógyulás. Borogató szer. Borsókatömlő a negyedik agytüreg fenekén.
Tárca: A járványos kórok és a gyógytudomány a középkorban és ma. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.
Melléklet: A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan“ 4-ik száma.

Baloldali hangszálag hűdésének egy esete.*)

Hermann Adolf tr, műtörvostól.

A test valamely részének hűdéses állapotát felismerni egyáltalában nem tartozik a nehézségek közé; nehezebb, sőt néha lehetetlen annak legközelebbi okát meghatározni, és innen van, hogy a „hűdés“ elnevezés, mely bizonyos kórállapotnak csupán jeléül szerepelhet, sokszor mint maga a kór lényege használtatik. De a mily könnyű a test külszmainak hűdését — mi magát a kórjelt illeti — észrevenni, ép oly, sőt talán még nagyobb nehézségekkel van összekötve valamely hűdés felismerése a szervezet olyan részében, mely az érzékeknek nem oly könnyen hozzáférhető, és beteg valamint orvos által csupán némelykor vehető észre működési zavarok nyomán.

Mielőtt a gégetükör terjedelmes alkalmaztatást nyert volna, a hangszálagok működési képtelensége túlgyakran sejtetett; mert minden hosszabb időn át tartó rekedtséget (raucedo) vagy hangtalanságot (aphonia) hangszálag-hűdéssel zavartak össze. Ilyen feltevés, ha nem is vala természetes alapja, az orvosi tan akkori állásának tökéletesen megfelelt és elfogadhatónak is látszott, mert a tünetek a hűdés sejtelve mellett némelykor esetleg megmagyarázhatók is valának. De mióta a géget láthatni (a t. olvasók tudják, hogy ennek alig egy évtizede), a gége hűdésai mindig ritkábbak lettek, mert a rekedtség és hangtalanságnak okaiul számtalanszor épen szöveti változások, vagy mechanikai viszonyok ösmertettek fel. A rekedtség vagy hangtalanság olyan oka, mely tisztán a gége részéről működési zavarokban nyilvánul (paralysis essentialis), csupán ritkán leletett fel. Mint ilyen ritka esetet (de mely az újabb irodalomban korántsem egyedüli) bátorkodom következő kórtörténetet a t. ügyfelekkel közölni.

Sch. M. 32 éves, a pesti izraelita hitközségnél a második kántori tisztet tíz hónapon át jó sikerrel vitte. Ezen hivatal sok bajjal és fáradsággal jár, az egyén kénytelen vala minden nap korán reggel templomba menni és az isteni szolgálatot

*) A beteg a budapesti kir. orvosegylet f. év april 22-én tartott rend. ülésében bemutatott.

végezni, mely ha nem is állt mindig éneklésből, de e nagy imaházban a közönséges szavalás (Recitative) is nagy erőfeszítést kíván a gége részéről, sőt ha a beteg állításának hinni lehet, a némelykor órákig tartó szavalás sokkal inkább vette igénybe gégejét, mint maga az éneklés. A beteg hangja az ugynevezett magas tenor közzé tartozik, és midőn m. é. october 15-én, a zsidók legnagyobb ünnepén, melyen enni és inni nem szabad, másnap hangja annyira ki volt merülve, hogy ezt előbbi tiszta hangjával összehasonlítani sem lehetett, mi különösen az által külölte magát, hogy egyrészt hamar kifáradt, másrészt pedig bizonyos hangjegyeket énekelni képtelen vala, nem annyira a magas hangot, mint inkább a mélyből a magasrai átmenetet, mely alkalommal a hang rekedtessé és bizonytalanná lett, nemkülönben az éneklés megkezdése bizonyos nehézséggel vala összekötve, mi némelykor oly nagy fokú disphoniát hozott létre, mely nem csupán ő reá, hanem hallgatóira nézve is észrevehetővé lön. Mindezeknek daczára betegünk kántori hivataloskodását még egy hónapig folytatta, míg meghülés által okozott nagy fokú orr-, garat- és gégehurut őt működéseinek további folytatásában gátolta. Ezen baj, mely az Eustach-kürtre is elterjedt vala, minthogy nagyot-hallással is volt párosulva, három hétig tartó kezelést vett igénybe, míg végképen elenyészett, s jöllehet a hurut által létesült köhögés, rekedtség és nehézhallás tökéletesen megszűntek, csengő hangja, mint ez az éneklésnél kívánatos, még sem tért vissza, mely körülmény a beteget további orvosi segély keresésére készítette.

A foganatba vett gyógyeljárás részint bel-, részint helybeli szerelésben, részint a villamáram alkalmazásában állott, de mostanig — 6 hó mulva, miközben a beteg nem énekel — czélhoz nem vezetett. Tíz nap a bemutatás előtt az egyén hozzám folyamodott és ekkor következő jelen állapotot észleltem.

A jól táplált és ép kinézésű beteg hangja közönséges beszéd közben csak kevéssé tért el a rendestől, mindazonáltal a beteg azt állítja, hogy az előbbeni hangjához rekedtesnek mondható. A tüdők és szív vizsgálása semmiféle kórtünetet nem mutat, nemkülönben a haszigerekben semmi eltérő fel nem lelhető. A garatképletek valamivel vörösebbek, a mondalákon semmi eltérő. Minthogy a beteg csupán hangjáról panaszkodott, nagyon természetes vala, hogy a gégetükört vetjük alkalmazásba és nagy meglepetésünkre a mindjárt leirandó rendellenesség tünt szemünk elé. Miután a valamivel vörösebb gégefödöt, mely mind formájára mind állására nézve semmi eltérőt nem külöl, szemmel kísértük, azonnal feltűnt a két kánporcz különböző irányu helyzete. Ez annyira szembeötlő, hogy előszörre mindig a tükrök tán rosszul történt bevezetését lehetett volna e rendellenesség okául tartani, de a mi nem áll, mert akárhogy forgatjuk a tükröt, mindannyiszor ugyanezt a képet látjuk magunk előtt. A jobb kán santorin-porcza a test

középvonalához közelebb áll és jobban látszik a balnál. A bal kán olyan helyzetben van, mintha mély belégzés történnék és inkább áll, mell- és kifelé (a tükrön nézve) és egyszersmind hossz tengelye körül fordulva. Ha a beteg mélyen be- és kilélegzik, a jobb kán erősebben mozog és vele együttesen hangszálagja is. Ezen erős és élénk mozgással ellentétben a bal kán nyugalma által teszi magát feltűnővé. A bal hangszálag majdnem egész hosszában látható, míg a jobbik csupán közepe táján, mely a ballal összehasonlítva valamivel rövidebbnek is látszik. A magánhangzó *e* intonatioja alatt a beteg részéről észreveszszük, miként a jobb kán a bal mögé (a tükrön nézve) és lejjebb áll s pedig úgy, hogy vele keresztődzik. Ha a beteget sipogtatjuk (scrillern) a jobb hangszálag nagyon közeledik a balhoz, mi által a hangrés záródik és a bal kán keresztődzve a jobbal, ehhez nagyon oda nyomódik, mi által a hangrés hátulról is elzáratik. Egyszersmind észrevehetni, miként a bal hangszálag igen jelentéktelenül magasabban áll a másiknál, mi különösen a bal kánporcz hangnyújtványa felé feltűnő. Ezen hangoztatás alatt, hol a hangszálagok egyáltalában leginkább közelednek egymáshoz (rendes állapotban is) a hangrés ferde irányát, mely bal- és alulról, fel- és jobbfelé terjed, legjobban lehet szemmel követni. A nyákhártya mind a gégefedőn, mind a gégebemeneten, mind a légső felső részében alig vörösebb és duzzadtabb valamivel. A Morgagni üregesék (ventriculi Morgagni) elég mélyek, és azon nyákhártyaredőkön, melyek az áhangszálagokat képezik, igen csekély vörösségen kívül semmi rendellenes sem látható. Azon dűcz, mely a gégefedő hátulso falán, azon helyen, hol a paizsporczba átmegy, rendesen létezik, kitűnően van kifejlődve (énekeseknél igen gyakori lelet). Köhögés csak néha-néha mutatkozik. Többi működései a betegnek rendesek.

Azon mozgási zavarokból és helyzeti eltérésekből, melyeket az imént vázoltunk, lehetetlen fel nem ismerni a hűdéses állapotot a gége bal részeiben. A hűdés mellett szólnak: a bal kánporcz és hangszálagjának nyugodt mivolta a lélekzésnél, rendellenes állása, keresztődzése a hangoztatásnál, nemkülönbent santorin-porczának elmosódott körvonala? Mint tudjuk minden czélirányos önkéntes mozgáshoz a középponti gerjesztő-készlet (centrales Erregungsapparat), az idegek rendes vezetése és az izomzat rendes összehúzódási képessége kívánatik meg. Ha a test valamelyik részében a mozgás a maga rendje szerint ki nem vihető, szükségképen következik, hogy e nevezett három tényező valamelyikében kell rejleni a hibának. Az önkéntes mozgások mindannyiának középponti gerjesztő-készlete az agy, tehát a gége nézve is; az idegek, melyek a foganatba lépett gerjesztést a gégehez vezetik, a bolygideg (n. vagus) és a Willis-féle járulékidég (n. accessorius Willisii); az izmok, melyek a hozzájuk ért gerjesztést kiváltják, vagyis végrehajtják, a boncztanból eléggé ismert gégeizmok, melyeket könnyebb áttekinthetős végett névleg itt felsorolunk, s pedig következő két csoportozat szerint; hangrésztagítók: hátsó gyűrű-kánizmok (m. crico-arytaenoides postici); hangrés-szűkítők: oldalsó gyűrű-kánizmok (m. crico-arytaenoides laterales), haránt kánizom (m. arytaenoideus transversus), ferde kánizmok (m. arytaenoides obliqui), paizskánizmok (m. thyreo-arytaenoides) és a gyűrű-paizs-izmok (m. crico-thyreoidei, melyek ha a kánporczok rögzítve vannak, a paizsporcz lehuzatása által a hangszálagokat feszítik).

Kérdés, miféle hűdéssel van jelen esetben dolgunk?

Ugy hiszszük, könnyű az elősorolt tünetek folytán jelen esetünkben a középponti bajt kizárni, mennyiben a bemutatott egyénekn semmi kóros nem lelhető fel, mi az agygyal közelebbi viszonyba hozhatnánk. A gégetükrészeti irodalomban olyan esetek, hol hangszálaghűdés az agyi elemek bántalmazása folytán észleltetett, nagyon ritkák, legalább nem tétetik róluk gyakori említés. Van ugyan számos eset, hol agyi bántalom következtében beszélesi képtelenség van jelen (alafie), de ezért még korántsem következik, hogy a hangszálagok hűdvék, mert agyi vérömlenyekben szenvedő egyének, kik beszédüket elvesztették, az első szótagokat, melyeknek birtokába lassan-lassan ismét visszajutnak, változatlan hanggal hebegik. Andral¹⁾ 17 agyi vérömlenyest esetet említ fel, hol

csak kettőnél van a hang változott mivoltáról szó; az egyikre nézve, 310. lapon a jelen állapotban felhozott tünetek közt ez is olvasható: „Impossibilité de tirer la langue hors de la bouche; ouïe obtuse; perte de la voix et de la parole: la malade, qui est comme hébété, entend cependant ce qu'on lui dit; mais elle n'y répond que par des signes de tête.“ A másikra nézve még nagyobb mérvben bizonytalan a hangról tett megjegyzés (323 l.): „Le malade nous raconta d'une voix haletante“, sat. A 349. lapon, hol a mozgási zavarokról agyi vérömlenyek következtében szó van, Andral ekként szól: „Dans un très-petit nombre de cas, on a constaté l'existence d'une aphonie complète et subitement survenue. On l'a attribuée à une paralysie des muscles intrinsèques du larynx (a gége zárizmai).“ Friedreich²⁾ munkájában ugyan a kérge test ütere tágulatának (aneurisma art. corporis callosi) egy esetéről szól, hol az üter pukkadásából eredő vérzés következtében a hang nagyon gyöngye lett, de a beteg az ajkakat és a nyelvet úgy mozgatta, mintha beszélni akarna, de minthogy gégetükrészeti vizsgálat nem történt, hajlandók vagyunk itt is beszédei képtelenséget, mintsem hangszálaghűdést feltenni. Több hitelt érdemel egy Lewin³⁾ által felhozott és gégetükrészettel megvizsgált eset, hol szinte apoplecticus roham után jobb oldali hangszálaghűdés vala észlelhető. Érdekessége miatt a kórtörténetet itt rövid kivonásban közöljük:

A 27 éves, gyöngye testalkatú Klein, könyvkötő 1854-ben apoplecticus rohamban szenvedett, melyre állítólag a fej jobb fele és az ellenkező oldali fel- és alvéltag hűdött állapotban mutatkoztak. A beteg különösen kiemeli, hogy 3 napig tartó beszélesi és nyelési képtelenségben szenvedett légyen. A javulás két hó múlva állott be. Hasonló tünetekkel új roham még ugyanazon évben ismétlődött. Következményei a rohamnak 22 hétig állottak fenn. Egy harmadik apoplecticus roham 1856. júniusban jelentkezett, mely a látás- és hallásnak több ideig tartó zavarai volt párosulva. Az utolsó roham óta jelen baja is támadt, mely sajátságos fájdalom által a paizsporcz táján különölte volt magát, és beszélesi, még inkább éneklési és szivarozás alatt nagyobbodott, hangja a betegnek gyakran rekedtessé is lett, különben állítja, hogy gyakran csuklik. A hallást a jobb fülön elvesztette. A tárgyilagos vizsgálat következtét mutatott: Az arczon a hűdésnek semmi nyoma, a fűtyölés és köhögés jól kivihető. Másként állanak a dolgok a garat és gége nézve: A jobb nyelv-szájpadív és hátsó garat-szájpadív (arcus palato-glossus és palato pharyngeus) magasabban áll mint baloldalt. A nyelvcsap baloldalra tér el. A gégefedő nem tér el a rendestől. Az élesen körvonalozott baloldali santorinporcz lejjebb és közelebb áll a test középvonalához, a jobb oldali hangszálagot egész hosszában megszemlélhetni, míg a baloldalt csak közepe táján. A hangoztatása alatt a bal santorinporcz erősen és élénken mozog és a jobb kán elé állítja magát. A jobb kán nyugodtan áll és a baloldali felé nem közeledik, hasonlóképen nem mozog a jobboldali hangszálag sem, de annál élénkebben a baloldali, mi oly nagy mérvben történik, hogy a hangrés záródik. (Folyt. köv.)

A gyügeség (Cretinismus) a Csallóközben.

Előadta a m. orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI-dik nagy-gyűlése alkalmával az orvos-sebészeti szakosztály ülésében

Gerley János tudor, Pozsonyban.

Vége.

A gyügeség oktani vizsgálata.

Hogy a gyügeség oktani vizsgálatához némi óvatosság érzetével nyúlók, megfogható, mert minden boncztani és egyéb részletes statistikai adatok hiányában általam ezen tárgy csak némi valószínűséggel, inkább mint döntő és határozott évekkel vitatható, és tölem annál kevésbé várható egy

¹⁾ Clinique medicale, Edition IV. B. 5. 249 s a k. 1.

²⁾ Beiträge zu der Lehre von den Geschwülsten innerhalb der Schädelhöhle S. 36.

³⁾ Klinik der Krankheiten des Kehlkopfes. S. 400.

döntő magyarázat, minthogy a gyügeség okainak végleges kikutatása oly feladvány, melyet megoldani valamennyi ez ügyben működő bűvárnak még nem sikerült, és azért a leg-részletesebb adatok szerinti okoskodás mellett is eldöntetlen marad.

Azonban ha azon gyügeknek, kiket csak külsőlegi vizsgálat által észlelni alkalmam volt, testi alkotása és alakja, a légkörnek, a hely- és tájbeli viszonyoknak befolyása, a csallóközi lakosságnak műveltségi foka tekintetbe vétetik; úgy általában és majdnem bizonyossággal lehet állítani, hogy a hola magzati vagy gyermeki szervezetben az agyvelőnek fejlődése és működése akadályoztatik, ott a gyügeségnek föltétele és alapja meg van. Ezen akadályozó okok már a magzati életben kezdik káros működésüket gyakorolni, tehát a szülőktől származnak, és ilyképen a gyügeségnek csirája — hajlam (dispositio) — már magában a nemzésben vettetik meg; — a mit valamennyi bűvár, régiebbek közül Seaussuré, Troxler, Beaupré, Guggenbühl, Rösch, az újabbak közül Virchow és Zillner állítják. Méltán fordított újabb időben a legnagyobb figyelem a koponya csontok rendellenességeire és a koponyának onnan eredő alakváltozásaira, és e tekintetben igen részletes és alapos észleletek gyűjtettek. Virchow, mint a kórhelyeződésnek (localisatio) zászlóvivője, ezen észleletek nyomán azt állítja, hogy a gyügeségnek legközelebbi okát magzati vagy egyéb korai koponya alapi csontösszenövésekben (Basilar-synostosen) kell keresni; és minthogy ezen alapi csontösszenövések tételezik föl azon szögletnek irányát és nagyságát, mely a koponya alapi részek és a második íksont közt létezik, — úgy hogy minél kisebb a szöglet, annál kevesebb vagy éppen semmi a csontösszenövés, és minél nagyobb a szöglet, annál nagyobb és bővebb a synostosis, — következképpen az arczvonások különös és sajátoságos képzését is szabják meg. Ezen sajátoságos arczvonások szabását, úgymint: a behorpadt orrtövet, a fölfelé irányzott orrt, a járomcsontok és az állcsont kifelé állását, a gyügeség jellemző tüneteinek állítja, annyira, hogy a hol ezen arcztünetek hiányoznak, ott a gyügeségről szó sem lehetne. Igaz ugyan, hogy a hiányos képződési fejlődés, mely a gyügeséggel oktani viszonyban áll, mint állatéleti körbe tartozó — agyvelő, csont, érzék — csak a fejlődési időszakba esik, és a koponya alapi csontösszenövés akadályozza az alap központi vonalnak magzati beszögletét. Nevezetes marad minden esetre ezen csontzadmányok lerakódása a koponya alapjára, melyről Zillner, a ki a Salzburgban uralkodó gyügeségről érdekes és kitűnő munkát írt, azt mondja, hogy ezen osteophyták gyakorisága, mely a gyüge koponya nagy többségében található, valóban jellemző. Utalt régiebb időben, már 1780-ban a híres boncztanár Malacarne a gyügek agy-alapjának rendellenes alkotására, és Ackermann ezen befolyásnak, mely által nyomás gyakoroltatik az agyvelőre, az agyacsra és nyúltagyra, tulajdonította a butaságnak és gyügeségnek fejlesztését. — Minthogy más helyeződésről van szó, zárjel közt azt vélem megjegyezni, hogy helyén volna tovább menni, és honunkban is jövőre a történetű észleleteket az agyvelő rendellenességeire is kiterjeszteni, és nevezetesen az agyvelő homlok karélyait szabatos kórbonczvizsgálatnak alávetni. Tény, hogy valamennyi gyüge, a kit vizsgálni alkalmam volt, rószül beszél, a többség igen kevés szavakat képes kiejteni, némely szavakat vagy igen érthetlennül, vagy éppen nem képes kifejezni. Már ha igaz, hogy az agyvelő homlok karélyai — nevezetesen a bal — a beszélő tehetségnek és szóemlékezetnek helye, mint Gall, Bouillaud, Dax és újabb időben Broca észlelései folytán állítatik: érdekes lesz a gyügek agyvelőit, mely valószínűleg a fennemlített osteophyták nyomása folytán szöveti rendellenességeket sejtet, szabatosan megvizsgálni, hogy azon kérdés eldöntessék: vajon milyen és általában létezik e valami szöveti rendellenesség a gyügek agyvelőiben? A koponyára,

természetesen csak alakjára fordult figyelmem leginkább, és mondhatom, hogy valamennyi gyüge koponyán, melyet vizsgáltam, külön, az állati koponya alakjához közelítő idomítást találtam, mely abban áll, hogy a koponyának mellső része — homlok rész — lapos vagy keskeny, a középső rész magas, a hátsó rész magas a nyakszirtecsont dudorán körül nagyobb — a koponya általában ezen arányok miatt látszólag nagyobb.

Ámennyen a gyügeség oktani vitatására tovább emlíendő, hogy a test eltörpülésének okai, többnyire kimerítő nyavalyákban gyökerezvén, a magzati korban keresendők. Mindezekből kitűnik és elvonható, hogy a gyügeség fejlődésére a) a hajlam szükséges b) hogy ezen hajlam örökletes vagy veleszületett és c) hogy ezen hajlam valószínűleg a nemzésben gyökerezik. Azonban miben rejlik ezen nemzésben gyökerező hajlam, azt megmagyarázni még nem sikerült, — csak azt tudjuk, hogy az öröklés a gyügeség támadásában kiváló szerepet játszik, mit azon tény is bizonyít, miszerint azon családokban, melyekben az idegrendszer bajai honosak, úgymint: nyavalyatörés, elmekór, eimetompaság, ott ép szülőktől is, kik a mint Csallóközben mondani szokás, kik elősek nem voltak, sokszor egy nemzedék kikerülésével gyüge gyermekek születnek. — Közel rokonok, falubeliek és kivált gyügek közti házasság, vagy a hol a férj és az asszony közt korra nézve nagy a különbség — mind olyan viszonyok, melyek az öröklési hajlamot fokozzák. — A nemzésnél a gyüge férfinak károsabb befolyása van, mint a gyüge asszonynak.

Nézzük már most a Csallóköznek légköri, helyi és tájbeli viszonyait, milyen befolyással vannak a gyügeség támadására és fejlesztésére? Az égáji káros hatások közül, a posgerj (malaria) első helyen érdemel megemlítést. Ennek fejlődésére elegendő tényező létezik. A Csallóköz közepén a laposok és posványok — a Duna mentiben pedig a kanyarulatok által támadt álló vizekben, melyeknek kipárolgását és a légkör poshadt növényrészekkel eltöltését elősegíti a földtalajnak minősége, mely kavicsos (így melegséget könnyebben fejlesztő) és sok helyütt csak igen vékony iszapos homok-réteggel be van fődve — az úgynevezett néha nagy terjedelmű égevényes föld. A posgerj befolyásának tulajdonítjuk a váltóláz és annak utóbajai, lép és máj dugulások támadását, de a paizs mirigy dugulását, golyvát, szinte posgerj hatásából, mint legfőbb tényezőből méltán (?) magyarázzuk. A váltóláz és a golyva két tájköri betegség Csallóközben, karöltve jár egymással. Nyári időben, mikor posgerj fejlesztésére kedvezőbb körülmények léteznek, növekszik a golyva, de a váltóláz is gyötri az embert, — téli időben apad a golyva, a váltóláz pedig elenyész. Mindakettő gyakoribb azon helységekben, melyek álló vizek kipárolgásainak nagyobb mértékben ki vannak téve, és a hol az ivó víznek szinte megvannak posványvíz tulajdonságai. Ilyen helységek többek közül: Baka, Nadas, Dercsika, sz. Karsa, mely faluk egyrésztől a Csiliz folyóból fakadó mocsárok — a Kulesar, Morócz és Etrekarsa közt létező géresi tó, másrésztől a Bárcsi-lapos vizei által be vannak kerítve. A váltóláznak és a golyvának ugyanazon kút forrásból származó eredetét legdöntöbben látszik bizonyítani — a csallóközi vízmentesítési munkálatok üdvös eredménye. Ugyanis 15—20 esztendő előtt évenként oly nagy mérvben uralkodott a váltóláz járványosan a Csallóközben, hogy emberi munka erő hiányában a gazdaságnak kezelése is megakadt, akkor a golyvának is virágzó kora volt. Midőn 1856-ban a vízmentesítési munkálatok megkezdettek, és a belvizeknek csak egy része is csatornák által a Dunába lecsapoltatott, és a posgerjet fejlesztő tényezők elhárítottak, a váltóláznak uralma és a paizsmirigy dugulás gyakorisága is nagy mérvben megszűnt. Közös eredetükre látszik utalni azon körülmény is, hogy a bennszülöttek, mint minden tájköri bajnak, úgy a helybeli viszonyok káros befolyásának jobban ellentállanak mint a beköltözöttek, mely utóbbiak már egy-néhány hónapi tartózkodás után vagy váltólázba esnek, de még inkább golyvásakká válnak. Mindezek mellett, a golyvát támasztóknak, posgerjen kívül még másnak kell lenni, kü-

lönben minden viszonyok közt golyvát kellene támasztani — a minnek a tapasztalás ellen mond. De hogy miben kell ezt a tényezőt keresni, mely a paizsmirigy dugulással oktani viszonyban áll, nem kell-e ezt a kútvíz minőségében, mely átszűrte dunavíz igen kevés szilárd részeket tartalmaz — talán mészsók hiányában keresni, ezt további e tekintetben történendő szabatos vizsgálatok talán földeríteni képesek leendene. A mondottakat összefoglalván a vitatást befejezem azon tapasztalati valósággal, hogy ugyanazon tényezők, melyek a golyvát támasztják, kedveznek a gyügeség támadásának is, és jól lehet a gyügeknek nagyobb száma nem golyvás, de mégis az az általános állítás valamennyi bűváltól, mely Csallóközben is igazolva találatik, hogy: a gyügeség csak ott tájkörüi tünetény, a hol a golyva tájkörüi baj.

Az égalji káros hatányok közt a gyügeség támadására milyen szerepe van a kútvíznek, ezt az imént említettéknél fogva, csak gyanítani lehet: mélyebb kútból való víznek, sók hiánya miatt, van e némely befolyása, ez még döntetlen kérdés; — sekély kútból meritett víz, minden posványvíz tulajdonaival bir, poshadtt növényrészekkel és ázalék állatokkal telve van.

Fokozzák a fennidézett tényezők káros hatását a szegénység és a nyomor, melyben azon helységek népe sílódik leginkább, a hol gyakori a gyügeség. Mily befolyása van az élelmi szerek mennyi és minőségének az emberi szervezetre, és mily gyengítőleg hat a nem elegendő, vagy rosz minőségű étel a csallóközi nép testi alkotására is, kitünik abból, hogy ezen nép egész esztendőn át csak téztás, burgonya és hüvelyes vetemény étellel táplálkozik, húst és zsírt alig lát, de a mi legfőbb, sóhiányban szenved. Az élelmi szerek tehát kiválólag szénvízegyertartalmiak (Kohlenhydrate), protein tartalmiak (Stickstoffhaltige) majdnem teljes ki-zárásával.

Légenynélküli élelem, hús tartalom nélkül és sóhiány, ez támaszt bennem egy eszmét, melynek alaposságát tudós ügyfeleim bírálatára bizom: Ismeretes, mily fontos szerepet játszik a konyhasó az emberi szervezet háztartásában. és hogy az emberi test egyetlen egy szövete sem nélkülözheti a konyhasót, nevezetesen a vér és a porcok tetemes mennyiségű só nélkül rendes vegyületüket fenntartani nem képesek; az egészség fenntartására ugyan egy meglett embernél egy éven át 12 font mint minimum szükséges, jól lehet egy jól táplált ember 36—40 fontot is fogyaszt. A csallóközi népnek szegénysége némely helyeken oly nagy, hogy alig hiszem, hogy ezen só minimumára is szert tudna tenni, és valóban ételüket nagy mérvben sótalanok találtam. Tekintetbe vévén azon fentebb érintett tény, miszerint a koponya alapi csontkinövések jellemző tünetényt képeznek a gyügeknel, a mi vagy bő és gyors, vagy silány és lassú csontanyag képzésében, következőleg a csontrendszer rendellenességeiben gyökerezik; tekintetbe vévén tovább, hogy a csontok nevezetesen a koponya alapi részek magzati életben kiválólag porcokból fejlődnek ki, és nem egyebek mint magasabb szervezeti fokra emelkedett porcok: azon kérdés támadt: vajlon a csontrendszer rendesen fejlődhetik e, ha a porcoknak és a vérnek a vegyületükre szükséges só mennyiség elvonatik? és nem kell e a csontok kórállapotát a gyügeségnél ezen sóhiánynak tulajdonítani? Igen valószínű tehát előttem, hogy a csallóközi szegény sorsú népnél a sóhiány, jóllehet nem fő, de fontos egy tényező a gyügeség, meg golyva támasztásba. Igazolja ezt azon tapasztalati észlelet, hogy a juhászok közt Csallóközben sem a golyva sem a gyügeség nem található, azon egyszerű körülménynél fogva, hogy a juhok tartására szánt sóból a juhászok nem felejtik el tulajdon szükségletüket is bőven fedezni. Igazolja ezt továbbá azon tény, miszerint a gyügeség tenger melléki és elegendő ásványsó vagy sóforrásokkal ellátott helyeken, ha ugyan a gyügeségnek többi föltételei is léteznek, nem uralkodik mint tájkör (Velence, Nizsider, Balaton). Továbbá Csallóközben a vagyonos családoknál, az uraknál gyüget nem találni — (egyetlen egy esetet kivéven, mely tudtomra esett). Ellenvetni lehetne ugyan, hogy Magyarország

alföldén, hol a Tiszafolyam áradásai nagy mérvben posgerjt fejlesztenek, miért nincsen gyüge, meg golyvás ember? Itt nézetem szerint a sziksónak befolyása és szervezetbe fölvétele, és talán jobb mód, elhárítja mindakét bajt. Ha utóvégre föltesszük némely szerzőkkel, hogy a gyügeség nem egyéb, mint a nyirkedényrendszer bántalmain alapuló legnagyobb fokú görvélykór és angolkór (rhachitis) és a sónak e kórokra gyakorolt jótékony hatását kellőleg méltányoljuk, az én sóhiány körüli eszmém marad-e pusztá eszme, vagy valóság? ezt a jövő bűvárlatok döntik el.

A részegségnek és szeszes italokkal, kivált pálinkával való visszaélésnek mily nagy és káros befolyása van a nemzésre, kitünik abból, hogy hol a családapa vagy mindakét házasság fél a részegségnek adja magát, megfertőzvé és megmérgezvé így a szervezeti részek vegyületét, ott a nemzetek is gyakran gyügek, meg kábák. — Ismeretes lévén azonkívül, hogy a részegségi mámor kivált közösülés alkalmával inkább kéjingerit mint erőteljes nemzési tehetséget idéz elő. A pálinkávali visszaélés pedig a Csallóközben nagyban elterjedett bün.

A káros hatányok közé számítandó utóvégre és általában valamennyi anyagi vagy erkölcsi ok, mely kimerítő hatással az életerőt gyengíti.

Ha végtére ezen öröklési hajlamot támasztó okokhoz még hozzájárul: a terhesség alatt kiállott nyavalyák, a szülésnél netalán a koponyára alkalmazott erőszak, a csecsemőknek tisztátalan tartása és péppel túltömése, a gyermek koponyának túlságos melegben tartása, a gyermek növelésnek tökéletes elhanyagolása mind testileg mind szellemileg, a lakásoknak kivált téli időben bűzös levegővel telt, nedves, tisztátalan, alacsony állapota; nem csudálkozunk, ha a zsenge gyermeki szervezet már korán esik áldozatul az elernyedésnek, és kifejlődésében testi és lelkileg elfajult eltörpült lényvé válik.

A gyügeség óv- és gyógykezelése.

A gyügeség eredete és természeténél fogva az óv kezelés másra irányozva nem lehet, mint az öröklési hajlamot teremtő és fejlesztő okokra, és a meglévő hajlamnak fejlődését elősegítő hatányokra. E szerint az óv és gyógykezelés feletti vita, azon, itt legjobban illő mondattal: „cessante causa, cessabit et effectus“ be lenne zárva. Az oktani vizsgálatnál idézett gyügeséget érlelő és fejlesztő káros hatányok mellőzését vagy elenyésztését tervezvén, szemközt állunk egy csoport szép, de nehéz kivitelű javaslattal. Minthogy jelenkorban rendelkezésünkre nem áll többé a Francia királyok azon hatalma, melynél fogva ezen legkeresztényebb királyok közvetlen isteni kegyelem útján nyert erővel, golyvákat csupa érintéssel gyógyítottak — non a Demone sed gratia a Deo gratis data — és mely könnyű és üdvös orvoslást egészen a 17-ik század végéig gyakorolták; mióta ezen hatalom elveszett, gondoskodnunk kell más módokról, miként lehetne a gyügeken és a golyván segíteni.

A Csallóközben mint káros főtényező első helyen áll a posgerj. Ezt egy részről a lapály és posványos álló vizek, más részről a Duna kanyarulataiból eredt víz torlaszodások fejlesztvén, az előbbieket csatornák által lecsapolandók, az utóbbiak pedig a főfolyam rendszeres szabályozása szerint erős védtöltésekkel egy széles és szét nem ágazó mederbe szorítottván, szabályozandók lennének. Ezt azonban javasolni könnyebb mint kivinni — a Duna szabályozás maga milliókat és évtizedeket igényelvén. A belvizek lecsapolására mennyi történt a csallóközi vízmentesítési munkálatok által az 1856-iki esztendő óta, közegészségi szempontból is — ámbár annak kedvéért azok nem tétettek — a legnagyobb elismerést és méltánylást érdemli meg. Említeni való e tekintetben, hogy 1859 óta, midőn ezen munkálatok megkezdődtek, mai napig 5,600 földön fölüli mocsárok lecsapolattak és a földművelésnek átadattak. A közegészségi állapot ezen kiszáritások által annyira javult a Csallóközben, hogy az azelőtt évenként uralkodó járványos váltóláz nagyjából megszűnt, s az illető plébánosok vallomásai szerint a gyüge gyermekek születése

is gyereült. A komáromi várórség közt évenként uralkodó váltóláz a szabályozás kezdetétől egy esztendő múlva, a vár órségi létszámi 53 százalékról 8 százalékra szállott le és Komárom megye főorvosi jelentése szerint, a szabályozás előtti és utáni években a váltóláz számaránya úgy áll, mint 6 : 1-hez.

Sekélyebb kutakból víz merítést eltiltani vagy a kutakat beásni, javaslatnak jó, de? Elegendő és jó minőségű elemzést, czélszerű megóvó ruházatot, száraz és szellős lakások építését javasolni, annyi, mint azon nagy kútforrást élenyésztetni, melyből a nép szegénysége és a nyomor ered; ez azonban ájtatos egy fohász és pusztá hang marad, míg a népnek más munkában könnyebb kereseti mód nem nyújtatik és a túlterhelő adózás kiméltével nem könnyebbítettik rajta. Ami a sóhiányt illeti, ha fenntebbi okoskodásomnak van alapja, azon csak a kormány segíthet nagy áldozat nélkül, sőt ha az állam szolgálataira ép embereket kíván, segitene kötelességében és érdekében is áll. Magában az a valóság, miszerint a barom is elegendő só nélkül satnya marad, elegendő indok arra, hogy az állami kormányt inditná rá, e szegény népet vagy ingyen vagy csekély áron elegendő só-mennyiséggel ellátni.

A házasságot közel vérrokonok, falubeliek, gyügek, vagy gyügeséggel gyanusok közt eltiltani vagy gátolni szinte oly javaslat, mely e nép civilizációján meghiusul, mert e tekintetben annyira művelt már, hogy a házasságon kívüli szaporodást is érti; faj nemesítés végett pedig katonaságot beszéltetni e vidékre, tiltja egyrészt az erkölcsiség, de főképp e népnek sovány és zsirtalan tájai.

Mind az imént idézettek óvkezelési intézkedéseknek és javaslatoknak tekintendők; a gyógykezelés a gyügeség ellen a kised gyüge gyermekek természetes, testet és szellemet egyiránt fejlesztő növelésében áll, melyben azonban a zsenge nyomorultakat részesíteni, túlmegy egyes családok, községek, sőt kerületek tehetségén. Ilyen növelést csak czélszerűen szervezett növelésben és ápolásban érhetni le, mely fölállításáról és fenntartásáról gondoskodni az egész országnak feladata lenne. Az első ilyenmü növelde és ápolde a Schweizban, Canton Bernbe, Abendbergen alapított 1841-ben egy magánorvos Guggenbühl által.

Ilyen gyüge — óvó és gyógyító intézetek későbbben más országokban is keletkeztek és jelenleg léteznek: Berlinben, Lipésében, Mariabergben, (Württembergben), Hubertsburgban, (Saxoniában) stb. Hogy mily sikerrel működnek ezen intézetek, bizonyítják számtalan példákban a hivatalos kimutatások; de hogy az okszerű növelésnek sikerült ily szerencsétlen nyomorultakból életre való, sőt kitünő embereket fölnevelni, erre szolgáljon itt egynehány historicus példa: Így Albertus Magnus kis korában gyüge volt; Zsckokke Henrik, a kedvelt német író magáról szinte azt beszéli. Dr. Odet Sittenben gyüge gyermek volt, de czélszerű ápolás következtében az emberiségnek visszaadatott, későbbben orvosi pályára lépett és a gyügeségről egy értekezést irt „Eszmék a gyügeség fölött.“ Mind elegendő bizonyítékok az okszerű növelés jótékony hatásáról.

Z á r s z ó.

Ha azon szomorú és undorító képnek, melyet előadásom elején előadni igyekeztem, csak árnyéka marad meg képzeletünkben, ha rá nézünk egy boldogtalan gyüge teremtésre, és a helyett, hogy a hittudósokkal magasztos öntudattal mondhatnók: ime, egy Isten képe teremtett lény! undorral elfordulunk és fohászodunk kell: de itt egy ember, és mi rá nézve ennél még több: egy magyar ember veszett el; — lehetetlen hogy e megható látványon meg ne induljunk. Elszomorodik rajta az emberbarát szive, de elszomorodik inkább a hazafi, ha meggondolja, mily nagy szüksége van ezen elszigetelt nemzetnek minden egyes tagjára, és azt látja, hogy nem egyes tagjai, de egy egész nemzetnek vész el, sőt még rosszabb; a faj jelleme elpusztul! Értekezésemnek más czélja nincsen, és többre igényt nem tarthat, minthogy indításnak, kezdeményezésnek tekintessék ezen ügyben hazánkban, és fáradozásaimnak az lesz a legnagyobb érdeme és jutalma, ha

sikerülend tudós üggyársaimban és a N. T. természetvizsgálók gyülekezetében érdekeltséget kelteni e tárgy iránt. A magot jó földbe hinteni vélem, ha az ügy érdekében és e helyen a következőket hozom indítványba:

1. A n. t. természetvizsgálók gyülekeze méltólag fölkarolván a gyügeség ügyét, mint szószóló és közbenjáró ajánlja azt a m. helytartó tanács figyelmébe, és kérje fel, miszerint a gyügeség okai és természetére vonatkozó kimerítő vizsgálatok szakértő és ügyszerető orvosok általi tételét és részletes adatok gyűjtését nemcsak Csallóközben, de Magyarország valamennyi vidékeiben, a hol a gyügeség uralkodik, megrendelni melóztatnék.

2. A n. t. természetvizsgálók gyülekeze a maga kebeléből nevezzen ki egy bizottmányt, mely a gyügeség ügyével foglalkozzék. Ezen bizottmány szedje be az illető orvosoktól (kik a bizottmány tagjai) a megtett észleleteket és vizsgálatokat, vesse ezek alapján a tárgyat tudományos vitatás alá, és tegyen jelentést az eredményről, nemkülönben a baj elhárítására czélzott szükséges intézkedések javaslatairól, a természetvizsgálók jövő esztendei gyülekezetében.

A vizsgálatoknál, hogy összevágók legyenek, a figyelem fordittassék következőkre.

1. A gyüget illetőleg: számra, testi alkotásra, észbeli tehetségek hanyatlásaira, családi származásra, növelésre, életmódra, élelmi szerekre és italokra. Nevezetesen a koponya alkotására és alakjára, az arczképzésre (Virchow vagy Zillner mérési minták szerint) és az a gyvelő, kivált a bal homlok karéj-szöveti állapotára.

3. A helyi viszonyokat illetőleg: a helyi és tájbeli földismére, földrajzi viszonyokra, növényi tengéltre, lebézseti tüneteményekre, a kutvizek alkotó részeire, folyó és álló vizekre, lakásokra, tájköri és járványos betegségekre, általában minden hatányokra, melyek a gyügeséggel oktani viszonyban állhatnának.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Fekélyes szírbelhártyalob.

Hérard után egy 20 éves leány fürödvén, heveny eszűt kapott, mi néhány nap elteltével meggyógyult ugyan, de oly heves szívbéli jelenségek mutatkoztak, hogy kórházba kellett mennie, midőn 95, igen rendetlen, félbehagyó és kettős érlökés számláltatott, mely a következő napok alatt 150-re hágott, majd ismét 85-re alászállván, ekkor pedig azon rendelnesség mutatkozott, hogy egy szivverésre 3, 4, 5, érlökés esett; később igen gyorsan 160-ra emelkedett, majd azután 150, 140, 120 és 100-ra aláesvén, az utolsó napokban pedig 100–110 között ingadozott. A szívtájon érdes összehúzódási zörejt lehetett hallani, mely legnagyobb mértékben az alapon hallatszott, s az egész betegség alatt jelen volt. A halavány arc sárgának látszott, az arcvonások pedig el voltak torzúlva; heves fejfájás, nyugtalanság, éjjeli félrebeszélés és jelentékeny erőhanyatlás tapasztaltatott; a főjelenség azonban ismétlődő borzongásokból állott, melyek határozott időszakhoz kötve nem voltak, s izzadás nélkül folytak le. A nyelv nedves, hegyén pirosság nélkül; hányás, bö hasmenés, öntudatlan székürületek, fölfuvódott és érzékeny has, veritékhólyagesák (sudamina); gyakori és fájdalmas köhögés, nyálkás és kevéssé véres kiköpés, a tüdők alapján kiterjedten nagy bugyborékolás. Végül fuladás.

A közlő még a beteg életében fekélyes szírbelhártyalobot jelzett. Szóba jött ugyan, valjon főéri tágulat nincs-e jelen, melynek közbejöttével a jobb- és bal oldali szívfél össze nyílnak, ezt azonban ki lehetett zárni, minthogy a betegség lázzal, általános meghülés után fejlődött ki.

Bonczoláskor a szív külső felületét lágy fehérynchártya fedte, mi heveny szívburoklobra mutatott. A petyhüdt, sárgás izomzat csöveiben számtalan zsircseppet lehetett felfedezni. A baloldali gyomorban a főéri billentyük magaslatán átfuródás tünt elő, mely a jobb oldali pitvarba vezetett. Ezen átfuródás gyomorbéli nyilatba egyentelen, aláaknázva és fehéryneczafatokkal fedve volt. A legközelebbi félholdképi billentyű igen

vékonyrak és több helyen átfuródva látszott. A pitvarbeli nyiladék kisebbnek és szabályosabbnak találtatott, s kevesebb fehérnyelvadék által fedetett, továbbá felette két, cseresznyenagyságú, a pitvar és főér közti kötszövetben pedig egy, az előbbieknél nagyobb tágulat mutatkozott, melyek a sipolyos menettel összenyiltak, s akként tűnt elő, hogy az összehúzódások alkalmával a szövet közé vajúdó vér által hozattak létre. A vértelt tüdők vizenyősek voltak, csucsakon fiatalabb, kemény gumókkal, míg átrakodási tályogoknak nyoma sem látszott. A májban, vesékben, nemkülönben a has egyenes izmainak belső szélén a köldök közelében szinte zsirszerű átváltozást lehetett kimutatni, s az utóbbi helyen körülbelül 6 centimetryi hosszúságban vérömleny foglalt helyet. Egyébkint semmi említésre méltó. (Société médicale des hôpitaux. 1865).

(-h-n) Tüdőlob, — nagy erőhiány, — borlang nyujtása, — gyógyulás

N 42 éves kocsis 1864-iki télelő 17-én a vincennes i ápoldába hozatott mint üdülő, ki előbb az ágyéktájon vérömlenyben szenvedett; 31-én azonban erős borzongás mellett a jobb oldali emlőtájon szűró fájdalmat érezett, miért kórházba vitetvén, Laborie tudor jobb oldali tüdőlobot jelezett, s míg első napon 30 centigramme ($4\frac{3}{7}$ szemer) hányborkövet kapott, ennek mennyisége a másodikon 35 és végül 45 centigramme-ra ($5-6\frac{3}{7}$ szemer) emeltetett, ezenkívül pedig télhó 3-án a fájdalmas tájra hólyaghuzó tapasz alkalmaztatott. Tartós félrebeszélés lépett fel, az érlökések száma 84-nél nem volt több, s igen gyengéknek találtattak. A hányborkő adagolása 5-én felfüggesztetett.

6-án a fonálszerűvé vált érlökések száma 66-ra szállott alá, a kifejezés nélküli arcz össze volt esve, s a félrebeszélés folytonosan tartott. A rendelt kinal hatás nélkül maradt. 8-án a tüdőbeli bugyborékolások fenyegető mértékben meg voltak, az ólomszínű bőr pedig hidegnek és a nyúlós veritéktől ragadósnak tapasztaltatott, s percenkint csak 60 érlökést lehetett számlálni. 9-én az említett jelenségek mellett a beteg rendkívül elgyengült. Laborie ekkor közönséges pálnkát rendelt, még pedig 16 gramme-nyi (körülbelől 220 szemer) adagokban, melyek két óránként annyiszor ismételtettek, hogy abból egy napra 64 gramme jusson. Ezen szer hatása mellett esti 10 óráig az érlökések száma 92-re hágott, egyszersmind pedig azok teltebbek és erősebbek lettek. A félrebeszélés szinte engedett, mert a beteg még ugyan sokat csevegett, de fogalmai elég józanok voltak. Este a pálnka adásával abba-

hagytak, mire azonban ismét félrebeszélés fejlődén ki, 10-én a beteg 60 gramme pálnkát és 100 grm, bagnolsi bort kapott, és ekkor a félrebeszélés újra megszűnt. 11-én a beteg két órát aludt, halgatódzaskor a tüdőkben nagy bugyborékolást lehetett észlelni, s egészben véve magát jobban érezte, miért az adagolt borlang mennyisége 40 gramme-ra szállitatott alá. 12-én az érlökések száma 80-ra ment; továbbá félrebeszélés nem mutatkozott ugyan, hanem a beteg m akranczosan viselte magát, az eledeleket visszautasítván. 13-án a borlangos ital nyujtását egészen abbahagyták, s télutó 2-án a beteget tökéletesen egészségesnek lehetett nyilvánítani. (Gazetta des hôpitaux 1865, nyárhó 11.)

(-h-n) Borogató szer.

Werner zúzott, üszkösödésben levő nemkülönben égetett sebeknél a következő vény szerinti keveréket, mint olyant ajánlja, mely borogatásként alkalmazva a gyógyulást szerfelett előmozdítja, a bűzös szagot megszünteti, emellet pedig olcsónak mondható.

Rp. Terebinthinae venetae uncias tres,
bicarbonatis sodae pulv. scrup. duos,
aquae destillatae simplicis libras tres. Misc.

Használásakor nyolczszorosan összehajtott nyomfoltot vízbe mártunk, ezt pedig a sebre boritva viaszos tafotával betakarjuk, hogy ekként a gyors megszáradást lehetőleg gátoljuk. A nyomfoltot minden 4—5-ik órában a szóbanlevő keverékbe mártott szivacsos meg kell nedvesíteni, s minden 12-ik órában más nyomfoltot alkalmazunk (Bulletin de thérapeutique. 1865, tavaszé 15.)

(-h-n) Borsókatömlő a negyedik agyüreg fenekén.

Henri Roger osztályára hat éves leánya vétetett fel, ki croupban szenvedett, mely betegségéből azonban meggyógyult, csak a szájjadvitorla hűdése fejlődén ki, a nélkül hogy egyébhol hűdés nyomai látszottak volna. Két hét eltelte után az említett hűdés megszűnt ugyan, de a kicsiny beteg folytonosan előre haladó összcésésnek indult. A tarkótáji és az állalatti nyirkmirigyek genyedésbe mentek át, s a beteg mindkét oldali hörg-tüdőlobban kimúlt.

Bonczolásakor a negyedik agyüreg fenekén 18 millimeter átmérőjű borsókatömlő (cysticercus) találtatott, hol a nyúltagy szövete meg volt vastagodva. Egyébhol az agyban mi rendellenesség sem mutatkozott. (Société médicale des hôpitaux. 1865.)

T Á R C Z A.

A járványos kórok és a gyógytudomány a középkorban és ma.

¶ Midőn a görög és római cultura megsemmisítésével a közép kor eszméinek uralma alá került a világ, nemesak a régi idők jó-rosz orvosi ismeretei s egészségügyi törvényei veszték el, de az asketikus irány még azt is elhitette az emberekkel, hogy a testet, mint a lelki üdvösség nagy akadályát és ellenességét, meg kell vetni és rendszeresen sanyargatni. Ezen ferde nézetek, az általános tudatlanság, a folytonos hadak, a socialis viszonyok fonáksága, s a mindezekből eredő szegénység s testi és lelki piszok és nyomor kétségkívül okai, hogy nemesak a régiek előtt már ismeretes járványok hallatlan pusztításokat vittek véghez, a dögvész a világot ismételve megtizedelte, a poklosság állandó bajjá fejlett, a himlő milliókat ragadott el, hanem új, előbb ismeretlen kórok is fejlődtek ki, pusztítván az élő nemzedéket s megfertőzvé még a késő maradékot is.

A mai kor civilizált embere, ki tág, világos, csinos lakokban él, naponta 3—4-szer mosdik és ruhát vált, nehezen képezhet magának határozott fogalmat a középkor életbeli viszonyairól. Keletre kell utaznunk, vagy a középkorban épült városok jellemzetes maradványait megtekintenünk, vagy legalább nagy gyárvárosaink inség lakta nyirkos és zsúfolt pinczehelyi-

ségeibe bujnunk, hogy az akkori állapotok constructiójára saját szemünkkel legalább némi adatokat szerezhessünk.

A föld miveletlen hevert s rengeteg erdők, mocsárok és posványok boríták annak legnagyobb részét. Az urak durva, miveletlen hadfiak voltak, készek vas kézzel megvédeni tulajdonukat s elrabolni a másét, de épen nem hajlandók csak saját maguk kényelméről is gondoskodni, annál kevésbé a földhöz ragadt, barmaival egy fedél alatt élő, szegény adózó szolga nép kedvéért ez irányban valamit tenni.

Midőn a nagy feudalis urak folytonos zavargása és zsarnoksága az iparosokat arra kényszeríté, hogy városokban saját védelmük kedvéért összegyülekezzenek, s azokat a támadások ellen sánczokkal és falakkal bekerítsék, a népesség szaporodása folytán ezeknek csakhamar túl kelle zsufoltatniok s a közegészség első kellekei egészen elhanyagoltattak vagy a jó véletlenre lettek bizva: az utcák szűkültek, a házak magasra nyúltak, csatornázásról szó sem volt, a rondaság az utcákon hevert s a levegőt, a vizeket, az egész talajt megfertőzé; a halottakat a városokba temették; a kenyér szűken volt, a hús gyakran sós és félig rohadt, zöldség az év legnagyobb részében tökéletesen hiányzott, inség és éhhalál egyre ismétlődött, fehérenmü alig létezett, a ruha drága, a tisztaság ismeretlen volt. Vegyük mindezekhez a legdurvább tudatlanságot a nép minden rétegeiben, a babonának és álhítnek

korlátlan uralmát a tudomány és élet terén, — s természetesnek fogjuk találni, hogy ily körülmények között a járványok ki nem maradhattak, hogy a ragályzásnak és pusztításnak vége hossza nem lehetett, s hogy a fertőző kórok, ha egyszer kifejlődtek, szinte csak az élőknek tökéletes kiirtásával vagy magával azon korszakkal enyészhetek el végképen, melyből eredetüket vették.

„Az emberi nem megbetegedésének különféle alakjai, a psychicus és somaticus járványok, a világtörténelem tényezői. Valamint a mivelődés-történelem momentumai orvostani rendszereket idéztek elő, ugyanígy alkotnak a kórtani momentumok mivelődéstörténelmi korszakokat.“

Egy történelembúvár ezen szavainak igazságáról s különösen a járványok világra ható fontosságáról meggyőződhetünk, ha az emberi nem által viselt és türt dolgokat kutatván, nem csak a dynastiákat és hadjáratokat, a népvándorlásokat és kormányformákat méltatjuk figyelemre, hanem túlmenvén még azon nagyszerű fölfedezéseken, találmányokon és szellemi mozgalmakon is, melyek a világ alakját szembeötlőleg megváltoztatták, mind ezeknek okait a gyakran csekélynek látszó, rejtett forrásokig követjük, s a természetnek és az emberiségnek életét benső összefüggésében vizsgálatunk tárgyává tesszük. A fekete halál talán nagyobb befolyással lehetett Angol- és Franciaország sorsára mint a crecy-i csata, hol az kiütött; a pestis ugyanoly nagy hatalomnak bizonyulhat mint a hajdan rettegett félhold, s a védhímlő-oltás, a levegő alkatrészei, a gázak szétömlése, a vérkeringés vagy görcső fölfedezésében, a kulturának épen oly hatalmas eszközeire találhatunk, mint a keresztes hadakban, a nyugati birodalom elpusztulásában vagy bármely más, új korszakot megnyitó eseményben.

De hogy valamely eszme, tett vagy felföldözés szemmel láthatólag is befolyást gyakoroljon a világ forgására s közvetlenül hozza elő azon változásokat, melyek új világot s új életet nyitnak meg bármely irányban, arra nézve szükséges, hogy ezer meg ezer apró, észrevétlenül múlt s talán régen felejtett tett és gondolat előkészítette légyen a világot azoknak elfogadására és értékesítésére, hogy mivelve legyen a föld, miszerint a mag kicsirázzék és gyümölcsözzék.

A járványok, mint mondók, pusztítva járták meg a világot a középkorban, s mint physikai hatányok gyakoroltak befolyást a népek sorsára, útját állván vagy egyengetvén a hóditónak, megsemmisítvén a nyert győzedelmet s győzelemmé változtatván a vesztett csatát, kimérvén a kereskedés útjait s befolyván a családi, vagyoni s általán a társadalmi viszonyok megalakulására; de azon hatás, mit orvosi tudományunkra, az orvosi törvényhozásra, a közhygiene szabályainak földérsítésére és javítására gyakorolhattak volna, a középkorban mondhatni semmisen volt. S ez azon időben nem is lehetett máskint. Oly korban, melynek elején a mult idők tudományos szerzeményei is mind elvesztek, melyben később is a tudós világ a levegőt, vizet, földet és tüzet míg elemeknek gondolta, a nap forgott és a föld állott, a mercurius és sulfur-nak csak mysticus értelme volt, az emberi test legdurvább ismerete is hiányzott, szóval midőn physika, vegyészet, boncztan, physiologia s általán a természettudományok nem léteztek; midőn az orvosi hivatás annyira süllyedt, hogy vele foglalkozni szabad emberhez nem illett, s kóbor húgykémlelők és szemfényvesztők, pásztorok és banyák orvosi tanácsot adtak a népnek s astrologok és alchymisták a nagy uraknak, s a szegény szerzeteseknek is, kik csaknem egyedül iparkodtak a beteg nép jóltevői lenni, egyéb szer nem állott rendelkezésükre — eltekintve az ápolástól — az imánál, exorcismusnál, bucsújárásnál s talán néhány a véletlen által kezükre szolgáltatott fűnedvénél; hol még akkor is, midőn épen a járványos kórok folytán az első egyetem és orvosi iskolák keletkeztek, a halottakból feltámasztott klasszikus kincsek kellő megértésére hiányzott a képesség, az auctoritás egyedül döntött s a legjelesebb talentumok scholasticus szórszálhasogatásokra fecsérelték eszük minden élet, — oly időszakban mondjuk természetes, hogy az emberek elfogulatlanul látni s a természetet megvigyázni nem tudták, s a járványokban Isten

ostorát és oly lényeket láttak, melyek járva kelve a népes utcákon, térdelvé az oltárok előtt s oda ülve a családi asztalhoz vészt és halált szórtak különbség nélkül a bűnös halandókra. Ily nézeteknél nem lehet az föltenni, hogy a járványos kórok a lakokkal, az életmóddal, s általán bármely physikai okokkal összefüggésben legyenek; annál kevésbé támadhatott azon gondolat, hogy ez okok elháríthatók, s az elhárításnak eszközei is lehetnek, s hogy azokat ember életbe léptetheti, sőt életbe léptetnie kötelessége. Az ég haragjának kiengeztelhetése volt az egyedüli remény, a vezeklés és kegyes áldozatok annak eszközei; s az egyedüli tanácsadó a rémület: kizárták az emberi társasággal való minden érintkezéstől a beteget, vagy megfutamlott a pusztító vész előtt, a ki tudott, éh- és döghalálnak hagyván mártalékkul a hátramaradottakat; — ép oly embertelen, mint nagyjában czélhoz nem vezető eljárások.

Az emberi szellemnek felszabadulása a tekintély alól, a socialis és politikai viszonyok rendezése, az élet kényelmeinek szaporodása s a tudományoknak gyarapítása új tárgyakkal és új fürkészeti módszerekkel volt szükséges, miszerint más nézetek emelkedjenek érvényre s e nézeteknek megfelelő más, új eljárások számára az út elkészítessék.

Ezen örvedetes változás első jeleit már a 16-ik és 17-ik században s azon túl orvosi tudományunkban is mindinkább vehetni észre. Az egyéni kórok szorgalmas vizsgálat alá vétetnek s nagyrészt enyhíttetnek; a súly czélszerű életrendi szabályok által a hajókon szinte egészen kiirtatik; a vérhas a hadaknál alábbszáll; a pestist sikerül csaknem egészen kiküszöbölni; a malaria kórok és hasmenések a föld terjedtebb mivelése mellett mindinkább fogynak; végre a megelőző (óvó) gyógytudományunk csaknem első fölfedezése, a védhímlőoltás által, a hímlőpusztításnak hatalmas gát vettetik; szóval a cultura és vagyoni, a kényelem és tisztaság növekedésével apad a járványok száma és hevessége.

De a gyógytudomány legmagasztosabb czélja, a társadalmi czél, egész horderejében és közhasznosságában még akkor sem ismertetett fel tisztán sem az orvosok, sem a törvényhozók által. A jelenlevő betegséget meggyógyítani, a szenvedőnek kínját enyhíteni, a halál veszélyét lehetőleg eltávolítani maradt még ezentúl is a főfeladat, s fertőző kóroknál legfeltebb azon voltak, hogy a beteget az egészségesektől, az egészségeseket a veszélyes bajtól távol tartsák. Az élet azon rossz szokásainak és hiányos intézvényeinek rendszeres megváltoztatása és javítása tekintetében, melyeknek a fertőző és öröklő kórok köszönik fennállásuk és terjedésük föltételeit vagy épen keletkezésüket is, ezekre nézve még semmi határozott eszme nem létezett sem az orvosi sem a nagy közönségnél. A test egészséges fejlődésének és ép erejű nemzedék növeltetésének gondja azután is még a véletlenre lön bízva; az orvosrendőrségi szabályokat nem annyira az egész társadalomra kiható jelentőségökben fogták fel és nem alkalmazták azokat praeventive, az egészség föltételeinek betöltése, a betegség és halandóság lehető leszállítása, s ennek folytán a nemzet anyagi és szellemi vagyona emelése czéljából, hanem inkább (nem mondjuk kizárólag) csak rendőrségi szempontból fenytett meg a már megtörtént kihágás, távolittatott el a már meglevő ártalom s gondoskodva lön részletesen és egyes esetekben, hogy az ne ismétlődjék.

Gondolkodó s korukat megelőző férfiak kijelölték ugyan előbb is már az emberiségnek ez iránybani teendőit, de csak a legújabb időben, az utolsó 20—40 évben kezdett a közegészségi, a társadalmi gyógytudomány nagyszerű eszméje valóban tért foglalni, s azon nagy reformot munkába venni, mely ezen túl reméljük a mivelte társadalomnak egyik főfeladatát teendi.

S e reform, mondjuk ismét, alig vehette előbb kezdetét, mint napjainkban. A közegészség tudománya azon értelemben, milyenben mi azt vesszük, csak oly időben fejlődhetett ki, midőn a természettudományok, melyeknek ő csak alkalmazása, a tökély és gyakorlati haszonvehetőség magas fokára emelkedtek, s a kór- és gyógytudomány azoknak nem csak tétéleivel ismerkedett meg, hanem buvárlati módszerüket is elfogadta és saját fürkészeteti és tétélei értékének megbirálására kezdte

használni; azon időben, midőn a statistikai kutatásoknak rendszeres munkálatai az összehasonlításnak nagy számú és különféle adatokat szolgáltatottak, s a kórtani földrajz és történelmi buvárlat a láthatárt kitágította. És csak oly körülmények és oly országban vehette a közegészség mai tana gyakorlati kezdetét, hol az újkori cultura és kényelem mellett, a testi és szellemi szabadság első föltételei mellett a nemzetnek többé már nem kellett küzdenie, s az állam céljának valóban csak a közjólét, közérkölciség és közmívelődés tekintetett. Ezen ország Angolország volt, s az idő, melyben a társadalom az elhanyagolt közegészségi tényezők fontosságára figyelmessé lett s azoknak javítását munkába venni kezdte, az első cholera-járvány ideje.

A járványokban mi is az Isteni gondviselésre ismerünk ugyan, épen úgy mint minden jó és balsorsban, mely minket vagy másokat ér, de nem kevésbé látjuk bennük a természet törvényeinek és ezeknek kivétel nélkül alávett emberi cselekedeteknek szükségképi következményeit. Azért nem is fogadjuk azokat tétlenül hajtott fővel, és nem kereshetjük okukat az ég haragjában vagy a constellatiókban, hanem azt követeljük, hogy a tudomány rendelkezésére álló minden eszközökkel szemügyre vétessenek a járványnak minden viszonyai; nem is ajánlhatjuk gyógyszerekül a flagellációt és bucsujárást, hanem a természet azon törvényeinek követését, melyeknek elhanyagolása folytán szenvedünk; s nem elégedhetünk meg a jelenlevő baj gyógykezelésével, de kívánjuk, hogy eleje is vétesék, s nem pusztán a betegek elzárólása, hanem azon káros hatások eltávolítása által, melyek a tudomány mai állása szerint a járványoknak és betegedésnek kedveznek vagy azokat elő idézik; kívánjuk a levegőnek szabad áramlását az utcákon és jó szellőztetést a házaknál, tisztaságot a köztérekben és a lakokban, bő és tiszta vizet mindenki számára, csatornázást, az ételek és italok rendezett szállítását, s végre oly törvényhozást s a közegészségügy számára oly organumokat, melyek azt társadalmi fontosságában felkarolván, üdvös hatásának föltételeit fokozatosan, de következetesen mindenhol, a köz- és magánéletben, a városokban és falun, a nevelésnél és életfoglalkozásnál létre hozni köteleességüknek tartásuk. Mindezekhez pedig csak akkor lehet reményünk, ha a hazának és népeinek államjogi állása biztosítva leend, a hazafiúi munkásság az ország belső ügyei felé irányulhat, s a birodalom, nagyságát népeinek jólétében s erejét azoknak egészséges szabad fejlődésében talállandja.

V e g y e s e k.

— Hasenfeld M. tr. az 1865-ik évi díjat a m. orvosi könyvkiadó társulat számára szerkesztőségünknel lefizette.

— A pesti homeopatha orvosok együletet alakítani készülnek; az alapszabályok helyben hagyattak.

+ Bécsben az egészségügyi bizottmány a teljesen egészségtelen lakok — hova a pinczelakok is tartoznak — azonnali kiürítettését megrendelte. (Megléhet sok négyemeletes, szűk udvarú, ujonnan épült házak udvari helyiségei is oda számíthatók.)

— Az aradi kir. e. b. váltótörvényszéknek f. é. június 8-án, 4070. sz. a. kelt végzése következtében közhírré tétetik, miszerint Blaskovits József, lippai lakos részére 1700 frt s járulékaik erejéig — lefoglalt, Aradon a főtéren fekvő „Magyar koronához“ címzett gyógyszer-Hidegh Sándor aradi gyógyszerésztől, annak csődbe esése előtt — bíróság tár, illetőleg annak real joga, az összes gyógytári szerek és szerelvényekkel együttesen — melynek becsára 25,822 frt 59 krt o. é. tészen, — az érdekelteknek közös megállapítása folytán, f. é. szeptember 25-én d. e. 10 órakor először, a midőn csak becsáron vagy azon felül, — és szükség esetében f. é. october 25-én, szintén d. e. 10 órakor másodsor, a midőn a becsáron alul is ugyan, de 25,000 frton alul nem, a mondott gyógyszer-tár helyiségében, nyilvános árverésen el fog adatni.

Mire a venni szándékozók 2500 frt bánom-pénzzel ellátottan meghivatnak azzal, hogy a további fizetési és egyéb feltételeket addig is, végrehajtás ügyvéde Bonts Döme urnál Aradon megtekinthetik, vagy attól bérmentes levél általi felhívás folytán, másolatban megszerezhetik.

Pest város t. főorvosa 1865. július havi lebeszeti és egészségügyi jelentéséből követt. közöljük.

Az időjárat viszonyok nyáriak léghév legnagyobb +23¹/₅°, légalacs +8.8° R; eső 11 napon 21.6, kipárolgás 84.9 p. v. A talajvíz +9° R.

A közegészség állapota megkívántató jó volt, a betegforgalom kisebb mint az előbeni hónapokban; szaporodtak aránylag gyomor-és bélhurut, váltólázak, hőkhurut; apadtak a hagymáz és a légzésszervi bántalmak.

A kimutatott 3607 betegedési eset közt 2003 járólóg 1604 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1307 a sz. Rókus-, 55 a szegény gyermek-, 64 az izraelita-, 23 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 52.66 a halálozási 6.10¹/₀-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt általában szenvedett: 16 tüdőlobban, 48 tüdőgümőben, 105 bujakórban, 1 himlőben, 3 vörhenyben, 16 hagymázban 25 váltólázban, 13 hőkhurutban, s. a. t.

A halálozás valamivel kisebb mint a m. hóban, ösz. halt 514 s. p. 288 fi- és 226 nő nemű. Élet időre nézve volt: 0—1 évesig 209, 1—10 é., 114, 10—20 é., 21, 20—30 é. 28, 30—40 é. 38, 40—50 é. 59, 50—60 é. 22, 60 éven felül 23.

A halál indokát tekintve volt: 24 halva születő, 25 vele születő-és 8 aggyöngeségben, 8 vörhenyben 23 hőkhurutban 8 hagymázban, 11 vérhasban, 4 tüdőlobban, 88 tüdőgümőben, 67 rángásokban, 11 hűdésben, 3öngyilkos s. i. t.

Született 593 s. p. 283 fi- és 256 leánygyermek; — volt 193 törvénytelen, tehát ez utóbbi 34.8⁰/₀ aránnyal.

Házassult 132 pár.

— Bécs városa az egyetem 500 éves jubilaecuma alkalmával 3 ösztöndíjt alapított, mindegyiket 300 o. é. frttal, melyeket a bécsi egyetemen tanuló ifjak vallás és nemzetiség különbség nélkül nyerhetik el, a jogi, böselem és orvosi karnál. A folyamodványok october végeig a város tanácsnál nyujtandók be.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi közkórházban 1865. szeptember 22-től egész szeptember 28-ig ápolt betegekéről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elnekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
sept. 22.	13	4	17	11	7	17	2	1	3	265	306	16	13	30	630
" 23.	7	8	15	11	10	21	1	—	1	261	304	16	13	31	625
" 24.	13	9	22	15	11	26	1	—	1	258	302	14	11	31	616
" 25.	9	6	15	13	3	16	3	—	3	250	307	14	13	30	614
" 26.	17	7	24	13	9	22	1	1	2	253	305	13	12	29	612
" 27.	13	11	24	4	14	18	3	2	5	259	301	10	10	29	609
" 28.	12	6	18	8	4	12	3	1	4	260	303	10	11	29	613

A létszám fogyott, bélhurutok leggyakoribbak, a halot tak száma csekélyebb.

Szerkesztői levelezés.

T—cs János, és M—th S—r tr. urak reclamált számai elmaradtak, mivel a múlt félévi előfizetés elmaradt. Felszólalásuk folytán a hiányzó számokat útnak indítottuk.

Tisztelt olvasóinkhoz!

Kérjük azon t. olvasóinkat, kiknek lapunkra előfizetésük a jelen hóval lejárt, annak mielőbbi eszközlésére, nehogy a lap szétküldése hátramaradást szenvedjen.

Előfizetési árak:

Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.

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

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

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 40-dik számához.

4-ik szám.

Vasárnap, october 1-én.

1865.

Tartalom: Javaslát a közegészségi és orvosi ügy rendezésére hazánkban. — Reichenberger Zs. tr: Észrevételek és kérdések a közegészségi és orvosi ügy rendezését célzó javaslat tárgyában. — Szabó D. tr: Igénytelen nézetek az egészségügyi és orvosi ügy rendezési javaslat némely cikkeire nézve. — Grosz L. tr: Két mérgezési eset. I. Mérgezés fehér zászpa által. II. Mérgezés kyankalium által. — Schmidt Gy. tr: Tanulmányok a lótt-sebek körül, orvos-törvényszéki tekintetben. Fo yt. — Wiener S. tr: Eskór, a homlokra történt ütés következtében. — Irodalom: A cholera eredete, lénye, gyógyításmódja sat.

Javaslát a közegészségi és orvosi ügy rendezésére hazánkban,

mely a magyar orvosok és természetvizsgálók 1863-ban Pesten és 1864-ben Maros-Vásárhelyt tartott IX-ik és X-dik nagy-gyűléséből Havas Ignác tr. elnöklete alatt kiküldött biztmány munkálatai és tanácskozmányai alapján

a Pozsonyban 1865-ben tartott XI-dik nagy-gyűlés

alkalmával az egyesült orvos-sebész-államorvosi és gyógyszerész szakosztályok által elfogadtatott.

I. Fejezet.

Állami és magán-orvosok.

I. Osztály. Országos egészségügyi tanács.

1. §. A közegészségügynek és általában az orvosi ügyeknek kormányzatát az országos egészségügyi tanács vezeti, mely Magyarország kormányának kiegészítő részét képezi s egy elnök és öt előadó ülnökből áll.

2. §. Az elnök, ki egyszersmind az ország főorvosa, a kormánynak rendes tanácsosa és előadója s az egészségügynek a kormány részéről az országgyűlésen is rendes képviselője.

3. §. Az országos egészségügyi tanács öt tagjának egyike képviseli az orvosrendőri, egy az orvostörvényszéki, egy a kór- és gyógyintézeti, egy a barmászati, egy végre a gyógyszerészeti ügyeket.

4. §. Az országos egészségügyi tanács tagjai oly ranggal bírnak és oly fizetésben részesülnek, mint más hasonló osztályú kormánytagok.

5. §. Az országos egészségügyi tanács tagjai első alkalommal egyenesen a kormány által neveztetnek ki, később az egészségügyi tanács kijelölése és felterjesztése alapján történik a kormány részéről a kinevezés.

6. §. Az egészségügyi tanács hatásköréhez tartozó minden tárgy a kormány által intéztetik a tanácshoz s ahhoz vissza is küldetik.

Az egészségügyi tanács vezeti az összes egészségügyi és orvosi ügyeket s azokban döntő véleményezési joggal bír; nevezetesen:

1. Felügyel az összes, különösen a közhivatalban álló orvosi személyzetre minden hivatásuk köréhez tartozó tárgyban.

2. Az egészségügyi személyzet által elkövetett úgynevezett műhibák tárgyában döntőleg véleményez, — mely esetben magát az orvoskari választmányból hét tagig kiegészíti. Azon tanároknak, a kik által előadott szakmának tanai ellen követetett el a műhiba, részt kell venniök e véleményezésben. E tárgyban határozat hozatalra öt szavazat kívántatik.

3. A tanács a hivatalos működést illetőleg a fennálló törvények szerint kezeli a disciplinaris hatalmat.

4. A tanács rendezi és kezeli az államvizsgákat.

5. Mint a kormány kiegészítő része, a tanács javaslatba hozza a szükséges egészségügyi intézkedéseket, de sürgős, veszélyes, ragály- és járvány-esetekben a maga nevében rögtön is intézkedhetik.

6. A tanács adja ki a hatósági orvosoknak s az egész egészségügyi személyzetnek a szükséges utasításokat.

7. A tanács határozza meg az orvosok, gyógyszerészek, bábák sat. hivatalos díjait.

8. A tanács bocsátja közre a pharmacopeát.

7. §. Az egészségügyi tanácsosok más hivatalt nem viselhetnek.

II. Osztály. Hatósági orvosok.

8. §. Minden orvostudor, ki közhivatalra kíván alkalmaztatni, a rendes orvostudori szigorlatokon kívül külön államvizsgának vettetik alá. E vizsgának tárgyát képezik főképen: a közegészségügy, az orvosi rendőrség és a törvényszéki orvostan, valamint ezeknek kezelésére vonatkozó törvények ismerete.

Ily minősítvényi kimutatás nélkül senki sem pályázhatik hatósági orvosi állomásra és nem is alkalmaztatik.

9. §. A hatóságok területén a közegészségügyet az országos törvények és rendeletek szerint, a közigazgatási főorvos, — az orvostörvényszéki ügyeket pedig a törvényszékek-nél alkalmazott törvényszéki főorvos vezetik.

10. §. A hatósági főorvosokat szükség esetében segíti a megyei, vagy illetőleg városi közegészségügyi bizottmány, melynek tagjai: a hatósági főorvosok, két magánorvos, a megyei állatorvos, egy gyógyszerész, a központi főszolgabíró és néhány megyebeli, a bizottmányi közgyűlés által választandó tekintélyes férfi; elnöke a közigazgatási főorvos. Nagy kiterjedésű megyékben szükség esetén albizottmányok is alakulhatnak, szerkezetük a megyei bizottmányéval, melynek alárendelvék, azonos.

11. §. A közigazgatási és törvényszéki főorvosok, mint osztályvezénylők, ezen álláshoz és hatáskörhöz mért ranggal és fizetéssel bírnak.

12. §. A járási, illetőleg kerületi orvosok hivataluk területén a közegészségi ügyekben az országos törvények és rendeletek értelmében működnek, s a valódi szegényeket, ott, hol községi orvosok nincsenek, díj nélkül gyógyítják.

13. §. A hatósági orvosok a megyei egészségügyi bizottmány hármaskijelölése alapján a hatóság által szabadon választatnak, hivataluk állandó és attól csak ítélet alapján mozdíthatnak el.

III. Osztály. Községi orvosok.

14. §. A községi orvosok kétfélék, állami és magán községi orvosok.

Az állam-községi orvosok, oly helyeken, hol a nép szegény, vagy egészben, vagy részben az állam által díjaztatnak, és pedig annál jobban, minél szegényebb a lakosság. Megválasztatásuk a megyei egészségügyi bizottmány hármaskijelölése alapján a község vagy községek által történik.

A magán községi orvosok egész díjukat a községtől nyerik, s minden külbefolyás nélkül ez által választatnak.

Mindkét rendbeli községi orvosok a közigazgatási főorvosnak a közegészségre vonatkozó tárgyakban alá vannak rendelve.

15. §. A községi orvosok elmozdittatása a község okadaltól felterjesztése folytán s a megyei hatóság által elrendelt vizsgálat eredménye alapján az egészségügyi bizottmány által eszközöltetik, a felebbezés mindkét részről az országos egészségügyi tanácshoz szabad lévén.

16. §. A községi orvosok a község helybeli egészségügyi és orvostörvényszéki ügyeit kezelik, s a beteg nép érdekében működnek és pedig különösen:

1. A község szegényeit ingyen orvosolják, a vagyonsáktól mint magán-orvosok díjaztatnak.

2. A himlőoltást díj nélkül végzik.

3. A halott-kémlést vagyonosoknál díjért, szegényeknél ingyen teszik.

4. A község területén előforduló táj-járvány- és ragályos kórok támadásának és terjedésének meggátlására szükséges szabályokról gondoskodnak és azok kivitele fölött örködnék.

5. Orvosrendőri és törvényszéki esetek felmerülésénél a tényálladékoknak a külszemlével járó első constatározására, szükség esetén orvoslására illő díj mellett köteleztetnek.

IV. Osztály. Magán orvosok.

17. §. Orvosi gyakorlathoz a hazában csak a birodalmi egyetemeken oklevelezett orvosnak van joga. Kivánatos lévén, miszerint hazai egyetemünk szintén egyenjogúsíttassék a birodalom egyetemeivel.

Külföldi tanintézeteknél oklevelezett orvosok, ha a hazában orvosi gyakorlatot üzni kívánnak, a hazai egyetemektől megkivánt tanulmányokat kimutatni és új szigorlatokat letenni kötelesek.

18. §. A magánorvos szabadon letelepedhetik; letelepedése alkalmával ezt a közigazgatási főorvosnak oklevelei előmutatása mellett egyszerűen bejelenti.

19. §. A magánorvos valamely betegtől veszély idején az első segítyt meg nem tagadhatja, a gyógyítást azonban folytatni nem köteles.

20. §. A magánorvos szükség esetén, különösen rögtön felmerülő esetekben és járványok idején a közegészség érdekében, hatósági megbízás folytán eljárni köteleztetik, mely szolgáltatást az orsz. egészségügyi tanács által megszabott díjban részesül s ha ily közszolgálat folytán életét vesztené, vagy munkaképtelenné válnék, hátrahagyott családját az állam kármentesíti.

21. §. Az orvos, gyógyítás alkalmával tudomására jutott oly dolgokat, melyek betegek és családjuk jó hírnevének ártóhatnának, titokban tartani köteleztetik, s azokat csak hatósági hivatalos felszólítás folytán tartozik nyilvánítani.

22. §. A magánorvosok díja a szokás, a kölcsönös meg egyezés s a betegek hálaérzete és módjától föltételeztetik. A díj megtagadása esetében, valamint kétes esetekben azt az orsz. egészségügyi tanács hivatalos díjszabása szerint a törvényszék ítéli meg.

23. §. Elhalt vagy csőd alá került emberek vagyosnából az orvosi díj első sorban minden levonás nélkül fizettetik ki.

24. §. Az orvosok betegeknek gyógyszereket maguk ki nem szolgáltathatnak, hanem azokat a gyógyszerertárból rendelni tartoznak, kivéven azon eseteket, hol törvény szerint házi gyógyszerertárt tartani köteleztetnek. A gyógyszereket azonban ezen esetben is a legközelebbi gyógyszerertárból 25% engedmény mellett kötelesek hozatni.

25. §. A sebészi tanfolyam módosítása vagy megszüntetésének ideje előtt oklevelezett sebészek eddigi jogaikban megmaradnak.

26. §. Az orvosi eskümintá, a mai kor fogalmaihoz és a hozandó törvényekhez alkalmazva, törvény útján határozatik meg.

27. §. Az orvostudori kar tanácsadó, véleményező, tudománymivelő és ellenörködő testület, — egyszersmind képviselője az összes orvostudori rendnek s fellebbezési forum minden az ügyféli illemre vonatkozó tárgyakban.

Tagjai: az orsz. egészségügyi tanács összes tagjai, a ny. r. és rendk. egyetemi tanárok, magántanítók és a hazai orvosokból általános szótöbbséggel választandó oly számú tudorok, hogy a testület az orvosi rendnek $\frac{1}{20}$ részét foglalja magában.

28. §. Az orvosi kar tisztviselői: 1 elnök, ki két évre választatik; 1 alelnök = dékán; 1 állandó jegyző; és 40 tagból álló választmány, olyképen összeállítva, hogy 20 tagja budapesti és ugyanannyi vidéki orvostudor legyen.

29. §. Az orvosi kar tagjai a haza összes orvostudorai által választatnak meg. A vidéki tagok szavazatukat hiteles levélben küldhetik be.

Elnökségre az orvosi kar választmánya tesz egy hármas kijelölést.

30. §. Az orvosi kar a 27. §-ban vázolt hivatása értelmében:

1. Mint tanácsadó és véleményező testület a kormánynak az egészségi és orvosi ügyre vonatkozó tárgyakban, valamint törvényszéki kérdéseknél szakavatott véleményt nemcsak felszólítás folytán ad, hanem az egészségügy körül netalán jelenkező hiányokra a kormányt felszólítás nélkül is figyelmezteti s önállóan javaslatokat készít és fölterjeszt.

2. Mint tudománymivelő testület az orvosi kar köteles kebelében az orvosi tudományt folyton művelni, a tisztaság és tökély azon fokán fenntartani, mely fontos és magas hivatásának megfelel.

3. Az ellenörködő testület választottai által részt vesz az orvosi vizsgálatokban és az államvizsgákban, s fölterjeszheti a tanügyre nézve is a kormánynak nézeteit.

4. Mint képviselője az orvosi rendnek felebbező ítélőszék gyanánt itél minden az ügyféli illemre vonatkozó ügyekben s az orvosok közt e téren támadt viszályokban, a mennyiben azok a rendes polgári vagy fenytő törvényszékek elé nem tartoznak.

II. Fejezet.

Oktatási rendszer.

31. §. Az orvosi tanrendszer, az egyetemi szigorlatok és az államvizsgák rendezésére, valamint a sikeres tanításhoz szükséges intézetek s egyéb segédeszközök kiállítására nézve mindenkor az orsz. egészségügyi tanács, a tanári testület és az orvosi kar készítik a javaslatot, melynek alapján a tanterv rendeztetik, a szigorlatok megtartásának módja és ideje megállapittatik s a megkivántató intézetek felállittatnak.

32. §. Az orvosi tanczélokra szükséges pénzösszeg, a mennyiben az alapítványokból nem telik, a közoktatási budget útján az országgyűlés által szavaztatik meg.

III. Fejezet.

Állatorvosok.

33. §. Az állatorvosi tanulmányokat a tanintézet kellő felszerelése, a tanerők szaporítása és észszerű tanterv létesítése által a tudomány mai állására emelni az orsz. közegészségügyi tanács kötelessége.

34. §. A hatósági állatorvos azon módon választatik, mint az igazgató főorvos, kinek alá van rendelve s hivatala is ugyanúgy van biztosítva.

35. §. Az állatorvosok száma, elhelyezése, fizetésük és kötelességeik meghatározása az orsz. egészségügyi tanácstól függ.

36. §. Az állatorvostan hallgatók és az okleveles állatorvosok a katonai szolgálattól mentesek.

IV. Fejezet.

Gyógyszerészek.

37. §. A gyógyszerészettel foglalkozó összes személyzet az orsz. közegészségügyi tanács s illetőleg a hatósági igazgató főorvos felügyelete alatt áll s azoknak alá van rendelve.

38. §. Minden gyógyszerertár évenként egyszer a hatósági főorvos által, az orsz. egészségügyi tanács utasítása szerint megvizsgáltatik. A vizsgálat költségeit az állam viseli.

39. §. Gyógyszerertárt csak gyógyszerészi oklevéllel bíró egyén állithat és vezethet.

40. §. Új vagy fiók gyógyszerertár felállítására vagy egy községből a másikba áthelyezésére a megyei vagy városi egészségügyi bizottmány javaslata alapján az orsz. egészségügyi tanács adja az engedélyt.

41. §. Ki gyógyszerertárát eladta, újat nem állithat, hanem csak már fennállót vehet.

Fiók gyógyszerertárát csak az anyagyógyszerertárral együtt lehet eladni.

Egy gyógyszerártnak egynél több birtokosa nem lehet, de egynél több gyógyszerárt sem birhat senki.

42. §. Ha valamely gyógyszerártulajdonos csőd alá kerüi, azonnal okleveles gondnokot kap.

43. §. A gyógyszerész, üzlete terjedelméhez mért segédszemélyzetet tartani köteles.

A gyógyszerész hibája miatt személyzete által elkövetett egészség rendőri kihágásokért a tulajdonos vagy gondnok felelős.

44. §. A gyógyszerész semmiféle titkos szereket nem árulhat.

45. §. Mérget, bármily mennyiségben, a gyógyszerész orvosi szabatos gyógyszer-vény nélkül ki nem szolgáltatathat, egyedül a hatósági orvos rendeletére.

A kiszolgáltattott mégekről külön könyv vezetendő és a rendelvény hozzá melléklendő.

46. §. A gyógyszerész kötelessége a legnagyobb titoktartás még hozzátartozói irányában is mindenre nézve, mi egy beteg jó hírnevének árthatna.

47. §. Hitelezni a gyógyszerész senkinek sem tartozik; de ha a rendelő orvos a vényre azt jegyezi, hogy életveszély forog fenn, a gyógyszerész hitelbe adni is köteleztetik. Ha ily esetben követelése egy év alatt ki nem elégítettik, azt a polgári hatóságnak egyszerűen bejelenti, mely a tartozást 8 nap alatt behajtani s neki átadni tartozik.

Elhalt vagy csőd alá került emberek vagyonaiból követelése első sorban levonás nélkül elégítettik ki.

48. §. Gyógyszerész gyakornoknak csak oly ifju vétethetik fel, ki 8 gymnasialis osztályt jó sikerrel végzett; a gyakornokság 3 évig, a segédeskedés egy évig tart.

Az egyetemi oktatás rendszere és a szigorlatok módja az egyetemi tanári testület, az orvosi kar és a budapesti gyógyszerész testület véleménye alapján az orsz. egészségügyi tanács által határozatik meg.

49. §. A gyógyszerészi pályán működő gyakornokok, segédek és gyógyszerészek a katonáskodástól menttek.

V. Fejezet.

Orvosi segédszemélyzet.

I. Osztály. Bábák.

50. §. Bábák nemcsak az egyetemi szülkórodán, hanem szerte az országban felállítandó szülintézetekben is képeztetnek, és pedig akként, hogy nemcsak a szülésnél segédkezet nyújtani, hanem a gyermekápolás körül is józan tanácsot adni s az orvosnak betegség idején, kivált a nők körül segítségére lenni képesek legyenek.

51. §. A bábákfa hatósági főorvosoknak alá vannak rendelve; azonban magánorvos fölügyelete alatt is állanak.

52. §. Hatósági bába csak az egyetemi szülkórodán képzett szülésznő lehet; a magángyakorlatban ellenben mindnyájoknak egyenlő jogai és kötelességei vannak.

53. §. A bábák, ugymint minden az orvosi segédszemélyzethez tartozó egyének, a családi titkok megőrzésére köteleztetik.

54. §. A bábák díja a szokás és kölcsönös megegyezéstől függ. Ha a bába működésének bevégzése után 8 nap alatt díját meg nem kapja, azt illető község előjárójának bejelenti, ki követelését az orsz. egészségügyi tanács díjszabása szerint behajtani köteleztetik.

55. §. A bábának segítségét szülönőtől megtagadni nem szabad.

56. §. Minden bába saját személyére nézve minden állam és községi tehertől, főleg pedig a közmunkától mentt.

II. Osztály. Kórápolók.

57. §. A sebészi tanfolyam eltöröltetvén, a borbélyműhelyek orvosi intézetek lenni megszűnnek.

A sebészek helyett betegápolók képeztetnek, kik az u. n. kisebb sebészi műkezelésekben is gyakorolhatnak, hogy az orvosnak a betegek ápolásánál segédkezet nyújtani képesek legyenek.

58. §. A borbélyműhelyek helyett közhelyeken orvosi segélyhelyiségek állittatnak fel, melyekbe a tetszholtak, sé-

rült, eszméletvesztett s általán a hirtelen megbetegedett egyének az első orvosi segélyben részesülhetnek.

VI. Fejezet.

Kór- és gyógyintézetek, ápodák, fürdők s egyéb egészségi és jótékony intézetek.

59. §. Az állam erkölcsi és anyagi érdekében állván, hogy a betegek és nyomorékok csélszerűen elláttassanak, az ezen célra szolgáló intézetekről, — a mennyiben azok magán vagy hatóság útján fel nem állittathatnak, — a kormány gondoskodik.

60. §. Az országos költségen felállítandó vagy fenntartandó kór- és gyógyintézetek, ápodák s b. csak országgyűlési törvényczikk alapján emeltethetnek.

61. §. Az ország fővárosában országos kórház állittatik fel, mely az egyetemi kórodákat magában foglalja, s mindenemű betegségek számára kórosztályokkal, s a kór- és a gyógytudomány mivelésére szükséges intézetekkel és készülékekkel bir.

62. §. Az állam által országos költségen felállított és fenntartott intézetek a kormány, illetőleg az orsz. egészségügyi tanács közvetlen felügyelete alá tartoznak, az nevezi ki azoknak személyzetét s szabja meg szerkezetüket.

63. §. A magán, községi és megyei kórházak az illető alapítók s a hatóságok által önállóan kezeltetnek, azok választják meg a személyzetet, s a kormányt csak a felügyelet illeti meg.

64. §. Minden bármi néven előforduló kór- és gyógyintézetnek, fürdőnek, testegyenészi és torna intézetnek stb. rendes orvosának kell lenni, ki részben legalább a tulajdonos által fizettetik; s minden ily intézet az országos egészségügyi tanács föfelügyelete alatt áll, mely az egészség tekintetében szükséges szabályokat is meghatározza.

65. §. Magán gyógyintézetet a kormány engedélye alapján csak okleveles orvos állithat fel.

66. §. A nyilvános kór- s gyógyintézetek minden állami és községi adótól menttek.

Kelt az egyesült orvos-sebészi, államorvosi és gyógyszerészi szakosztályoknak Pozsonyban 1865. évi Augustus 29—31. és september 1 ső napján folytatólag tartott üléséből

Flór Ferencz,
elnök.

Grosz Lajos és Dr. Oláh Gyula,
szakosztályi jegyzők.

Észrevételek és kérdések a közegészségügy és orvosi ügy rendezésére czélzó javaslat tárgyában.

Reichenberger Zsigmond, Zarándmegye főorvosa.

A magyar orvosok és természetvizsgálók által kiküldött bizottmány a napokban küldte szét jelesen és legnagyobb szakértőséggel kidolgozott közegészségi javaslatát. Ez valószínűleg azért történt, hogy a javaslat az egész orvosi közönség tudomására jutván, azon orvosoknak is alkalom adassék véleményük adhatására, kik különböző körülmények végett, a magyar orvosok és természetvizsgálók ülésében részt nem vehetnek. Ezen szempontból kiindulva, csak a tisztelt bizottmány szándékának vélek megfelelni, ha a t. szerkesztőséget felkérem, hogy következő észrevételeimet és kérdéseimet az Orvosi Hetilap vagy annak közegészségügyi melléklapjában közzétenni sziveskedjék.

1. A javaslat 10 §-ában kimondatik, hogy minden orvos-tudor, ki közhivatalokra akar alkalmaztatni, a rendes orvos-tudori szigorlatokon kívül, külön államvizsgának vettetik alá. Szerény nézetem szerint ezen államvizsga nem szükséges, sőt felesleges. Minden orvosnövendék köteles az orvosi államtudományokból előadásokat hallgatni, és azokból szigorlatot tenni. A ki ezen tantárgyakat szorgalmasan nem hallgatja, a szigorlatokra nem bocsáttatik, és ki a szigorlatokon ezen tárgyakból kielégítő feleleteket nem ad, a gyakorlat jogát épen meg nem nyeri, mint az, a kinek feleletei a boncztan, belgyógyászat vagy akármely más tantárgyból ki nem elégítők. Ha tehát az, ki kellő képességet tanusított, mint orvostudor a gyakorlat jogát nyeri; miért tennének épen kivételt az orvosi

állam tudományok, és miért válnék épen ezekre nézve egy külön vizsga szükségessé? Erre csak két ok létezhet: vagy az orvosi államtan fontosabb a többi orvosi tanulmányoknál, vagy a szigorlat nem elég próbaköve a képességnek. Az elsőt, úgy hiszem senki sem állithatja. Ha pedig a szigorlati rendszer nem kielégítő, akkor ez nem csak az államtan, hanem valamennyi tantárgyra nézve áll, és akkor a szigorlat egész rendszerét kell változtatni, mi különben is alig maradhat ki. De miért annakéki életének szinte felét buvárokodás, tanulás és mindennemű nélkülözések közt leélve, az orvosi gyakorlatra, a mostani viszonyok közt leghálátlanabb és legsilányabb pályára ki akar lépni, új vizsga által, új akadályt, új nehézséget szerezni? Miért most, midőn az orvosi collegialitásnak, fájdalom, alig nyoma észlelhető, államvizsgát tett és nem tett orvosok létesítése által új socialis válaszfalt emelni? — Az orvosi államtan nem önálló, független tudomány, hanem valamennyi orvosi tanulmányoknak kifolyása és alkalmazása; az ásványtan úgy mint a boncztan, a vegyészeti, a gyógyászat benne képviselve van. Az államtani újabb vizsga nem lenne tehát egyéb, mint egy második szigorlat, és mi történik akkor, ha az államvizsgai bizottmány egy oklevéllel, azaz képességi bizonyítvánnyal ellátott orvostudort visszautasítana? Kinek ítélete lenne érvényes? — Vannak ugyan államok, melyekben ezen államvizsgák léteznek; de ott nagyobbára az orvosi gyakorlat jogának megnyerésére ugynevezett gyakorlati vizsgák is léteznek, mert ott az orvostudori oklevél csak tudományos czim, egyetemi méltóság.

Hogy hazánkban az egészségügyi közegeknek működése nem felelt és nem felel meg a szükségnek, annak sem az orvosok, sem az államvizsgának hiánya nem vala oka. Ne tekintessenek ezen közegek továbbá is a közigazgatás árnyéktagjainak, engedtessek nekik a kellő befolyás a szükséges önálló hatáskör, államvizsga nélkül is, a kívánt siker bizonyára ki nem fog maradni.

2. A 13 §-ban, melyben a megyei közegészségügyi bizottmány működéséről van szó, nincsen kimondva, hogy mi teendő leendő azon esetben, ha az egészségügyi bizottmány, és a megyei hatóság vagy bizottmány közt véleménykülönbség támadna. A jelen szervezet alatt gyakran a hatósági orvosoknak legüdvösebb javaslatai, egy nem szakértő referens bal felfogásán hajótörést szenvedett az által, hogy ezen javaslatok egyszerűen ad acta tétettek. Habár a javaslat 6 §-ban kivan mondva, hogy az országos egészségügyi tanács minden orvosi ügyekben mint főtörvényszék működik; mégis további félreértések kikerülése végett, helyén lesz itt különösen megjegyezni, miszerint véleménykülönbségnél mind a két eltérő vélemény az országos egészségügyi tanácshoz felterjesztendő, melynek felvéleménye minden kifogás nélkül döntő. Ezenkívül, miután a megyei egészségügyi bizottmány, nem is csak tanácsadó testület, melynek javaslatai a megyei bizottmány és megyei hatóság elébe kerülnek, orvosi javaslatokat pedig csakis szakértők adhatnak, igen kívánatos lenne, ha a megyei egészségügyi bizottmány, úgy mint az országos bizottmány, csak a szakértőkből álljon.

2. A javaslat 36 §-a egészen hallgat azzal, hogy valjon a tanárok kinevezésénél bir e az országos egészségügyi tanács befolyással, vagy nem. Az egyetem a közműveltség tüzhelye; az egyetemi hallgatók tanulmányaikat bevégezve, mint a műveltség terjesztői és nemes socialismus hirdetői terjednek el az országban. Épen ezért szükséges, hogy az egyetem nem felekezeti, hanem országos intézet legyen, és hogy a tanárok kinevezésénél, az erkölcsiségen kívül, egyedül és csakis a képesség, az általános és szakbeli tudományosság határozzon, mi csak akkor leendő elérhető, ha a tanárok választásánál nemcsak az egyetemi tanács, hanem az önálló országos egészségügyi tanács, mint legfelsőbb egészségügyi hatóság döntő befolyással bir. A fennebbi pontokon kívül a jelesen szerkesztett javaslatnak még csak két pontjára nézve nem vagyok tisztában. Ugyanis a 3. §-ban az állapítatik meg, hogy a barmászatot képviselő tanács tagjának orvostudornak kell lenni, kinek mégis csak szakmájába vágó tárgyaknál van szavazata. Ha azon orvostudor, ki p. o. a törvényszéki orvostant képviseli

a barmászati ügyekben szavazhat, miért ne lenne szavazata a barmászati ág képviselőjének a többi tárgyakban is, miután tőle ugyanazon tudományos minősítvény kivántatik? Végre a javaslat 8. §-ban mondatik, hogy csak a tanács többségének határozatai érvényesek. Itt azon kérdés merül fel, valjon az elnök elnökösödik-e a tanácsülésben; ha elnökösödik, van-e szavazata? és ha van szavazata, mi történik akkor, ha valamely ügy vitatása alkalmával eltérők a vélemények és az egyik vélemény mellett három, a másik vélemény mellett két tanácsstag szavaz, és az elnök szavazatát a két tanácsstag véleményének adván, ez által mindakét oldalon egyenlő a szavazatok száma.

Meg lehet, hogy fennebbi észrevételeimmel egyedül álok, és hogy azon pontok, melyek előttem homályosak, mások előtt világosak; mindenesetre észrevételeimet sem írási, sem bírálási viszketegségből, hanem azon meggyőződésből tettem, hogy ezen fontos ügyben mindegyikünknek kötelessége nézeit annál is inkább nyilvánítani, mert a tisztelt bizottmánynak nagyon is igaza van, midőn mondja, hogy az egészségügy rendezése nem annyira az orvosokra, hanem egész hazánkra életkérdés.

Igénytelen nézetek a közegészségi és orvosügyrendezési javaslat némely cikkeire nézve.

A törvényhozás nemcsak elméleti bölcsesség összegét, hanem egyszersmind az élet kimerítő tapasztaltságát, higgadt megfontolást és férfias önmegtartózkodást igénylő nehéz mesterség. Ezen állítvány valósága nálunk is, épen az orvosügy rendezésére nézve, alapos; hol az e tekintetben meglevő tabularasa, a tudományos pariáknak bizonyított orvosokat illetőleg, fájdalom! egész a XIX. század emez utóbbi feléig fel bírja magát tartani. Nem csuda tehát, ha a szükség parancsolta buzgalommal és sok avatottsággal valahára szőnyegre hozott „Bizottmányi Javaslat“-hoz is, szerény véleményem szerint, az én igénytelen szavam is hozzá férhet. Egyébiránt ez, főleg constitutionalis országban, illetékes is. Csak helyeselhető ezért, hogy a hozzászólást T. J. ügyfelünk, az OHL 35. számában megkezdette; szükségeltetvén, hogy a majdan összeülő országos törvényhozás reményelt mindent-felkarolása elébe kész formula kerüljön.

Ilyen észrevételem mindjárt a 6. §. 7-dik pontjához:

Az egész „Javaslat“ az orvosi testület szorosán tudományon kívüli, practicus oldalára vonatkozhatván: legelső helyen hozandó fel az orvos existentiájának megalapítása.

Egy huszonhat éves gyakorló orvos szólal itt fel, a ki magán és hivatalos szorgalma által, a társadalomnak, sok meggyógyított polgárokon, megbüntettet erkölcsi botlottakon és megtartott barmokon kívül, tisztességesen nevelt gyermekeket ad; a nélkül, hogy a társadalom neki, kölcsönben, beköszöntő öregségére, egyebet adna gondoknál és aggodalmaknál.

Nekünk orvosoknak legsajgóbb társadalmi hibánk az a mély igazságtalanságú állapot, miszerint hozzánk, mint mindenkinek számára a sorstól kitért közvagyonhoz, mindenki jogositva hiszi magát, nem folyamodhatni, hanem követelőleg nyúlni; azon köteles érzelemnek csak árnya nélkül is, hogy a dolog természetszerű másik oldalának szinte teljesítettne kellene, t. i. a tényben nyilatkozó hálának. Facio ut facias. Minélfogva az orvosnak vagy állam költségen kellene növeltetni (legalább a hivatalbeli orvosnak mindenesetre), vagy míg ő magának köszönheti állását, mint akármi más szakbeli embernek, természetes joga van birtokát hasznosítania.

Krisztus urunknak a felebaráti szeretetről szóló felséges és elismert zsinórmértékszerű tanát ez az orvosnál sem zárna ki.

Annálfogva, az álszemérem félretételével, mindjárt az első pontban kellene állni, a 7. pont ezen textusa helyett: „A tanács határozza meg — — díjait“, ennek:

6. §. 1. pont. Gondoskodik az általános orvosi testület egyéni existentiájának megillető biztosításáról. Taxát szabályoz; és annak nyilvános kötelező köztudomásra hozataláról intézkedik.

A 2. pontban javasoltatik: a Tanács az egészségügyi személyzet által elkövetett tudományos (talán tudomány elleni) hibáknál szakavatott véleményt ad? inkább: a tudomány ellen elkövetett hibáknál helyreigazítást, a bonyodalmas és elébe terjesztett eseteknél pedig véleményt ad.

A 11. § szerint a közigazgatási főorvos hivatala „élet-hossziglan“ tart. Igen és egyedül helyesen! — S ha igaz, hogy amicus medicus optimus medicus: úgy az élethossziglan tartó hivatalkodást a járásorvosokra is ki kell terjeszteni (mint úgy is van). Mert ki reménylhet koronkénti — talán épen restaurationalis 3 évi, — új választásokból czélszerűséget ott, hol a közhivatali orvosnál korán sem kielégítő a tudomány, melyet az Egyetemről hozhatott? Avvagy nem időbe kerülő hely-tanulmányozásra és ismeretre van-e szüksége a járási orvosnak, ki a megyei physicatusnak kiegészítő része, hogy aztán ne csupa rovat betöltő halott, hanem gyűjtött kincseivel hivatalában alapos és haszonvehető élő ember legyen?

A 13. §-ra nézve: A megyei közegészségi bizottmányának a járási orvosok szükségességei tagjai. Ezek a tiszti főorvosok jobb kezei, ezeknek kell ismerni a helyzetet, ezek adhatnak felvilágosítást és irányt a tanácskozmányban.

A 25. §-ban az orvos díjazására nézve „kölcsonös megegyezés“ javasoltatik alapul. A kölcsonös megegyezés azonban sok esetben akármi egyéb lehet, csak nem kölcsonös megegyezés. Ennek gyanús leple alá sok orr-fennhordó dölyf és fagyos lelkü zsarolás az orvos részéről, míg a finomabb lelkületű orvosnak csak rövidsége, szorulhatna. Országosan szabályozott díj lenne a legjobb, — s azután — ha tetszik — a segélyben részesült becsületes ember részéről „hálaérzet.“

Az 51. § szerint a bábák „a hatósági főorvosoknak vannak alárendelve.“ Az világos; de így kizárólagosan, ez nem látszik czélszerűnek. A bába, a járási orvos szeme előtt élven, a főorvossal semmi közvetlen viszonyban nincs. Tehát legközelebb a járási orvosoknak lennének alárendelve.

54. §-t is föntebbi észrevételem sujtja. A bábadijazásban a „szokás“ a legméltatlanabb zsarnok sok helyen, a mi törvényes eltüretésben, annál kevésbé szentesítésben nem részesülhet. A „kölcsonös megegyezés“ pedig itt is oly rugalmas köpeny, mint a 25 §-ban. Szabó Dávid tr.

megyei tisztb. fő- és járási r. orvos.

Két mérgezési eset.

Közli Dr. Grosz Lajos, Biharmegye főorvosa

I. Mérgezés fehér zászpa által.

A fehér zászpa vagy hunyor — (veratrum album, helleborus albus) — gyökerének mérges tulajdonai már a görögök előtt ismeretesek voltak; innen az elnevezés: helleborus „απο τσ ελειν τη βορα“.

Biharmegyének hegyes rés eiben e gyökér nagyobb mennyiségben találtatván, a gyógyfűszedők által szorgalommal gyűjtetik, minthogy szárítva és porrá törve a disznók s malaczkok járvány torokgyíkja ellen, a falusi kuruzsulók által pedig gilisztahajtó szer gyanánt használtatik.

Az egy hüvelyknyi vastagságú rövid zászpagyökér felette mérges hatása zászpalt — veratrin — és Simon szerint még egy más égvénydkéet jervin-t tartalmaz.

A finom porrá tört zászpagyökér színe fehér-szürke, salétromsav által eleinte veres, de később sötét-barna színt nyer; a kénsav barnára s feketére, az iblanyos víz pedig lassan fejlődő kékszürke színre festi.

A fehér zászpagyökér minden fajú állatokra mérgesen hat és pedig Schabelnek kísérletei szerint nem csak akkor midőn lenyeletvén a gyomorba jut, hanem akkor is midőn a takhártyákra alkalmaztatik, avagy befecskendés által a vérbe vezetetik.

Én egy nyolcz hónapos és egy három hetes kutyával, továbbá egy másfél éves macskával tettem kísérleteket.

A nyolcz hónapos erős juhászkutyának april 10-én három nehezék fehér zászpagyökérport adtam be, mely kol-

bász belsejébe volt rejtve, már egy negyed óra mulva az állat nyugtalanzkodni kezdett, fájdalmasan vonított és négy órai időközben tizenhétszer hányt, ezután bal oldalára feküdt, végtagjai görcsösen összehúzódtak, füle jéghideg volt, estve 8 órakor 11 órával a mérgezés bevétele után megszűnt élni; bonczoltatván, agyvizény — (oedema cerebri) — az agyhártyák véredényeinek nagy fokú belövelése és a gyomor úgy a vékony-belek takhártyáinak vértelisége mutatkoztak; a gyomorból 14 szemernyi annak falzataihoz tapadó vereses-szürke zászpa port lehetett összegyűjteni.

A három hetes kutyakölyöknek orrába három szemernyi zászpaort helyeztem, erre hevesen prüszentett és kétszer hányt, jelenleg hat héttel a kísérlet után jól érzi magát.

A másfél éves kandúr két nehezék zászpagyökérport kénytelenített lenyelni, két óra mulva heves hányás és székelés állott be, a macska idestova futkozott s a hányászékelés a következő négy órában hatszor ismétlődött, mire az állat összegörnyedve más nap reggelig egy helyen feküdt s ekkor egy darab nyers húst látszólag jó étvágygyal költött el, s hivatásának úgy a kamarában, mint a háztetőkön megfelelt.

Az érverés az állatok mindenikénél sebes és gyenge volt, látatagulást egyiknél sem észleltem, sőt a nyolcz hónapos kutyának látái szűkültek voltak.

Ezeknek előre bocsátásával áttérek közlésem alapját képező mérgezési esetemre, mely arra indított, hogy a leirt kísérleteket megtegyem.

A Nagy-Váradtól két órányira fekvő B. helységben lakó D. S. kondásnak 45 éves neje már több évek óta betegeskedett, gyakori gyomorgörestől és hányástól kínoztatván.

E folyó év april 2-án megkérte férjét, hogy neki sóslóromgyökeret — (rumex acutus) — hozzon, elhozta-e férje a kívánt szert, vagy nem? a vizsgálatból ki nem derült, azonban april 3-án a beteg nő, egy evőkanál mennyiségű szürke port vett be fél pohár vízben, mire a bevitel idejétől reggeli 6 órától délután 5 óráig folytonos hányástól és hasmenéstől kínoztatott, végtagjai görcsösen összehúzódtak, eszméletét elveszté és éjfél után meghalt, halála előtti néhány öntudatos percében két tanu előtt azt nyilvánítván, hogy neki férje nem sóslóromgyökeret, hanem hunyort adott be.

A bonczolás april 5-én eszözöltetett s következők találtattak:

A test rendkívül elsoványodott, a bőr színe barnás-sárga, a látak tágultak, a gyomortáj puffadt, a test hátsó része hullafoltokkal fedett. Az agyhártyák véredényei vérteljesek, a sarló öbölben folyékony fekete vér, az agyállomány vizenyős; a légesőben csekély mennyiségű habos folyadék, a jobb tüdőnek felső karajában meszesedett gümők, alsó részei vérteljesek, a bal tüdő egész kiterjedésében a bordái mellhártyához tapadt; a szív falzatai fonnyadtak, a jobb szívesarnokban csekély mennyiségű folyékony fekete vér.

A gyomornyit felett és gyomoresuk alatt szabályszerű alakítás alkalmaztatván a gyomor a hasüregből eltávolított és lapos üvegedénybe helyeztetett, melyben felhasítatván a gyomor fenekén sugaras behúzódott szélű fehér fénylő hegedés találtatott, a takhártya vastagodott és vérdús: a gyomor falzataihoz tapadó nyák között összeállott keményes borsó nagyságú barnás anyagok találtattak, melyek langyos vízben megöblítettvén szétmállottak s ekkint a burkoló nyák között barna-szürke kilencz szemernyi mennyiségű por nyeretett, mely megszárittatván a zászpagyökérpornak fenn leirt tulajdonait mutatta.

A vékony-belek takhártyája vérrel beszűrődött s helyenkint sötét-veres pettyeket mutat, a máj tultengett, a lép vérteljes, az epehólyagban feltűnőleg nagy mennyiségű barna-sárga epe találtatott.

Egyéb említésre méltó a bonczolás alkalmával nem észleltetett.

D. S. kondásnak ládája megvizsgáltatván, abban hat obon mennyiségű fehér zászpagyökérpor találtatott, melyet saját vallomása szerint egy házalótól vett és malaczbetegsé-

gek ellen szokott használni, határozottan tagadja, hogy néjének e porból adott volna, de lehetségesnek tartja, hogy az saját akaratából vett ki a ládából zászpaport, azért hogy könnyebben hányhasson annak bevétele után. A bevett mérges anyagnak mennyisége biztossággal meg nem határozható, úgy vélem, mintegy másfél nehezkényi volt; a halál bekövetkezését az általános testi gyengeség és a bonczleletben leirt kóros tünetnyek is elősegítették.

II. Mérgezés hamanykéleg — cyankalium — által.

Valamint minden jól rendezett államban, úgy honunkban is törvények s rendszabályok oltalmazzák a társadalom tagjainak életét és egészségét a mérges anyagoknak kártékony befolyása ellen, melyek főleg oda irányozvák, hogy a mérges szerek beszerzése nehezítették, eladásuk pedig kellőleg ellenőriztessék.

Ez irányban valamint a mult ugy jelen században számos rendeletek hozattak.

Mindez üdvös rendszabályok ellenére, melyeknek szigorú megtartása bizonyára sok gyászos eseteknek előidézését akadályozná: a mérgek egyik legveszélyesebbikéhez a hamanykéleghez — cyankalium, — mely a fényképészeknél nagy mennyiségben használtatik, igen könnyen jut a közönség, innen van hogy egyedül egy városban Nagy-Váradon rövid idő alatt két mérgezés fordult elő hamanykéleggel.

A hamanykéleg egyike a leggyorsabb hatású és a hullában legnehezebben felfedezhető mérgeknek, mely alkalmas ételekbe és italokba elrejtve, még főze által is csak akkor árulja el jelenlétét, midőn már elegendő mennyiségben vezetett a gyomorba arra, hogy a halált előidézze, a savanyok mások mérgezésére alig használtathatnak, a mireny vegyszileg évek mulva is kimutatható, a növénymérgek csak gyógyszerárakban kaphatók, egyedül a hamanykéleg azon borzasztó és nehezen felfedezhető mérges anyag, mely avatlan kezeken gondatlanul és szükség nélkül forogván, már több áldozatot kivánt; szükség nélkül használtatik a fényképészek és fényképészkedők ezrei által e heves mérge, mert azt az alkénessavas szikeg — natrium subsulphurosum — tökéletesen pótolja.

K. M. 26 éves leány május 26-án este szállására hazajöven egy kancsó vízből ivott, mire hirtelen rosszul lett és egy negyed óra mulva görcsös vonaglások között meghalt, a szenvedő nőhöz hívott orvos K. tudor már későn érkezett, azonban heveny mérgezés gyanítván, erről jelentést tett, minek folytán az orvostörvényszéki bonczolat más nap reggel eszközöltetett.

A hulla arcának kifejezése nyugodt, a szemek félig nyitvák, a látak rendesek voltak; a belvizsgálatnál, az agyhártyák véredényeinek és az agyállománynak rendkívüli vérbősége, nemkülönb a nagy visszerekben nagy mennyiségben találtatott folyékony fekete vér, és a szív falzatainak nagy fonnadtsága vonták a figyelmet magukra.

A gyomor felnyitvatván rendkívüli keserű mondola szag volt érezhető, mely néhány jelenlevő nem szakembernek is feltűnt.

A gyomornak vegyszile vizsgálat, annak kéksavtartalmát az ősmert módon kimutatta.

Az elhunyt leány házi gazdája fényképészzel foglalkozott és nála nagyobb mennyiségű hamanykéleg — cyankalium — találtatott, melyhez a valószínűleg önmagát megmérgezett nő könnyen férhetett.

Kötelességemnek tartám ily esetek után a hatóságot arra figyelmeztetni, hogy a fényképészeket a hamanykéleg birtoklásában korlátozza, és őket is a mérgek megőrzése körül hozott rendszabályok megtartására szorítsa; de különös felvigyázat allatt tartassanak az anyag árusok, kik még távol vidékekre is küldik egyszerű megrendelésre e veszélyes mérget, a magukat fényképészeknek valló egyéneknek.

Tanulmányok a lött-sebek körül, orvostörvényszéki tekintetben.

Schmidt György tr., törvényszéki bonczoló és egyet. m. tanártól.

(Folytatás)

Miként több golyó, ha a lőfegyver a testhez közel süttetik el, a bőrön csak egy beható nyilást okozhat; úgy lehetséges, hogy egy golyó, ha a testet ismét elhagyta nem miként előre gondolná valaki, egy be- és egy kiható nyilást, hanem ennél több nyilást készít a kültakarókon; vagy a testet ha el nem hagyta, több löcsatornát a test illető részében. Ez előfordulhat akkor, midőn a golyó a testben több részre hasad, ily esetet észlelt Dupuytren, hol a golyó a bal alszárba behatolván a sipcsonton két részre hasadt, melyek ugyanez alszár hátfőlszínén két különböző nyíláson kijöven, a jobb alszár hátfőlszínén ismét két külön nyíláson betértek, s így egy golyó 3 beható és két kiható nyilással birt. Ez esetről jó lesz megemlékeznie a törvényszéki orvosnak akkor, midőn egy golyónak több része találtatván a testben, azon gyanu ébresztetik, hogy a tettes a sértésnek súlyosabbá tétele végett a töltés előtt metszi a golyót több részre, de óvakodjék az ellenkező szélsőségtől, ne tartsa akkor is a golyót olyannak, mely csak a testben hasadt több részre, midőn a lött-csatorna csupa lágy részekben fekszik. E figyelmeztetést azért igtatom ide, mert volt tapasztalatom, hogy egy hason esetben a bonczolásnál jelen volt orvosok egyike a lágy részek közt talált golyónak két felét a golyónak a testbeni 2 félre történt meghasadásának állítá, holott a golyó megállapodása helyéig semmiféle kemény részt sem érintett.

Ha már miként fenntebb említettük, több egy csőből kilőtt golyó a testen több beható nyilást készít, vagy habár egy beható nyilással bírnak is, további utjukban igen különböző irányt követnek; mennyivel inkább történend ez akkor, ha igen számos apró t. i. sörét volt a csőbe töltve?

A söréttel történt lött-sebekre nézve saját tapasztalataim ugyan nincsenek, de azért a lött-sebekről értekeztem kiegészítése kedvéért ide igtatandom azt, mit ez irányban a törv. sz. orvostan tanit. — A sörétekből álló löveg által a testben előidézett sértések minősége függ: a lőtávoltól, a használt fegyver, sörét és puskapor minőségétől. És ugyan minél közelebből süttetik el a söréttel töltött fegyver, annyival inkább fog csak egy beható nyilás képeztetni, mely azonban sohasem oly határozott szélű, mint a golyó által előidézett, hanem mindig többé-kevésbé czafatkás. A távolságot azonban, melyből a sörétlöveg a testet érve, csak egy nyilást képez, mennyiségtanilag meghatározni miként! La ch e s e iparkodott, nem lehet; mert nem egyedül a távolság kisebb vagy nagyobb voltától függ az említett eredmény, hanem mint már fönntebb érintettük, a fegyver, löpor és sörét minőségétől, így p. nagyobb lehetend a távolság ugyanazon fegyver és sörét mellett, ha a használt löpor mennyisége nagyobb. Azért is ha adott törvényszék esetében lényegesnek tartatnék a lőtávolság a lehetőség pontos meghatározása, legjobb lenne ugyanazon fegyverrel és ugyanazon fajtaju söréttel különböző (mindig növekvő) puskapor-mennyiséggel kísérletet tenni. Hogy azon esetben is, ha a sörétlöveg által a külbőrön csak egy beható nyilás készítetik is, a testbe tovább behatolván többszörös csatorna fog képeztetni, ez már fönntebb is érintettük; itt csak annyit akarunk még hozzáadni, hogy e csatornák a sörét nagysága szerint természetesen különböző tágsággal birandnak. Ha azonban a sörétlöveg már szétszórtan éri a test főltségét, akkor egy nyilás helyett többet találandunk; néha megesik, hogy egy két sörét hatol a testbe és a meglött egyén meghal, midőn például az agy sértetett; máskor megint a sörétek meg a szívben is betokoltanak és évekig el él az egyén.

A lött-sebeknél szólván, eddig mindig csak olyanokat értettünk, melyek golyó (vagy a megelőző pontban sörét) által okoztattak, nem kell azonban hinni, hogy halállal végződő lött-sebek előidézésére mindig ily súlyos lövegek szükségeltetnének, minők a golyók vagy sörét; ellenkezőleg tapasztaltatott, hogy oly lövegek által is okoztattak nagy mérvű halállal végződő sértések, melyek csak papir vagy vászonfojtásból állottak, sőt

maga a puskapor fellobbanása által rögtön nagyfokban kiterjesztett lég is oly sértéseket idézett elő, melyek később halállal végződtek.

Löveg gyanánt néha, kivált öngyilkosok által víz vagy más folyadék is szokott használni, minek következménye elterjedt, *nagyfokú roncsolás*. Nem hagyhatjuk itt megemlítés nélkül azt sem, hogy ritka esetekben lövés általi halál észleltetett *löveg nélkül*, a mi például akkor lehetséges, ha a löveg nagyobb távolságból kisüttetvén a nyitott szája esik. Ily esetről emlékezik meg Hyrtl, mely Bécsben adta magát elő 1848. október havában: A jobb lapcsontot fedő bőr alatt 6 fontos ágyú golyó találtatott a nélkül, hogy a százugnak csekély berepesztésén kívül folytonosság megszakasztását lehetett volna a test felszínén észlelni. De a szájról ágyszemek és az állcsontoknak teljes szétzúzása mutatá, hogy a golyó a hihetőleg épen kiabálónak vagy ásitóznak szájaiba röpült.

Végül még néhány igen ritkán tétetni szokott kérdésekről akarunk röviden emlékezni; ugyanis:

Mely testállásban volt a meglőtt, midőn a golyó által találtatott? továbbá: vajon a lövegvert elsütő egyén célzott-e? és végre: a puskapor fellobbanása mellett támadt világtánc elegendő-e a lövegvert elsütőnek fölismerésére?

A két első kérdésre a körülmények, a lött-csatorna helye és iránya adhatnak adott esetben felvilágosítást. A 3. kérdésre Fodéré és Desgranges kísérletei nyomán úgy látszik határozott igennel felelhetünk, és Wald e pontra vonatkozó két esetet említi, melyekben a lövegvert elsütő egyén fölismeretett, noha az egyikben a vádlott, védőjének ügyessége folytán a vád alól fölmentetett.

És most miután előadtuk mindazokat, melyek adott esetben lövés következtében kimult egyének orvostörvényszéki vizsgálatánál a törvényszéki orvost a bíró részéről tehető kérdésekre felelet adásában tájékozásul és utmutatóul szolgálhatnak: lássuk azon eseteket, melyeket tanulmányozni alkalmam volt, oly rendben, hogy 1-ső helyen a fejnek lött-sebeit; utána a mellürbeni szervekét és végre a hasür szerveinek lött-sebeit soroljuk elő.

I. Lövés az állcsúcs alatt és mögött alkalmazott fegyverből öngyilkosnál.

M. M. 46 éves kőműves 1862. ápril 3-án a Hermina mezőn pisztolylövéssel vetett véget életének. Ápril 4-én történt bonczolatánál:

A jobb kéz ujjait félmarokra begörbedetteknek találtuk, a kéz mutató- és hüvelykujjának hátsó s kül felszíne feketés, koromszerű pizok és vérfoltokkal ellepett, e pizok a többi ujj bel felszínére, valamint az egész tenyérre is elterjed, hol főveny szemekkel kevert; ugyanezen pizok észleltetett a bal kézen is.

A löveg által okozott roncsolás a gége jobb oldalától kiindulólág föl az állcsúcs felé terjed, honnan jobb és balra az állkapocs alsó szélén mindkét oldalt egész a fültőig fut, az orr bal szárnya mellett egész a bal szem bel zugáig haladván a bal szemöld közepéig fölhágvá szétterjed; a jobb oldalon az orr jobb szárnya alsó szélétől indul ki s a jobb szem kül zuga mellett elfutva a halánték közepe táján hegyes szög alatt végződik, mely szög másik szárát a járomcsonton keresztül az állkapocs felé futó czafat egyenes széle képi. E roncsolás alapján látható a két felső nyakcsigolya testének mell felszíne; felső szélén a csigolyák egész szélességét elfoglaló mélyedés és ennek alapján több kisebb-nagyobb csontdarabka látható. E mélyedés felső falát az ikesont kis és nagy szárnyai, maga a teste, mell felé haladólág pedig a rostacsont és az arczcsontok kiálló maradványai képezik. A most leirt helytől jobbra és balra, a két szemgödör boltozatján folytonosság hiány mutatkozik, melyen át az agy mellső karélyai láthatók. A bal szemgödör roncsolt mellszélétől kiindulólág látjuk a felső s alsó állcsont szétválasztott maradványain az arczizmok száradt, feketés fővenyszerű szennyel bevont czafatkáit, ugyanily fölszint tüntet elő a jobb felső és alsó állcsont maradványa is. A roncsolásnak alsó egész a paizsvágányig leterjedő

fölszín alapját, a nyelvnek feketésen bevont, mintegy közepe táján elvált czafatja képezi, melyen túl a nyelv csap látható. Ezen roncsolt részek között szétlapult ólom — pisztolygolyó és 2 darab mogyorónyi, összegyürt papirdarabkákból álló véres fojtás találtatott.

A jobb fal- és halántécsonton, valamint a nyakszirtcsonton is repedés észlelhető, szintúgy láthatók repedések az ikesont nyergétől kiindulók és az előbb említett csontok felé menők. Az agyfolytonosságában nem mutat megszakasztást; szintoly kevéssé az agyacs és nyultagy.

Ez esetben tehát a lött-seb küleme után itelve a *lövés közléről* esett és gyorsan, valószínűleg a fegyver csövének szabad vége közvetlen a testre alkalmaztatott, mintegy rányomtatott és így süttetett el a gyöngye töltésű fegyver.

II. Lövés az állcsúcs alatt és mögött öngyilkosnál.

W. M. 62 éves gyufagyári ör 1861. június 7-én a váczut melletti temetőben agyonlöve találtatott; a más nap történt bonczolatnál a lött-seb következőleg mutatkozott:

A paizsporcz alsó szélétől fölfelé egész a koponya-alapig oldalt a külfültájakig a nyak és arcz lágy képletei, valamint az arczcsontok is mind szét vannak roncsolva, úgy hogy az arcznak szétroncsolt jobb fele a csontokkal és lágy képletekkel együtt csak egy a homlok jobb szemgödör fölötti részétől, a jobb fülezimpáig terjedő bőrlébenyén lóg; hasonlót mondhatunk a bal arczfélről is. A nyaktájat elfoglaló roncsolt fölület szennyes feketés színű puskaporszagu, a többi roncsolt fölület vértől ellepett. A koponya alap jobb felének csontjai nagyobbrészt hiányzanak, nagy apró szálkák alakjában vannak jelen; hol a csontok hiányzanak az agy látható és tapintható. A bal oldalon a koponya alap ének mutatkozik. A homlok és halántécsont mindkét oldalt repedést mutat, mely a jobb oldalon oly kiterjedésű, hogy a halántékpikkely a csont többi részétől és a szomszédcsontoktól elváltan mozgatható; a bal oldalon a repedés a sziklacsont csúcsától a halántékpikkelyen végig fölfelé a falesont oldaltájára terjed, felső részletén a csontdarabkák azonban még szorosan egymással összefüggők, míg a többi részekben a repedés, a csont egész vastagságán hatol át. A koponyaür több helyén, kivált az agy bal fél tekéjén kiömlött vér észlelhető, úgyszint a agygyomrocokban is. A *töltés* részeinek sehol semmi nyoma.

Itt is közléről és önkezüleg esett a lövés.

III. Lött-seb az agyacs- és nyultagyban öngyilkosnál.

N. L. városi adóhivatalnok 1861. november 13-án a "Mátyás királynál" címzett vendégfogadó egyik belülről zárt szobájában szája löve *arczával vérében fekve* találtatott; a más nap véghezvitt bonczolatnál következőket találtunk:

Az ujjak az 1. ujjperczen erősen meghajlottak; a *háton a szokott szederjes foltok teljesen hiányzanak*. A szájkörüli lágy és kemény részek mind elroncsolvák úgy, hogy mindkét állcsont több részletben fekszik előttünk; a kemény szájpád szálkásan szétroncsolt, a szálkák között vezetett ujj a szem bel zuga táján a szemteke mögé juthat. Az egész roncsolt fölület, valamint a feketés czafatkákká szétroncsolt nyelv is, úgyszint a fülek tája, az egész arcz és a hajzat mellső része száradt vérről fődött.

A vastag csontbeldús koponyaboltozat és a kemény agykér eltávolítása után, mely utóbbi műveletnél egy nagyobb borsónyi, kissé összelapított golyó esett ki, a lágy agykéreg egész felületén, kivált a bal féltekén, meglehetősen vastagságu sötét-piros vérréteg mutatkozik. Az agygyomrocokban 1—1 nehezéknyi félig alvadt sötét-piros vér foglaltatik. Az agyacs mell felszínén találtatott a fojtás, az agyacs és nyultagy mellső részében csatorna észleltetik, melynek falai hol pirosas, hol szürkés-zöldes pép által bevonvák; ugyan csak e csatornában talátnak nagyobb mennyiségű apró csontszálkák. A koponyacsontok mellső fele több irányban hasadt, a koponyafenekén, a Blumenbach-féle lejtő jobb oldalának megfelelőleg, de mellső széléhez valamivel közelebb talátnak egy szálkás szélű, az ujj hegyét befogadó nyílás, mely lefelé a szájrübe vezet, e nyílás szélei körül szintén kiömlött vérnek vékony rétege észlelhető.

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

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-ségnél, újtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vaczi-utca Parkfőeder-fele házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

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

Tartalom: Batizfalvi tr. Három adat a nyakgerincz elferdüléseinek tanához. — Korányi Fr tr. Közlemények a sz. Rókus kórház idegkórosztályáról, III. Jobb oldali féihűdés, szöthetlenség. IV. Jobb oldali arc- baloldali végtaghűdés, szöthetlenség. V. Jobb oldali arc- és bal oldali végtaghűdés, szöthetlenség — Könyvis mertetés The Baths of Nassau, Wiesbaden, Schwalbach, Schlagenbad, by Edw. Lee. — Lapszemle A sulphitok és hyposulphitok hatásáról élet- és gyógyszer-tani tekintetben, Paul Constantin tr. után. — Bismuthum nitricum a gyermekek cholera hányása ellen. — Keserkő az égési sebeknél.
Tárca: A magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI-ik gyűlése I. — A borsodi orvos-gyógyászati egyesület jun. 1-ei gyűlése. — Vegyesek. — Pályázatok.

Három adat a nyakgerincz elferdüléseinek tanához.*)

Batizfalvi tr., egyetemi m. tanár s a budapesti sebészi és orthopaediai m. gyógyintézet igazgatójától.

A múlt intézeti évben egyebek közt három testegyenészi kóreset különösen magára vonta figyelmünket. Ezen esetek a nyakgerincz elferdüléseire vonatkoztak. Az illetők közül ketten konok-nyakban (caput obstipum) szenvedtek, egy pedig a fejnek mellfelé hajlásával (antroversio capitis) vétetett föl. Az érintett esetek két elseje izomszűz (rheuma) következtében jött létre, míg a harmadik görvélyes csontlob szüleménye volt. Mind a három betegnél a testegyenészi gyógykezelés szép eredményre vezetett. Lássuk most az érintett eseteket egyenkint.

I.

Ferde-nyak izomszűz következtében, szokványos gerinczoldalgörnyével szövetezve. (Caput obstipum rheumaticum cum scoliosi habituali complicatum). Gyógyulás testegyenészi gépekkeli kezelés és helybelített testgyakorlat által.

F. A. 12 éves, ép, egészséges küllemű gömörmegeyi ifjú 1864-ki július 26-án utasított intézetünkbe Madarász Rezső tisztelt ügyfelünk által. A beteg — mint házi orvosa írja — behozatala előtt hat hónappal, ismételt nagyfokú meghülés következtében, szúrós-zagató fájdalmakat kapott, hol az egyik, hol a másik izületben, de főleg a nyakizület jobb felében. Ezen fájdalmak minden testmozgásra növekedtek. Esténként lázas állapot szövetezett az érintett bajjal; s ezen izületi csűz csupán erélyes lob- és csűzellenes belszerelésre, izzasztókra, hatályos bõrizgatók alkalmazására, s befejezésül a kékedí langyos fürdők használatára szűnt.

Mint hogy esetünkben — a közlött kórelõzmény nyomán — leginkább a nyak és a tarkó izmai szenvedtek: könnyen magyarázhatni azon állandó elferdülést, mely a nyak merev és ferde tartására létrejött. Már pedig, ha a csűz — mint esetünkben is — a nyak- és a tarkóizmot, főleg a nyakbõrizmot, a szegykulcs-csecsiszot, a csuklyást, a lábtoizmot, a nyakbõnyét sat. egyoldalilag támadja meg, akkor a fej — hogy a bántalmazott izmok vongáltatásából eredõ fájdalmak kikerültsenek —, õsztõnszerûleg a beteg rész felé hajlik, s ez által az ellenoldali izmok a működés, gyakorlás terén túl esnek, ellazulnak és így idõ

folytán a másik — beteg — oldal izmai zsugorodása jö létre = konok-nyak. Ezen ferde állás következtében, mely betegünknel több hónapig tartott, az izmok féloldali zsugorodása természetesen ferde nyakat eredményezett.

Midõn a beteget intézetünkbe felvettük, a heveny csűz nyomán létrejött izomzsugor következtõ körjeleget észleltük:

A fej oldalirányban jobbra hajlik és saját haránt tengelye körül balra fordúl úgy, hogy az arc az ellenoldalra tekint. A bal fűlgomba (lobulus auriculae) és a kulcs-csont közt 4 és 1/2 hüvelyknyi köz van; míg e távolság a jobb oldalon csupán 3 hüvelyknyit teszen. A nyak bal felén, hova az arc tekint, a kültakarók feszülésben vannak, míg ezen oldal — mintegy bõnült — izmai, csekély feszülést küölnek; ellenben a nyak jobb oldalán a feszes és merev fejbiczentõ szegyí része, feltűnõ rövidülésben tapintathatik.

A beteg fejét, valamint mell- úgy hátfelé is nehézkesen hajlíthatja, sõt a fejnek körforgatásai is lassudan, szakadozva eszközölthetnek. Azonban a fejet oldalirányban jobbra egészen a vállra fektethetni, s ez alatt a beteg a nyak bal oldali izmaiban valami feltűnõ kellemetlen feszülést nem érez; ellenben balra a fej nem közelítheti meg a vállat. Ezen észleltre a fejnek megfelelõ tevõleges és szenvedõleges mozgatása által jutottunk.

Ha a nyakizmok féloldali zsugorodása — mint esetünkben is — huzamos ideig tart, csudálkozni nem lehet, hogy a nyakcsigolyák is elferdülnek másodlagosan. És úgy is történt esetünkben, hol a nyak és hátgerincz felsõ része — a fájdalom izomvongáltatás kikerülése miatt történt huzamos ferde testtartás következtében — másodlagosan balra, a hát alsó része pedig könnyed ívszerû elferdülést mutatott a jobb oldal felé.

Ezen szokványos gerinczoldalgörnye pedig könnyen létrejöhetett fiatalkorú és igen érzékeny egyénünknel, ki oly nagyfokú izomszűz által lepetett meg, hogy az élénk fájdalmak miatt ágyában meg sem mozdulhatott, hanem hetekig görnyedezett abban.

Hét hónapi kitartó gyógykezelés folytán a fej teljesen egyenes állást nyert, s minden irányban szabadon mozgott. A fűlgombák mindkét oldalán 3 3/4"-re álltak a kulcs-csonttól.

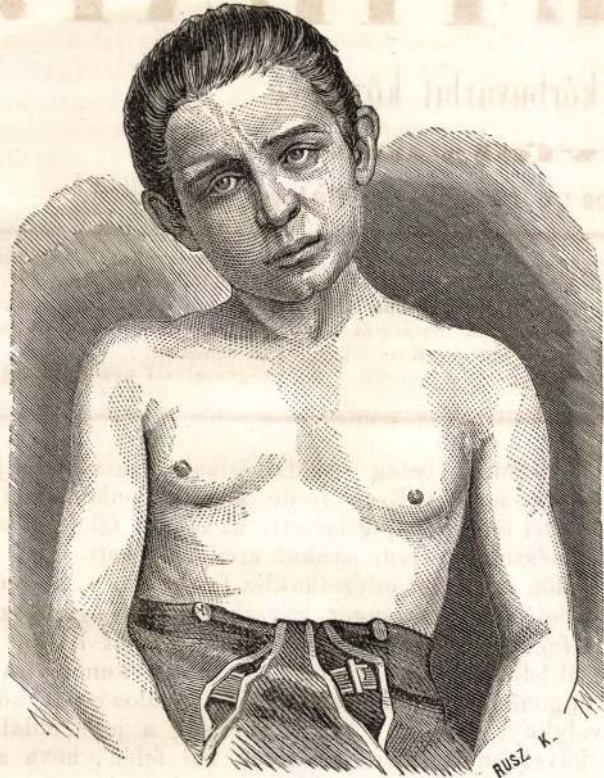
Ezen kedvezõ eredményt a következõ gyógyhatások által értük el:

Miután biztos és alapos vizsgálat által meggyõzõdtünk, hogy betegünk gyõngédebb fejmozgatásokat fájdalom nélkül eltűrhet; a fejnek szenvedõleges mozgatásaihoz fogtunk, s eleinte rövidebb, késõbb hosszabb ideig gyakoroltuk a fejkörzést, fejforgatást, a fejnek oldali hajtását, mell- és hátfelé történõ mozgatását, vállmelést. (L. „Házi gyógytestgyakorlat“ fejtegetve Batizfalvi S. tr. által. Pest 1857. 45 ábrával. Oster-

*) Elõadatott a m. orvosok és természetvizsgálók XI-dik nagy-gyűléseinek orvos-sebészi szakosztályán.

lamm Károly bizományában). Erre néhány hét folytán a beteg lábujjhegyre támaszkodva lógott naponként néhány percig a Glisson-féle ingában félig álló, félig függő helyzetben.

Ezen inga alkatrészét két puhán bélelt, széles félhold-képzű szíjdarab teszi, melynek egyikébe az áll támaszkodik,



míg a másik a nyakszirten vonul végig. Érintett szíjak azon vas kengyel horgaiba függesztetnek kétfelől, mely jobbról balra a fej fölött ívszerűleg vonul el olyformán, mint a vödör fölé annak füle emelkedik. A kengyelbe kötelet húzunk, mely például a szoba boltozatába erősített csigán fut végig sat. Az inga még két jól kibélelt hónaljszíjjal is bír, melyekbe gyakorlat alatt a két kar fűzetik.

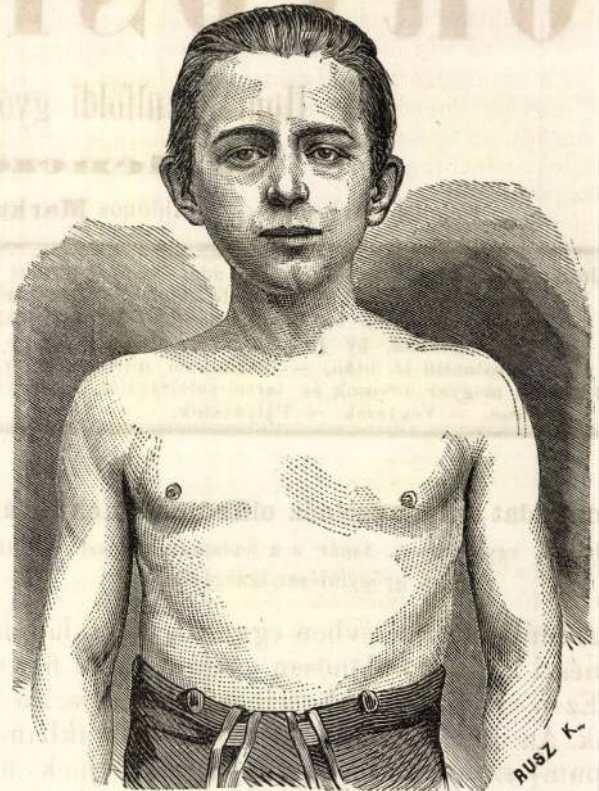
Ezen gyakorlatok mellett mintegy 3 hónapig időztünk; mire szabad lengést engedtünk meg fel s alá a nevezett ingában. Ezután átmentünk a fejnek cselekvőleges, s ellenállási mozgásaira.

A gyógytestgyakorlattal egyidejűleg alkalmazásba vettük — Stromeyer és Guérin nyomán — a feszesen és domborúan kitömött testgyógyászati ágyat is, melyen — vízirányosan hanyatt fekve — a fej, a vállak és a medence lágy övek által rögzítetvén: görgén átfutó súlyok segítségével gyakoroltunk mérsékes nyújtást a gerincoszlop nyaki s háti részére, mely nyújtásnak jótékony hatása volt a másodlagosan létre jött kisebb fokú gerinczöldalagörnye megszüntetésére is. Ez ellen egyébkint a gyógytestgyakorlat helybelített mozgásait is alkalmaztuk; névszerint igénybe vettük: az elferdülési ív domborulatának megfelelő baloldali törzshajlításokat, a jobb kar vízirányos vezetését hátfelé, még pedig ellenállással, továbbá a jobb kar függélyes levonását, a törzshajlítást és feszítést mell- és hátfelé.

Járás-, ülés közben pedig Berend fejsisakját viselte a beteg, mely igen elmés szerkezeténél fogva, a fejet hossz- és haránt tengelye irányában könnyeden forgathatja. A gép, melyet saját módosításom szerint van szerencsém bemutatni, fesszpontját a vállakon, a hónaljban, a homlokon és az áll alatt találja.

Részletesebben ismertetve, a készülék következő részekből áll. Főalkatrészét a tarkónak megfelelő aczél sín teszi, melynek alsó vége — guttapercha- vagy viasz-lenyomat után — pléhlemezből idomított széles vállgyűrűvel áll összeköttetésben; míg az érintett zsin felső végéhez az ívalakú finom aczél fejkoszorú van erősítve, mely a nyakszirten

és halántékon át mellfelé haladva, övedzi körül a fejet s a homlok közepén szíjjak segítségével fűzetik össze. Hasonlóképen csatoljuk egybe mellülről a vállgyűrűt is, és pedig épen a szegycsont markolata fölött. S ezen rögzítés miatt, az ívszerű fejkoszorú s a széles vállgyűrű helyéből ki nem mozdulhat. De a gép mozdulatlan rögzítése méginkább a mellékszíjjak segé-



lyével eszközöltetik, melyek egyike a fejkoszorú oldalrészéin az egyik halántéktól a másikig támasz gyanánt az áll alá illesztetik; míg két külön szíj a vállgyűrű mellső részétől a hónalj alatt annak hátsó részéhez vezetve, s ott megerősítve, a gép feleszűsását akadályozza. A fennírt hátsó vagy a tarkónak megfelelő főaczél-zsin három csavar készülékkel van ellátva, melyek alkalmas kulcs segítségével a fejet hossz- tengelye körül és a nyak haránt-tengelye irányában forgatják. És pedig a felső csavar jobbra és balra; a középső mell- és hátfelé s végre az alsó a nyak haránt-tengelye körül — félkörben — forgatja a fejet. E nyak-gép, mely eredetileg két csavar készülékkel bírt, általam láttatott el a kiegészítő harmadikkal. Minthogy a gép a fejhez és a vállhoz pontosan illeszkedik, minden hasonló célú gépnél helyesebben és folytonosan egyenes irányban tartja a fejet. Az egész gép lágy bársonnyal vagy zergebortrel levén bevonva, még a kised is minden alkalmatlanság nélkül viseli.

Ezen türelemmel és kitartással eszközölt testgyógyászati gépek alkalmazására, s a gyógytestgyakorlat óvatos és fokozatos használatára inmetzés nélkül is óhajtott eredményhez jutottunk. — Az ifjú távozása után félévre vettem szüleinek amaz örvendetes tudósítását, hogy az intézetben kivívott eredmény állandó maradt.

A gyógyult ifjú régi — kóros — helyzetű és újabb — ép — fényképét hű rajzban szemlélik itt t. ügyfeleim.
(Vége következik)

Közlemények a sz. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes tr. egyetemi m. tanártól.

III. Jobb oldali félhűdés, szótehetetlenség.

Egy 36 éves nőt találtam a közkórház fiókosztályán, mely múlt év nov. havában a hagymázjárvány alkalmából vezetésem alá adatott. A sápadt arcú, de meglehetősen táplált nő jobb arczele elsimúlt, ezen oldali szájszöglete alább sülyedt, a jobb oldali felső végtag, kivált az alkar és kéz elsová-

nyodott, a fölkar a feszült nagy mell és legszélesebb hátizom által mérsékelten a törzshöz vonatott és ettől csak 45°-nyi szögig távolítható el, az alkar szintén egyenesnél kisebb szögbe rögzítve hajtónak zsugora által, valamint a kéztő és ujjak illető hajtók zsugorodása folytán az ismeretes sasorr alakba szorítvák. — Önkényes mozgásokat végeztek: valamennyi fölkarizom a deltaizom kivételével, a kéztő és ujjak hajtói kis mértékben, jobban a borítók és hanyítók; csekély mértékben az alkar- és kéztőfeszítők, alig észrevehetőleg az ujjak feszítői és a csontközöttiek. Ugyanazén oldalnak alsó végtagja minden irányban engedelmessékedett az akaratnak, de táplálkozása elmaradt, az egész végtag, de különösen a czomb izmai erélytelenek, minél fogva járása oldalgó s ezen végtag utánvonzolásával történik.

A nyelv minden irányban hibátlan mozgékonyasággal bír, a lágyiny állása rendes, mindamellett az egyetlen szó, melyet a beteg kimondani képes: „Ja—ja“ s ennek megfelelőleg igenlőleg bólint fejével, akár bizonyít, akár tagad valamit, s mégis arc- és tagmozdulatai s tettei zavartalan értelemről tanuskodnak. Irni s ha sem tudott. Később sok unszólásra megtanulta a tagadást fejrázással jelezni, de azért ezen mozdulatot is „Ja—ja“-val kísérte. Minden irányu, bár ha nem igen szövevényes tevékenységét, helyes értelemmel végezte és a sorsára, betegségére vonatkozó kérdéseknél helyes emlékező tehetséget is mutatott.

Több hónapig volt észlelés alatt, mely idő leginkább arra használtatott, hogy a másodlagosan elfajult izmok és különösen az alsó végtag félhüdeses izmai a bevezetett villamár alkalmazása által élénkebb táplálkozásra ösztönöztesse. Ezen eljárás alatt egy megemlítésre méltó tünetny állott elő, midőn t. i. a hűdött felső végtag száraz vezetőkkel villamoztatott, már igen gyenge áram mellett, előbb az illető végtag erős rángásai, később a másodoldali felső végtagé, a nyak-izmoké, s 3—4 perc alatt ezeknek és a hátizmoknak dermetszerű meredtsége állott be. A bevezetési áram huzamosabb használata után ezen nagy foku visszahajlékonyság jóval alább hagyott, bár a rendesnél mindig magasabb maradt.

Betegnek férje a kórtörténetből annyit adott tudunkra, hogy a beteg tíz év előtt munka közben lepetett meg egy gutaütés-szerű rohamtól, mely után ernyítés, nadály és jeges borogatásokkal szereltetett, a kezdetben jelen volt féloldali hűdés pár hó lefolyása után a jelenleg észlelhető alakig módosult, azóta mindig egy állapotban van. Magától értetődik, hogy a beteg ép azon állapotban távozott el a kórházból, mint melybe oda jött.

IV. Jobb oldali arc-, baloldali végtaghűdés, szóthetlenség.

A 43-ik kórszoba első ágyán feküdt egy férfi beteg, Farkas N. Ezen mintegy 54—55 éves egyén már gyermekkorában nehézkórossá lett mint mondatik ijedtség következtében. Később felnővén városi poroszó volt; sokat ivott s görseit egy évben 3—4-szer kapta meg. Egy éjjel mintegy 10 év előtt a pénztári Lelyiség előtt örködött, melybe midőn reggel a felesége söpregetés végett bement, riadva szaladt ki, s tudatá férjével hogy a pénztár kirabolatott. Férje — így beszéli el a nő, halálsáppadt lett, beszélt-e valamit az első percekben vagy nem, arra nem emlékezik, csak hogy midőn első ijedtségéből magához tért, már akkor férje néma volt, anélkül hogy egyéb hűdesi tünetnyek észlelhetők lettek volna. Ezek csak néhány hónap múlva álltak be, mely környülmények közt, azt a nőtől, ki maga is több mint együgyü, semmiképen nem lehet kitudni. Minden kérdésre csak azt feleli, hogy férje azon időtől óta 7—8 gutaütési rohamot kapott s már az első után baloldalát nem bírta oly tökéletesen mozgatni mint előbb, de a teljes féloldali hűdés csak hónapok folytán állott volna elő. A beteg június 6-án vétetett föl az idegkórosok osztályára. Jobb oldali végtagjai épek, a bal oldaliak félhüdeses állapotban vannak, az arcon ellenkező oldalon mutatkozik hűdés, úgy hogy a jobb alsóajk petyhüdten lesülyed s a nyitott szájszögleten át a hiányos fogsor közül állandón szivárog a nyál, melynek fölfogására a beteg szivacsdarabot tart folyvást

fogai közt; nyelvét kinyujtván ez valamennyire jobb oldalra hajlik, de képes hegyét balra is helyezni, s általában a nyelv mozgása szabad, a beteg lágy inyét és garatot megvizsgálni lehetetlen volt, miután minden ily kísérletnél dühös ellentállásra találtunk; hogy nyelése nem egész szabályossággal történik, bizonyítá az ételeknek köhögéssel járó gyakori visszalökete. A mennyire ki lehet venni, az érzeteg vezetés nem szenved.

A beteg értelmi képességének még alig lehet némi nyomait fölfedezni, önelhatározása egyedül a táplálát bevételeben, és szükségei elvégezésében nyilatkozik. Egy szótagot, sőt egy betűt sem képes kimondani; a hozzá intézett kérdésekre, ha ezek ételre vonatkoznak, fejmozgásokkal felel és vágyát vagy idegenkedését helyesen alkalmazott fejmozdulatokkal nyilvánítja; ha a kérdések betegségére vonatkoznak, akkor krétával leírja e szavakat, „tíz esztendő“, minden kísérlet belőle többet kivenni oda vezet, hogy arca siró kifejezést ölt s egy 30 és több másodpercig tartó erőltetett kilégzés alatt arca megkékül, azután vad bögésekbe tör ki s öklének egész erejével döngeti mellét, máskor ezen könyéklküli sirást egy rövid nevetési időszak előzi meg.

Julius hóban egy nehézkóros rohamra volt az osztályon.

V. Jobb oldali arc- és bal oldali végtaghűdés, szóthetlenség.

A 42. kórszoba 7-ik ágyán fekszik egy nőnemű valóságos Janus biformis, Harancsi Juliána, 73 éves, ki február 24-én vétetett fel üde agyverömleny kórjeleivel, melyek szunykor, jobb oldali arc- és bal oldali végtaghűdés által a jobb féltekének bántalmazottságára utaltak; e mellett tüdőlegdag, a függér atheromatosis folyamata és a két szívgyomor tultengése volt kimutatható. A betegség harmadik hetében sülyedési tüdőlob állott be, utóbb többszörös fölfekvések, mindezek daczára a beteg életben maradt, tüdőlob és fölfekvések meggyógyultak, de a hűdesek változatlanul maradtak, s az arcz két fele, a hűdött oldali izmok lassankint beálló elsatnyulásának és az ép oldali izmok egyensúlyozatlan zsongjának következtében igen élesen eltérő kifejezést nyert, minthogy kivéve a homlok barázdákat, a jobb arcz minden redői elsimultak, a jobb orrfél kissé összeesett, az ajkak petyhüdten ellapultak, a szájszöglet lesülyedt, míg az ép oldalon kezdve az orr lobos izmától az alsó ajk levonó izmáig mindenütt aránylagos túlmüködés észlelhető.

A nyelv előrenyujtatván, kissé jobbra hajlik, de ezenkívül semmi mozgatagsági rendellenességet nem mutat, a szóthetlenség azonban ez esetben is tökéletes; beteg egyetlen hangja „mem mem“, az értelem egészen elveszett, a lélek működése egyedül a fájdalmak fölötti panaszban, az ételek iránti különböző vonzalomban, néha tagmozdulatokkal kifejezett haza menési vágyban nyilatkozik; egyébkint napokig fekszik mint darab fa, néha a bélsárt maga alá üríti s kezével, ha szerét teheti falra, ágyra eldörzsöli; az étel-elvonással való fenyegetés azonban mégis megtette hatását.

Ezen az idegkórosztályon előfordult négy szóthetlenségi kóresethez legyen szabad magángyakorlatomban előfordult két másat csatolnom, melyeknek kivált elseje, úgy a lefolyás sajátsága, mint a bekövetkezett tetemes javulás miatt e nemből bizonyára a legérdekesebbekhez sorolható. Az eset 1864-ik év kezdetén került szerelése alá s egy későbbi időszakban Kovács Endre főorvos úr által szereltetett.

A 63 éves egyén bár szikár testü, de egyébkint mindig egészséges volt, egy bujakóros bántalmat kivéve, melynek utolsó kitérése nyolcz vagy kilencz év előtt észleltetett, több rendbeli csontpuz és csontfekély alakjában. 1863-ik év vége felé különben is ingerlékeny kedélye még izgalmasabbá vált, s viszonyai által épen nem indokolt vagyoni sülyedés rémképei által egyre háborított, nap nap után megállapodás nélkül járt-kelt, s ki előbb igen mértékletes volt szesz italokban, most többször napjában vette elő szilv-szeszes üvegét. 1864. első napjában észleltetett, hogy beszéd közben néha megakad s egyes szavakat dadogva mond ki, azon év második hetében már sokszor megtörtént, hogy egy mondat közben

megakadt s azt nem volt képes befejezni, később, ha ily eset előadta magát, tollat vett, s mit, kimondani nem tudott, helyesen leírta, e közben csekély keresztcsont és jobb czombjára terjedő fájdalomról panaszkodott, családja unszolását hogy orvost hivatna, határozottan visszautasítá, minden ügyeit végzé rendesen még a szövődöttebbeket is, úgy hogy egy épen folyó tagosítási ügyében számításokkal ellátott utasításait maga készíté el megbízottai számára. Mind e mellett beszéde napról napra hiányosabb lett s január 12-én már írásában is hiányos volt az értelem, miről azonban helyes tudattal birt s ilyenkor ingerülten dobta el a tollat. Fejfájása nem volt, de zugásról panaszkodott, álma nem rossz, de mégis szakadozottabb mint máskor, étvágya valamennyire csökkent, székelése tunya. Ekkor súlyosodván állapota, végre

január 13-án hivatam hozzá. A beteg fel s alá sétált szobájában, arca mondhatni vidám kifejezéssel birt, baját csodálkozva adja elő dadogó szavakkal, s előadását adomákkal fűszerezi néhány, a vidéken ismert dadogó ember történeteiből. Nyelve egészen szabályos mozgékonyssággal bír, a nyelvés akadálytalan, minden izmairendesen működnek. Felszólítván, hogy írjon, azt felelé: „nem tudok, próbáltam, nem tudom mért nem írhatom le a mit akarok“, később — „most már meghalok, nem bánom“, mind ez tördelt szótagokkal mondatott s csak egy mondatának végére függesztett magyaros kifakadás elég hibátlanul ejtetett még ki. Később mégis leült írni, helyes szavak közé érthetlenné voltak illesztve, részint olyanok, melyek a mondathoz nem tartoztak, részint olyanok, mik csak értelem nélküli betűhalmazból állottak, mind e mellett ezen hibás szavak kihagyásával ki lehetett venni, hogy mit akart volna írni a beteg. Emlékező tehetsége nyilvánosan szenvedő volt nemcsak a szavakra vonatkozólag, de a történetekre is. — Nagy bajjal lehet reá venni, hogy gyógyszerelésnek alá vesse magát, s rendeltettek vérszívók a végbél tájára és hasajtó szer.

14-én. Beteg tegnap koránfeküdt le s sokat aludt. Hozzá érkeztemkor — 11 óra délelőtt — még ágyban feküdt, arca meglehetősen kifejezéstelen, a hozzá intézett szavakra későn felel egytagu szavakkal, ezeket is jobban akadozva ejti ki s erőlködése közben időnkint a bal arcizmokban rángások jelentkeznek, a reá nézve legérdekesebb tárgyak említésére is közönbös marad, emlékezőhiánya még nyilvánosabb mint tegnap, sokat ásít. A szívlokések igen gyöngék, a szívhangok tiszták, érlökés percenkint 55, tegnap több széke volt. Megkísértvén írni, csak rendetlen vonásokat csinál, melyek közben itt-ott lehet egy betűt felismerni. Rendeltetett hányborkó tört adagban, hideg borogatások a fejre. Délben a beteg felkel, alá s fel járkál szótlánul, kérdésekre igen — nemmel felel, a mit elébe adnak megeszi.

15-én. A jobb felső végtag reszketeg, a vele fogott tárgyat csakhamar kiejti, az ágyból nem akar fölkelni.

16-án. A jobb alsó végtagon is észlelhető némi csekély beidegzési hiány, a közönbösség és bárgyúság növekedett, érthetőn egy szót sem képes kimondani, sokat alszik s álma közben rángások jelentkeznek. Mégis a beteg felkel, nehezen megyen végig szobáján, aztán ismét lefekszik; keveset eszik ha kínálják, általában semmi vágyat nem nyilvánít. Egyébkint állapota olyan mint tegnap. A hányborkó adaga két szemerre emeltetett 24 órára.

17-én. Ugyanazon állapot és szerelés.

18-án. Hozzá érkeztemkor a beteg alszik, alvása közben a homlokizmok erősen ránganak, ily rángások a végtagon is észlelhetők, de sokkal kiválóbban a jobb oldaliakon. Fölbredvén szókijjtése észrevehetőn jobb mint volt, s értelmének első nyilatkozása mutatkozik abban, hogy a szemben levő ablak kárpitja elvonatván, int hogy bocsássák le, mert a világosság szemének rosszul esik. Később azonban zsemlyéjét a villával akarja vágni. Beidegzési eltérés ma csak a jobb felső végtagon észlelhető. Érverés 54; rendeltetett hányborkó 3 gr. egy napra.

19-én. Állapot mint tegnap, beteg valamivel több érdekeltséget mutat.

24-én. A végtagok egyenlőn jól működnek, a beszéd sokat javult, a beteg vágyait elég szabatosan fejezi ki szerekel s hol ezek hiányzanak tagmozgásokkal, megkísért írni, de ismét csak betűk és rendetlen vonásokat hoz létre. Étvágy elég jó, székelés naponként 2—3-szor; rendeltetett kinal 3 szemer egy napra.

29-én. Betegnek kinézése és működései csaknem rendesek, beszéde is valamit javult, ma kártyázott s azt helyesen combinálta, de a számokat jegyezni nem képes, egy levelet is megkísértett írni, de ez érthetlenné szó és szótag-halmaz, beszéde sokat javult, emlékezete határozottan rossznak mutatkozik.

Február 15-én. Beteg egyarányosan javuló állapotban van, ma egész tiszta öntudattal találtam, beszéde ugyan elég hiányos, de mégis érthetőn nyilatkozik csodálatos állapota fölül, miszerint néha lehetlen nekie egy szót kimondani, melylyel magát kifejezni akarná, leírni még kevésbé képes, mindig mást ír mint a mit akar; tudja, látja, és nem képes kijavítani, legcsodálatosabb pedig az, hogy egy újságot ha kezébe veszen, nem tudja mit olvas, ha ellenben más olvassa nekie, mindent ért. Ettől fogva kali hydrojodicumot vett néhány hétig, s e mellett állapota egyre bár csendesen javult, mártiusban Pestre jött s tiszt. barátom Kovács E. tr. ur tanácsával élt, ki, ha jól értesültem, csizi vizet rendelt nekie, csendesen folyó, de folytonos javulás mellett.

Mintegy másfél évtől óta a beteg, kit többször volt alkalmam látni, egy állapotban van, nyugodt pillanataiban folyóan beszél, néha néhány név, még többször egy szám nem jut eszébe, írása egészen rendezett, mindenről helyesen gondolkozik mi nagyobb ész működést nem igényel. Ha azonban fölgerjed, — mi most igen könnyen megtörténik — akkor beszéde dadogóvá, érthetlenné válik, sokszor a szó kimarad, s gondolatai is helytelenül szerkesztetteknek mutatkoznak. Egyébkint is tettei és gondolatai, terveinek állapotátalansága, az öröm és harag könnyü ebredése, egész viseletének némi gyermekes volta bizonyítják, hogy habár az idegrendszer minden egyéb működése szabályos, de az értelem csonkaságban maradt vissza.

A második szintén figyelemre méltó esetet Schmidt tr. józsef-városi főorvos barátomnak köszönöm, kinek utasítása folytán jött hozzám Pusztovnikné nevű, 53 éves nő, szótehetetlenséggel. Egész szótára egy „ja“ és egy „ná“-ból áll, ha a kérdés nem úgy formulázatik, hogy ezen szavakkal válaszolni lehetne, akkor mosolyog; nyelve a szájban szabályos irányban nyugszik, s onnan minden irányban mozdítható, de még is úgy, hogy ezen mozgások némi lassúsággal történnek, mely a test többi mozgásaival nincs egészen összhangzásban. Az egész test izomzata ugyanis teljes szabályossággal működik, hűdéses állapotnak sehol legkisebb nyoma föl nem található, nem is volt soha jelen. A betegség — a nő igen értelmes környezetének egyhangu elbeszélése szerint — úgy kezdődött, hogy az egyén, ki soha életében még csak fejfájásban sem szenvedett, mintegy másfél év előtt kezdett feledékeny lenni, úgy hogy emberek és tárgyak nevei hiányoztak nekie, hónapok folytán szólása mindig szegényedett, nemcsak nevek, de hosszabb szavak végei is elmaradtak, így fokonként és lassu folytonossággal egész beszéd-tehetsége elveszett. Irni soha sem tudott, de tagmozdulatokkal egészen kiségti magát, mondhatni bokros foglalkozásai közt, mert ezen nőnek férje és hét gyermeke van, kik közül még három a szülői háznál, s ezen háztartás minden teendőit a legpontosabban elvégzi a szó és hangtalan anya, ő tisztogat, ő ágyal, ő gyermekei ruháját javítja, ő reggel a piacra megy bevásárolni s ott megérteti kívánatait, soha számításában egy krig nem csatlakozik, maga főzi az ebédeket, a legrészteveőbb kedélylyel osztja gyermekei örömeit és bánatát; de itt már valami felőlő van, az t. i. hogy kedélye igen könnyen mozdítható, egy vidám gondolat már neveteti, egy komoly már megszorítja. Ezek tehát jelei az értelem csökkenésének, az emlékezet és különösen a szóemlék hiányossága és az egyensúlyozatlan kedély. Testi működései rendesek, székszorulás kivételével, melyben azonban mindig szenvedett.

Midőn utólszor láttam pár nap előtt: állapotában annyira változást észlelhettem, hogy táplálkozása észrvehetőleg csökkent, s mint mondatik tevékenységében lankadás vehető észre.

KÖNYVISMERTETÉS.

The Baths of Nassau, Wiesbaden, Schwalbach, Ems, Schlangenbad etc. By Edwin Lee M. D. etc. London. John Chorchilland sous. 1865. 8-rét, 99 l.

A fürdők hasznára nézve, biztosan csak felettébb nehezen, hosszas tapasztalatok után tájékozhatjuk magunkat, idáig egyedül sok ügygyel, nagy bajjal juthatván. Mindezeknek oka pedig abban van, hogy a fürdők gyógyhatásának leírásánál az elfogulatlanság és őszinteség közönségesen hiányozni szokott, s midőn helybe utazunk, meg lehet hogy tudakozódásainkat nagy udvariassággal fogadják, de a különböző fürdőkben a kérdéseinkre adott feleletek egymáshoz úgy hasonlanak, mint az egyik tojás a másikhoz hasonlít. Majd mindenhol halljuk a sirszélen levő emberről szóló regét, kinek gyógyításában minden orvos kifáradott, ki a leghíresebb fürdőben magához nem jöhetett, miglen véletlenül oda vetődött, hol épen magunk vagyunk, s ott úgy szólván varázsütésre annyira meggyógyult, hogy még meg is fiatalodott. S azután, ha valamely fürdő vizében sok vas, iblany vagy más anyag foglalatik, tele beszélük fülünket, hogy a látogatásunk helyén előcsurgedező ásványvíz a legkitünőbb, mert a vegyelemzésben foglalt hatóanyagokból többet tartalmaz mint más társa; midőn pedig olyan fürdőt látogatunk, melyek vize vas, iblany vagy büzenyben szegény, akkor úgy szólván előre tudhatjuk, hogy azok szakértői nekünk tövéről hegyére be fogják bizonyítani, miszerint az említett anyagokból sokat hiába kebelezünk gyomrunkba, mert ily mennyiségben megemészthetők nem lévén, általuk csak gyomrunk és beleink nyákhártyáját teszszük tönkre, s épen ezért időzésünk helye megbecsülhetlen, minthogy annak vizében épen annyi szilárd anyag van, mennyit szükségünk.

Ily viszonyok között szerfelett becses olyan orvos munkája, ki maga gyakorlatát nem valamely fürdőben üzven, ennek hirneve különös érdekekben nem fekszik, más részről az egyes fürdőkben elegendő időt töltött, hogy magát a vizek, nemkülönben gyógy-, ellátási és a szorakoztató intézkedésekre nézve kellően tájékozza. Ilyenné ígérkezik Edwin Lee fentebb czimzett művecskéje, mely a nagyobb terjedelmű „The Baths of Germany“ munkájának kezdete, s minket kétszerezsen érdekel, mennyiben sok betegünk kívánczik Németország fürdőibe, másrészt pedig serkenthet, hogy fürdőink tanulmányozását az övéhez hasonló gyakorlati modorban eszközölhetjük. Így azon kóresetek mellett melyeknél az illető ásványvizek hasznosak vagy károsak voltak még a szórakozási és ellátási tényezőkre is megérdemlő figyelmet fordítunk.

Nassau herczegség azon vidékek egyike, hol minden lépten nyomon ásványforrásokkal és fürdőhelyekkel találkozunk, melyek közül Wiesbaden, Langenschwalbach, Ems, Schlangenbad kétségkívül legnevezetesebbek, s a szerző által úgy tanulságosan, mint vonzóan tárgyalatnak.

LAPSZEMLE.

A kénessavak (sulfites) és az alkénessavak (hyposulfites) hatásáról élet- és gyógyszer-tani tekintetben.

Paul Konstantin tr. után.

Miről itt szólni fogunk, olvasóink előtt nem egészen ismeretlen, minthogy a czimben foglalt anyagokról körülbelül két év előtt röviden szólottunk, s jelenleg célunk, hogy a kénessavak és az alkénessavak hatását úgy élettani mint gyógyszer-tani szempontból bővebben előadjuk, figyelmünket mindazon vivmányokra fordítván, melyek azon a téren öt év óta nemcsak az olaszok által, hanem úgy Német-, mint Angolországban elértettek.

Körülbelül húsz éve lehet, hogy a kénessavakat, melyeknek rohadás ellenes sajátságait emlékezetet meghaladó

idők óta ösmerték, a hullák épen tartására alkalmazni kezdetek, a mirenyessavas készítmények felett azon előnyük lévén, hogy olcsóbbak, mérgező tulajdonságaik pedig alig említésre méltók, miért úgy készítési, mint törvényszéki tekintetben inkább ajánlhatók. S az alkénessavagoknak hasonló jó saját-ságaik vannak, mint ezt észlelhetni, midőn Suquet eljárása értelmében az üterekbe alkénessavas szikeny (hyposulfis natri) oldatát fecskendve, a hullát és a hullarészeket a rohadástól mentve tapasztaljuk.

Az ipar terén a kénessavak élyentelenítő anyagokként ösmertetnek. Így a szövetek, vagy a papirospépre hatva a halvány szagát megsemmisítik, mely anyagfehérítésre használtott; továbbá az úgynevezett fehér borok megbarnulását hátráltatják, a megbarnulás élyenyülesi folyamat lévén; nemkülönben a répacukor gyártásakor minden ruha és eszköz kénessavagok oldatával mosatik ki, hogy az erjesztő anyagok legcsekélyebb nyoma ártalmatlanná tétessék. Végül a kénessavagok az élődiere csak olyan öldöklőleg hatnak, mint a kénessav maga.

Ezeknél fogva azon kérdés merült fel, vajjon a kénessavagoknak a hullák irányában való élyentelenítő és rohadás elleni tulajdonságait nem lehetne-e az élőknél hasonló czélból igénybe venni.

A rohadásra vonatkozó nézeteink körülbelül abban összpontosúlnak, hogy létrejövetelére a következő két tényező jelenléte szükséges: 1) élyeny és 2) bizonyos erjesztő anyag, miért azt erjedésnek tekinthetni, midőn tehát a kénessavagok a rohadást hátráltatják, mint erjedés elleniek működnek; Polli szerint pedig a fertőző és ragályos betegségek valószínűen erjedésen alapúlnának, s ennélfogva ellenük lényegesen és erélyesen hathatunk, ha az erjesztő anyagot, mely szerfelett csekély lehet, működésében akadályozzuk, vagy épen megsemmisítjük. S az idevágó kísérletek eredményét alább fogjuk közölni, minthogy előbb a szóbanlevő anyagok természet- és vegytani minémüségéről kell szólnunk.

A kénessavagoknál a sav élyenye az alagéhoz akként áll mint 2 : 1. A higany-összeköttetések pedig vízben oldódnak, míg luganyos földsök nem, ha csak a víz kevés savat nem tartalmaz. A levegővel érintkezve kénessavagokká élyenyülnék, mely folyamat azonban az oldhatlan kénessavagokra nézve csak lassan történ. Továbbá midőn oldataik valamely töménysavval érintkeznek, bomlás következik be, kénessav fejlődven ki anélkül, hogy azok megzavaródnának, vagy válmány csapódnak le. A száraz kénessavagokra a fémfélek közönséges hőmérséknél nem hatnak, de ha megnedvesítvük, vagy feloldóvák, a halvány büzeny és az iblany a vizet felbontja, mi kénessavagok létrejövetelével van egybekötte. A leginkább tanulmányozott kénessavagok részint MSO₃, (MO.SO₂) részint MS₂O₅ mintának felelnek meg, melyekben M az állító villamos-ságú elemet jelenti. Nehány év óta gyárilag nagyban készítettnek, minthogy úgy a szövetek fehérítése, mint a répacukor gyártásánál használják.

Az alkénessavagok mindannyian oldhatók és jegeczülhetők, összetételükben pedig a sav élyenye az alagéhoz úgy viszonylik, mint 1 : 1. A levegőn közönséges hőmérséknél a kénessavagoknál sokkal állandóbbak, a savak azonban nagyobb meleg hatása mellett könnyen szétbontják, midőn két csapódik le. Szerületük: MS₂O₃ (MO.S₂O₂).

Kénessavas szikeny (Sulfis natrii, NaSO₃. 10 HO). Fehér, 4—6 oldalú ferde oszlopokban jegeczül, melyek végei 2 lapúak. Gyengén ali hatású és kevés kénessavas izü, melegítve pedig kénessavas szikeny és szikenyhalvag lesz belöle.

Két-kénessavas szikeny (bisulfis natrii). Rendetlen alakú, homályos jegeczekben nyeretik, s oldatai savi hatásúak. Ezen söt leginkább használják az erjedés gátlása végett.

Kénessavas kesereny (Sulfis magnesii). Édeses, kénessav izü, s a levegőn szét porlik midőn kénessavaggá vál. B. sz. + 15^o-nál 20 rész vízben és magasabb hőmérséknél még könnyebben oldódik, miért kihüléskor jegeczalakokban kivál.

Kénessavas mész (Sulfis calcii, Ca SO₃. 2HO). Fehér vagy sárgás átjátszó szine van, csak 800 rész vízben oldódik; eleinte

teljesen iztelen, míg később kénessé lesz. A levegőn lassankint élenyülve kénsavaggá változik át.

Alkénessavas szikeny (hyposulfis natrii, $\text{Na S}_2\text{O}_3 \cdot 5\text{HO}$). Az alkénessavas szikeny, melyek Vauquelin 1802-ben a mesterséges szikós gyártásakor keletkezett terményekben fedezett fel, fehér, átlátszó, szagtalan, a levegőn nem változik, vízben igen könnyen oldódik, míg a borlang fel nem oldja. Nagy dülvény oszlopokban jegezől, melyek mindegyikének végén ferde lap van, valamint az éles szögleteknek megfelelőleg lapok találhatók. Íze kevésé keserű.

Alkénessavas keserény (hyposulfis magnesi). Vízben igen oldható, könnyen jegezől, s a levegőn nem változik.

Alkénessavas mész (hyposulfis calcii, $\text{CaS}_2\text{O}_3 \cdot 6\text{HO}$). fehér, vízben (1 súlyrészben) szerfelett oldékony, levegőn változatlan marad, de mely által szétbontatik, s 6 oldalú oszlopokban jegezől.

I.

Polli tudor kísérletek által bebizonyította, hogy az embernek a kénes- és az alkénessavagokból naponta $3\frac{1}{2}$ nehezéket több napon keresztül adhatni, a nélkül hogy kellemetlen jelenségek, vagy mérgezési eltérések lépnének fel. A kénessavas mész legkönnyebben eltűretik, mely után jön a kénessavas szikeny és a kénessavas keserény; midőn azonban a szóbanlevő anyagokat nyújtjuk, a gyomor és a belek nyákhártyája ne legyen bántalmazva, minthogy azok vérbőséget okoznak. Igen nagy adagok egyébkint nem is szükségesek, minthogy ilyenkor nagy részük a végbélen át változatlanul ki szokott ürítettetni. 1—2 nehezéknyi naponkinti adag mindenestre elég. A vérbe jutott kénessavag pedig részint mint ilyen, részint kénessavaggá átváltozva a húgy által kiürítettetik, s az alkénessavag a vizeletben részben szinte változatlanul jelen meg, míg részben kénes- és kénsavaggá élenyül. Azon állatok vére pedig, melyek kénessavagokkal tartattak, felettébb nehezen rohad, így Polli tapasztalta, hogy kutyánál, mely 5 napig kénessavas szikenyt kapott, a vér halála után még 9 nap múlva sem kezdett rohadni, más esetben pedig három kutya kapott kénessavagokat, s kibocsátott vérük egy hónap eltelte után is szagtalan volt, midőn végül fekete pikkelyes tömeggé változott át.

Tekintsük, hogy a kénessavagok miként hatnak, midőn az edényekbe geny jut. Polli kutyák edényeibe $\frac{1}{2}$ —1 nehezéknyi genyet fecskendett be, s találta, hogy azok leveretteké válva bágyadtan hevernek, s rövid idő múlva hánynak, nemkülönben hasuk megy. $\frac{1}{2}$ nehezéknyi befecskendéskor úgy tart az 2—3 napon át, ettől kezdve pedig mindinkább magukhoz térnek, s a 8—9-ik napon gyógyultaknak mondhatók. Midőn pedig 1 nehezék fecskendett be, az állat sokkal rosszabbul érzi magát, hagymázszerű láz és véres hasmenés fejlődik ki, a sebzési hely elfekélyesedik, ezen folyamat az 5—6-ik napon halállal végződven. A bélsatorna nyákhártyája megvan duzzadva és vörösödve, valamint genyszerű folyadék által fedetik, sőt esetleg czafatos szélű fekélyek is találhatóak, főképp pedig a gyomorszuk és vakbéláján. A tüdőkből kicsiny vérömlenyek szerfelett nagy számmal észlelhetők, a szív jobb oldali üregeiben foglalt vér pedig folyékony és fekete.

Ha pedig a geny által fertőzött állatok belsőleg kénessavagokat kapnak, akkor betegségükből vagy egészen felgyógyulnak, vagy a halál sokkal később következik be, mint midőn azok adagolása elmulasztatik. S a kénessavagoknak

ezen hatásuk akkor is tapasztalható, midőn befecskendésre rohadásba átment geny, vagy vér használtatott.

Végül, midőn Polli a kutyákat szopornyica méreggel (morve, farcin) fertőzte, 8 esetben 7 halálozás fordult elő, ha a fertőző anyag mennyisége 15—30 szemernél több nem volt, s csak egyszer tett az ki 50 szemert. Ezen kedvezőtlen viszony azonban tetemesen javult, midőn a fertőzött állatok kénessavagok által gyógyítottak, 8 kísérleti esetről ugyanis 4 gyógyulás fordúlván elő.

S a fentebbiekből látható, hogy midőn az olasz orvosok igen súlyos esetekben kénessavagokat, melyek első pillanatra annyira visszaretentőknek tűnnek elő, használtak, jól meghányt tényekből indultak ki. (Folytatjuk) —a—

(—h—n) Az aljas légenysavas keneny a gyermekek cholerahányásai ellen.

Jardin (Connaux, Gard megye) a choleraát külsőleg és belsőleg kezeli, még pedig az előbbi tekintetben izgató dörzsöléseket és melegítést alkalmaz, míg a belső szerelés aljas légenysavas keneny (bismuthum subnitricum) adagolásból áll, mely sóról Monneret dolgozatai után tudjuk, hogy merészen, nagy adagokban alkalmazva mindennemű hasmenésnél kitűnő hatású, mit Jardin a gyermekek cholerajánál teljesen igazolva talált; de ezen betegség alkalmazkor nemesak a legmakacsabb hasmenés szűnt meg, hanem végül elegendő adagmennyiség után még a legveszedelmesebb hányás is engedett.

Jardin az aljas légenysavat kenenyt 25—30 centigramme (körülbelül $3\frac{1}{2}$ — $5\frac{2}{3}$ szemer) adagokban porkint nyújtotta, s közvetlen utánuk tejet vagy levest nyeletett le.

Ha az első adagok kihányatnak, a szer további nyújtását nem kell abbahagyni, minthogy a gyomorban annyi mindig marad, miszerint az erőszakos hányások mérsékeltebbé legyenek, mi végtére azok megszűnésére vezet. A naponkinti egész mennyiség 2—8 gramme (körülbelül 27—110 szemer lehet. Ezenkívül italul a következő főzetet (Sydenham-féle) lehet nyújtani.

Rp. Micae panis brunei unciam unam
coque in aquae destillatae simplicis sufficienti quantitate
In Colatura librarum duarum solve.
sacchari albi
mucilaginis gummi arabici aa. unciam unam.

DS. Minden pohárba 1 nehezék porrátört égetett csontot, 20—30 szemer porrátört fahéjt, s 3—4 evőkanál narancsvirágvizet keverhetni, használása pedig hidegen, egyszerre csekély mennyiségben, de gyakran törtéjjen, miközben az aljas légenysavas kénénysónak kell vétetnie (Recueil des travaux de la société médicale d' Indre et Loire, 1863.

(—h—n) Keserkő az égetett sebeknél.

Gougon tudor Párisban égetéseknél a keserkő (talc) finom porát ajánlja, melyet lágysága mellett azon körülmény ajánl, hogy kovasavas keserényből és timanyból állván, erjedési folyamatokra nem alkalmas, ezenkívül pedig szükség szerint Ca Cl , csereny tannin, timsó, kén, Hg_2Cl és kénsavas kinnallal keverhető. Végül megjegyzendő, hogy visszéri és hajszáledényi vérzések csillapítására mindenkefelett alkalmas, különösen pedig befujva fékezhetlen orrvérzéseknél nem egyszer kitűnő szolgálatokat tett. (Academie des sciences. 1865, nyár-elő 12.)

T Á R C Z A.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI-ik nagy-gyűlése.

I.

A politikai és orvosi, a magyar és német lapokból, nemkülönben saját lapunkban közlött levelezésekből is ösmeri már a t. olvasó pozsonyi nagy-gyűlésünket, annak tudományos és társadalmi munkásságának tárgyait és eredményeit. — Ha mindamellett arra visszatérünk, akkor azt azért tesszük, hogy

— eddig követett szokásunk szerint — dióhéjba foglalva adjuk annak képét és figyelmeztessünk azon föltételekre, melyek annak jó hatása és szép alakulására nézve haszonnal lehetnek.

Mindenekelőtt adjuk néhány vonással a pozsonyi gyűlés képét, természetesen azon benyomás szerint, mit az reánk tett. Ha valami képes gyűléseinknek érdeket szerezni még az avatlan és idegen előtt is, úgy azt bizonyára nemzeti életünknek bennük tükrözése leginkább teszi. Azon benső kapocs, mely tudományos törekvéseinket hazánk politikai és társadalmi éle-

tével összefüzi, s azon változatosság, mely a gyűlés helye és ideje által ez irányban előidéztek, lehetetlen, hogy figyelmét elkerülje az észlelőnek, csak megcsontosodva ne legyenek érzékei a nép és emberélet mesterkéletlen nyilvánulásai iránt, s lehetetlen, hogy érdekekkel ne viseltessék irányunkban, csak kész rubrikákat ne hozzon minden esemény bejegyzésére, mint némely sois disant korbuváraink tesznek, kik kész definitiókkal járják be a kórtan mezejét.

A m.-vásárhelyi és pozsonyi gyűlés között mily nagy a különbség és — a hasonlatosság! — Tavaly az ország keleti határain, ma a nyugot végvárosában; tavaly a magyar faj azon nemes sarjánál, mely kész volt mindenkor egyiránt megvédeni a nemzetet, a királyt és a hazát, — most az ős koronázási városban, melynek nagyrészt német ajkú lakossága magyar értelemben senkinek sem enged. — tartottuk gyűlésünket. Az erdélyi gyűlés nemzeti ünnepély volt, melyen két testvér nemzet, két egymással évszázadok óta összeforrt ország az újja egyesítés forró óhaját fejezte ki, és pedig oly időben, midőn ez óhajta valóságának reményei csak a jog iránti rendíthetetlen hitben éltek, de a nemzetek élete mindenképen egy abszolút fogalom keretébe szorítottatott; — a pozsonyi gyűlés ez óhajta teljesülésének nemcsak előjelei, de már be is végzett első tényei ideje alatt jöhetett létre, s oly időben, midőn a Sz. István országát hajdan alakított nemzet elé azon nehéz, de szép feladatot állította a sors: hozzájárulni önállóan az egész birodalom újja alakításához, s alkotmányos és a népek igényeinek a mai kor állása szerint megfelelő alapra fektetni azon törvényeket, melyeket az ősök hajdanában a haza boldogságára alkottak. — A m.-vásárhelyi gyűlésről tett jelentésünk zárszavaiban kifejezett azon óhajta, „*hogy midőn majdan a Királyhágón túl ismét találkozunk, jelenné változott legyen azon jövő s szent legyen azon frigy a két haza és annak minden népei között, mely után minden nemes kebel eped*“, reményeinket felülmúlva már a legközelebbi gyűlés ideje előtt kezdett teljesülni, sőt e frigynek s e jövőnek minél nagyobb szilárdítása végett a birodalom többi népeire is kiterjedni. E reményeket, de a nehéz munkát is, mely nemzetünkre vár, tükrözé vissza pozsonyi gyűlésünk is, melynek munkálataiban nem csak a két haza, de a szomszéd országok orvosai s természetvizsgálói is testvéri egyetértésben vettek részt.

A gyűlések menetére és tárgyaira vonatkozó jelentésünknek előrebocsátjuk azon önkényi fölmerülő megjegyzést, hogy oly gyűlések számára, melyeknek helye és tagjai évről évre változnak, hol a hangulat, a viszonyok s a tényezők általán sokrészt a véletlentől függenek, nehéz egy határozott programot felállítani s oly szabályokat alkotni, melyeknek mindenütt egyaránt biztos jó sikere volna. Hiányok rendszeresen fog-nak előjönni, s a tanács, miként lehetett volna azokat elkerülni, szinte mindig későn érkezik, mert az egyik helyen szerzett tapasztalatok más helyen s más viszonyok közt talán még sem lesznek alkalmazhatók. Így van ez nálunk valamint másutt is. E szerint meg kell elégednünk, ha nagyjában a gyűlés sikerül, ha főczélja el van érve, s találkozásunk eredmény nélkül nem marad.

A pozsonyi-gyűlést ez értelemben sikerültnek mondhatjuk; tudományos tekintetben sok érdekes és érdeket gerjesztő, tanulságos és eszmecserére alkalmat szolgáltató tárgy fordult elő; több már a pesti-gyűlés alkalmával indítványba hozott közhasznú munkát befejeztetett; régibb és újabb indítványok részint azonnal elfogadtattak, részint további megvitatás és tanácskozás alá bocsátattak, vagy ha czélszerűtlenségnek találtattak, visszavetettek; végre, mit első helyen kell vala említenünk, irodalmunk Pozsonynak szakemberek által magyar és német nyelven összeállított helyiratával gyarapodott, s a tudományos munkálkodás Balassa tanár alelnök valamint Hideghéty Antal úr pályadíjaink által ösztönözve lön; a gyűlés és annak tudományos tevékenysége a mívelt közönségnél részvétre talált.

Közgyűlés a Pesten javaslatba hozott és elfogadott szabály szerint kettő volt, egy megnyitó- és egy zárgyűlés. E közülések még mindig gyűléseink gyenge oldalai. Úgy mint eddig, ez idén sem sikerültek kielégítően. E szerint nem is

lehetett azon hasznuk, mit mi legalább tőlük várunk, hogy t. i. mint ezt már a pesti gyűlés alkalmával elmondottuk, érdeket költsenek a természettudományok iránt s azokat népszerűvé tegyék. A gyűlés rendezői részéről nem hiányzott ugyan a jó akarat és gondoskodás, s az értekezők is alkalmas tárgyakat választottak előadásnak s azokat lehetőleg népszerűen kezelni is iparkodtak. Mindamellett már az első közgyűlés alkalmával ürült a karzat, mikorára az értekezésekre került a sor, a zárgyűlésen pedig már elején is csak kevés közönség jelent meg. Tudta, hogy nem győzi a várakozást, míg számára is találnak. Itt azonban a vitatkozások mégis némileg mulathattak volna. De a megnyitó ülésben, üdvözlő beszédek kivül — a Napi Közlöny szerint — a hallgatóságnak még 14 — mond tizenegy különféle tisztán kezelési érdektelen tárgyon végig kelle mennie, mielőtt a 18 dik ponttal, déltáján, elvégre az értekezésekhez eljutna. Ha saját magunk érzését szabad némileg mértékül vennünk a tudós és nem tudós közönség akkori hangulatának megítélésére, akkor egyszerűen azt kell mondanunk, hogy kifáradtunk volt; ezt a távozás, járás-kelés és folytonos beszélgetés is elég hangosan hirdették, s legtermészetesebb lett volna a gyűlést legalább ez egyszer, folytatását máskorra halasztván, berekeszteni, mint az épen nem „tűzálló“ idegeinket az idegesség, geologia, mezőgazdaság és természettudományok, s Hunyadiak várán át egész a tűzálló uhorszkaik agyag megjelenéséig feszíteni.

Ily körülmények között — hozzá véve még a redouteterem rossz akustikáját — természetes, hogy a közönségnek legnagyobb része conversatióval iparkodott türelmén segíteni, hogy az értekezésekre, melyeket nem is hallhatott, nem figyelt, s mindegyikének inkább csak végét óhajtotta volna hallani, mint elejét. Ily körülmények között, szinte nem lehet rossz néven venni, hogy a lapok tudósítói az első helyen előadott orvosi értekezést, mit jóformán nem is hallhattak, értéktelennek és épen nem tudományosnak lenni hirdették, mert hogy ők az értekezőnek ismert ellenfelei voltak, azt csak véletlenül akarjuk tekinteni, hogy a nagy közönség a csonka előadásokból kevés élvezetet és hasznot meríthetett, s azon az életben nem épen ritka, de nem is legépületesb pillanatok egyike állott elő, hol a legtudatlanabbnak véleménye is dönt, nem azért mert úgy fogta fel a tárgyat a mint kell, de mivel a körülményeknél fogva az ő nézete ez egyszer mások óhajtásával egy bizonyos pontig — de csakis addig — összevág.

A zárgyűlés alkalmával előadandó értekezéseknek szintén csak kevés idő, s még ennél is kevesebb hallgató jutott, s voltak, kik az előadásról egyszerűen lemondtak. Mindezen tapasztalatok által újra bebizonyít, hogy — ha csak ugyan élvezetessé akarjuk tenni közüléseinket a mívelt közönség számára — ne csak a tárgyakat és értekezőket válasszuk meg, mint ez már az utolsó két gyűlés alkalmával is részben legalább történt, hanem azon is legyünk, hogy üdvözlő beszéd egy legyen csak, hogy az előadások, kivált a megnyitó-gyűlés alkalmával a kezelési ügyek tárgyalását, miket magunk közt is végezhetünk, megelőzzék, hogy határozott idő szabassék ki előre az értekezéseknek, s végre, hogy azok, a hol csak a tárgy azt megengedi, előszóval adassanak elő.

Borsodi orvos-gyógyszerész egylet jegyzőkönyvi kivonata.

Közli Ixel Soma tr. egyleti titkár.

Rendes havi ülés június 1-én. — A május havi kórjártat meghatározásával megbizott Kaczander tr. felolvasta észleleteit, melyekből kitészik, hogy tájkórok kisebb számmal, de annál számosabbak és változatosabbak valának a szórványos esetek, — mindkét rendbeli azonban kedvező lefolyású volt. Szerinte az e havi kórnevtő hurutos-csúzos lobos jellegű. A szorványokból felemlit: a) Gerinczagykérlobnak két esetét; ezen, mint járvány elhíredett kórt K. közönséges jellegű lobnak nézi, mely véleményét Niemeyer és Rollet közleményei meggyőződéssé érlelték. Ezen véleményt Popper tr nem osztja, más alkalomra feuntartván magának bebizonyítani, hogy ezen gerinczagykérlob = küteges hagymáz, miről meggyőződésre több kórbonczlelettel előlőpni ajánkozik. b) Alább hagyó lának öt

esetét; itt a kórismét gyermekeknél könnyen agybántalommal össze-zavarhatónak állítja, szerinte az volna a divó gyógytan által sibiriai pes-tis című kór, tünetei a hagymázéitól szerinte igen különbözök. c) egy férfnál tályoggá érlelődött agyékizomlób érdekes, miután a genyedés korlátozására erősítő ülfürdők és a befecskenésül alkalmazott kiuahéj, török gubaacs timsós oldatban, a timsó hamhalvaggal pótolatván a ge-nyedés megszűnt és a gyógyulás szemlélatomást haladt. d) Egy igen ma-kacs bélhurutból javult másfél éves gyermeknél észlelt hurutos gégelobot azért véli megemlitendőnek, mert az ezen gyermeknél hét hó óta fenn-álló fülfolys a gégelob javulásával növekedett; miután a gégebaj elmel-lőzése céljából alkalmazott hánytató gyökérfőzet ismét előidézte az alig elmúlt bélhuratot, a gyermek tized napra agykérlób tünetei kö-zött kimult. Végre e) egy kezdődő alfelnnyiladékról szól, mely hideg ülf-fürdők, pokolkő érintés és pokolköves olajdoldat által gyógyult. Annyiban tanúságos, hogy kiviláglik, mennyire szükséges a minden oldali vizsga a kórisme meghatározására. Ezen előadásnál az érdek ama kedé-lyesen csipős észrevétel által növekszik, hogy a megelőző kezelők a csak 17 éves hajadon szenvedő helyét esupán kimelésből meg nem vizsgál-ták. — *Forty* tr. a légző szervek lobjait, nemkülönbén mell-hashártya és belek csizos bajait tapasztalta, szemlélt ezenkívül harmadnapos váltólá-zat, roncsoló toroklobot és vérköpést; a kórneemt megelőzővel hason-lag jellemzi, — említ egy hat éves lánykát, kinél a feltűnő agytünetek miatt nyujtott calomel mintegy harmincz bélférget hajtván el rögtöni javulást hozott. *Popper* tr. a hőséget nagy mérvben felváltó hidegben látja a hurutos jelleg okát; a járványos köhögés a különben legbizto-sabb szerekkel daczolt — főleg gyermekeknél igen gyakori volt a börg-és bélhurut. Szemlélt ezenkívül kúteges hagymáz két esetét is. A kór-neemt meghatározásában az előbbiekhöz csatlakozik. *Katona* tr huru-tos csúzos jellegről szól és számos ros indulatú váltóláztól, melyek egyi-kének, midőn ötöd-napra harmadik lázroham állott be egy 14 éves fiú áldozatja lett. *Klein* tr. a kórneemt hurutos lobosnak mondja, de má-jus vége felé kitűnően lobosnak. *Gross* tr. találkozott a váltóláznak nagy számával, jelentékeny számával a légző szervek lobjainak csúzos és hurutos bajokkal, több torokgyikkal és vérhassal, és így a május havi kórneemt hurutos csúzos lobosnak állítja, mely elnevezést *Kun* tr. elősorolt észleletei nyomán szintén elfogad. Az átlag észlelt kóresetek alapján a május havi kórneemt közösen gyomor-, bél-, és lé-g-zési jellegűnek határozottatott. *Kun* tr. bemutat egy nehézköros 15 éves görömbölyi ifjut, első rohamai három év előtt állítólag ijedés-től léptek föl. Ezen rohamok kétfélék u. m. kisebbek rázkodással és na-gyobbak, melyek alatt az egyén lerogyik. Leggyakoribbak holdteltekor. Ezen poszgas egyénnél a féreg elleni kezelésen kívül siker nélkül ma-radt a kénsavas rézeleges legkönege s a tarkóban mint egy hat hétig hagyatott genyszalag is. Nemleges hatása miatt megemlitendő a nyakmi-rigyek beszűrődése miatt eddig már felhasznált hat nehezéknyi hamib-lag és kilencz szemernyi iblany. A roham tovább fennáll, változás csak annyiban vehető észre, hogy vizelete bővebb. *Popper* és *Katona* a Sulf. Atropin. ajánlják, az első poralakban, az utóbbi cseppekben, *Gross* megemlit egy az epekövekről már másodizben szerencsésen megszaba-dult beteget, kinek egy nap cremor tart. főzetet, másnap tinc. malat. fer. cum ol. croton. adagolt. Megemlit továbbá egy veleszületett és hat nap alatt halállal végződött baloldali agysérvet, végre egy kis gyermeknek bal oldali állkapocs szeglete táján ejtett terjedelmes ebharapást. Az egybegyült tagtársak között alig volt egy, ki ilyen esetről nem panas-zkodhatott volna. Fájdalom hogy hazánkban még mindig oly szegényül kezeltek az orvosi rendőrség!

Elnök mint megyei főorvos hasonnemű észrevételei mellett ez ügyben eddig sikertelen fáradozása okait sorolja elő és felkér minden egyes tagot netalán előfordulandó esetek bejelentésére, egyszersmind megigéri, hogy a város hatóságánál a különben igen elszaporodott és mindenhol szabadon garázdálkodó ebek kevesbitése és ártalmatlanítása ügyében közbe fog járni. (Folytatjuk.)

V e g y e s e k.

October 14-kén fog tartatni a buda-pesti kir. orvosegylet évi nagy-gyűlése, mely alkalommal új tagok is választhatók. Figyelmeztetjük belépni óhajtó ügyfeleinket, hogy az egyleti alapszabá-lyok értelmében magukat jóeleve ajánltassák.

Lumniczer Sándor tr.
egyl. titkár

— Az egyetem új rektorának *Wenczel* tanárnak beigtatása f. hó 3-án történt; a beiratás már foly.

— *Korányi Frigyes* tr. és magántanár előadásait az ideg-rendszer kór- és gyógytanából october hó 16-án kezdi meg és folytató-lagosan tartandja minden hétfőn, csütörtökön és szombaton a közkörház idegkórosztályán.

— *Czermak N. J.* tanár *Miksa* császáár által a mexikói Gua-delup lovag rendjével díszítettett föl „a laryngoskopia és rhinoskopia s ezeknek kimivelése és az orvosi gyakorlatban való meghonosítása körül szerzett érdemei“ elismerésüül.

— Megjelent az „*Ungarische Mediz.-Chirurg. Presse*“ című orvosi havi lap próba-száma. Tulajdonos, kiadó és fel. szerkesztő *Dr. Mangold Henrik*. Tartalma: Pályakérdés (5 db. arany annak, ki f. év nov. végeig a legjobb értekezést küld be a gümőkór életrendi és gyógyszerrel kezeléséről); *Szukics* tr. Kanizsán: A váltóláz és gümőkór viszonyáról; *Gruber* tr: A halántékesont-czú casuistikájához; *Batizfalvi* tr: Húgyhólyagmetzés sat.; *Porges* tr: 1864-ik évi kimutatás nyilv. gyermek-gyógyintézetében kezelt betegekről; *Grossmann* tr: Herpes corneae et conjunctivae, perforatio corneae, sanatio; *Balneologicus* tanulmányok: *Mangold* tr: Szobráncz; *Reichenberger* tr: Al-Váczal (OHL.); *Dukesz* tr: Magyarád (Gy.); *Vegyesek* a gyakorlatból *Chyzer* trtól; *Tárca*: *Moderata* durant; A XI-ik pozsonyi nagy-gyűlés; a bor-sodi orv. gyógysz. egylet alapszabályai; havi ujdonságok; hirdetések.

— A német természetvizsgálók és orvosok vándor-gyűlésöket jövő évben majnai Frankfurtban tartandják meg.

† *Cremonában* m. hó 14-én a nicotin fölfedezője *Cerioni* tr élte 84-ik évében halt meg.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkörházban 1865. september 29-től egész october 5-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő					
sept. 29.	8	11	19	13	6	19	3	3	6	252	305	8	9	30	604
" 30.	16	5	21	2	15	17	2	—	2	254	295	12	13	30	614
octob. 1.	3	6	9	18	10	28	3	—	3	246	291	13	13	30	593
" 2.	5	3	8	7	2	9	1	3	4	243	289	16	15	30	593
" 3.	26	9	35	14	13	27	1	1	2	254	282	17	16	30	599
" 4.	8	16	24	11	13	24	—	—	—	251	286	18	18	29	602
" 5.	19	16	35	8	4	12	—	2	2	262	294	19	19	29	623

Leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmi. A létszám szaporodott. A halottak száma csekélyebb.

Pályázatok.

A n.-szebeni országos tébolyda alapszabályai szerint legfelsőbbleg rendszeresített első más-odorvosi állomásra, melylyel az évi fizetés az első öt szolgálati évre 700 o. é. forintban, öt év betöltése után 800 o. é. forintban, és tíz szolgálati év lefolyta után 900 o. é. forintban van további felemelés nélkül megállapítva, s melylyel továbbá a rang-oztályok 10-ik fokozata, szabad szállás és fűtés élvezete van összekötve, — a pályázat ezennel azon figyelmeztetéssel iratik ki, hogy mindazok kik ezen hivatalt elnyerni óhajtanák, orvosi vagy sebészi okleveleikkel mint szintén mind a három hazai nyelv ismeretét, s eddigi foglalkozá-sukat igazoló okmányokkal ellátott kérvényeiket legkésőbb a folyó 1865-iki év november hó 1-ső napjaig beandni el ne mullasszák

Ugyanezen országos tébolydánál a 10-ik rangfokozatba osztályo-zott, 600 o. é. forint fizetéssel, szabad szállás és fűtés élvezetével, vagy szálláspénzrel és az évi fizetéshez mérve 600 ft. biztosíték letételével, járó, legfelsőbbleg rendszeresített ellenőri állomás is betöltendő, a mely-nek elnyeréséért pályázni kívánók a három hazai nyelv ismeretét, s más készütségeket, mint szinte eddigi államszolgálatukat igazoló okmánya-ikkal ellátott ez iránti kérelmeiket hasonlólag idei november hó első napjáig ezen kir. főkörmányszékhez benyujtani utasittatnak.

Kelt Kolozsvárt, 1865. sept. 20-án.

Az erdélyi kir. főkörmányszéktől.

Előfizetési árak :

Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.

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

Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőse-génél**, *uj-tér 10-dik szám*, és **Kilián György** könyvkereskedésé-ben, *váczi-utca Parkfrieder-féle ház*; vidéken a cs. k. postahi-vatalok útján a lap szerkesztőségéhez címzett levelekben.

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

Hirdetésekért soronként 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap

Megrendelhető minden cs. kir. postahivataltól, a szerkesztőségnél, utér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, vacs. utca Parkfrieder-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilencedik évfolyam.

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

Tartalom: Hermann Adolf tr. műtő orvos: Baloldali hangszálag hűdésének egy esete. Folyt. — Batizfalvy S. tr. m. tur: Három adat a nyakgerincz elferdüléseinek tanához. Vége. — Lapszemle. Adatok a narcein megösmérésére. — A vasas chinaszörp — A görcsös köhögés gyógyítása benzín által. — Mérgezés kénsavas maszlagalnak bőr alá való fecskendésénél. — Narcein gümőkóros gyermekeknél.

Tárca: A járványok, különösen a cholera és a közegészségügy. I. — Borsodi orvos gyógyszerési egyesület. — Vegyesek. Melléklet: A „Nő- és Gyermekegyógyászat” 10-ik száma.

Baloldali hangszálag hűdésének egy esete.

Hermann Adolf tr, műtőorvostól.

(Folytatás)

Nem hiszem, hogy vérömlenyekben szenvedő egyéneknél a gége hűdése, jóllehet a hang nem rekedt, agyátalában nagyon gyér volna, de a tünetesoportozat ilyen betegeknek eleinte annyira súlyos és életveszélyes, hogy gégetükrészeti vizsgálásokról szó sem lehet. Üdülő vérömlenyeknél és chronicus agyi bántalmaknál a gégetükrészett által nyert igenleges vagy nemleges eredmény a baj székhelyére nézve adhatna tán biztosabb útmutatást és igen sokszor megengedné még közelebről tüzetesen meghatározni, valjon az agy-, agyacs-, nyultagy- vagy a gerinczagy felső részében van-e széke a bajnak vagy sem.

Hasse⁴⁾ ugyan, ki az idegbántalmakat illetőleg méltán nagy tekintély, a többi közt ekként nyilatkozik: „Die vielfältigen Bemühungen aus den vorhandenen Erscheinungen auf den Sitz der organischen Veränderung in den einzelnen Theilen des Gehirns zu schliessen, haben bis jetzt noch zu keinen sicheren Ergebnissen geführt.“ De ezen vélemény a mostani időre egészen döntő többé nem lehet, minthogy ez még olyan időből szól, midőn a gégetükrészett még nem gyakoroltatott, s maiglan az észlelések és erre vonatkozó bonczleletek száma még annyira csekély, hogy e tekintetben döntőleg hozzá szólni még nem lehet. Hasse (l. c. 314. l.) megjegyzi ugyan, hogy beszélesi képtelenség, valamint hangtalanság (Sprach- und Stimmlähmung) központi baj által — az agytól kezdve a gerinczagy nyaki részéig — keletkezhetik, de ezeknek daczára mégis úgy látszik, hogy beszélesi képtelenség sokkal gyakoribb lehet mint hangtalanság, mi csekély véleményünk szerint helyén van, minthogy az egyoldali hangszálaghűdés a hangot alig változtatja. Andral (l. c. 612. l.) 43 agyi rákról szól, de azért a hang rendetlenségét említés nélkül hagyja, míg az agylágyulásoknál 3 kórtörténetet ír le, hol

beszélesi képtelenség (perte de la langue) vala jelen, de a hang zavarairól egy szóval sem tesz említést. Ily feltűnő rendellenesség oly jeles észlelőnek figyelmét ki nem kerülte volna. Ollivier⁵⁾ ugyan munkájában egy esetet említ fel, hol az alapütér ki volt tágulva (Aneurysma arteriae basilaris) s ennek következtében hangtalanság származott volt. Gerhardt,⁶⁾ jenai tanár, ki már a gégetükrészettel foglalkozik, két kórtörténetet ír le, hol az agy bántalma daczára, jóllehet az egyik hangszálag hűdve volt, a hang minősége változatlanul megmaradt. Minthogy itt a gégetükrészeti lelet is le van írva, a kórtörténeteket rövid kivonatban közöljük:

Az egyik: Buchler Károly, 43 éves, esztergályos, már több éven át szédelgésekben szenvedett. 1861 november elején a beteg egy napig tartó folytonos szédelés után összerogyott, melyre öntudatlanság, később zsugor a meghajtott végtagokban (Contractur der flectirten Extr.) és aztán a jobb oldali végtagok hűdése és beszélesi képtelenség állott elő. Az utóbbi két tünet egy ideig javult, de aztán a következő körjelek, melyek most is megvannak, léptek előtérbe: folytonos szédelés, mely hátrahajlás vagy bal oldaloni fekvés által nagyobodott; a láterő csökkent, gyengesége és rezgése minden végtagnak; fejfájás sohasem vala jelen, emlékező tehetség és értelmesség (intelligentia) csorbát nem szenvedett. A jobb oldali hallás gyengébb, nemkülönben az arczbőr érzékenysége, az előretolt nyelv jobb oldalra tér el, a nyelvcsap szintén ezen oldal felé áll részint, de a lágy szájpádív beszéles közben baloldalra tér el. Gégetükör mutatja hűdését a baloldali hangszálagnak, melynek egyenes széle a test középvonalán mozgékonytalanul áll és kifelé egy cseppet sem mozdul. A vizsgálás ideje alatt a beteg hangja igen kevéssé rekedtnek látszik lenni, de a beteg állítja, hogy betegsége óta hangja a rendestől el nem tért soha. A beszéd még mindig dadogó. Kitétszik tehát, hogy oly világos hűdése mellett az egyik hangszálagnak, a hang még sem mutatott feltűnő rendellenességet.

A második eset következő: Schwimmer Karolina, 47 éves, meg nem határozható idő óta a bal szívgyomrocs visszeres nyílásának szűkülésében szenved (stenosis ostii venosi sinistri), és 14 év óta lassan támadt fájdalmasságában és hűdésében a jobb oldali végtagoknak, mihez később ezeknek vizenyős megdagadása is járult. A jobb arcz szinte kevéssé hűdött, a nyelv egyenes irányban kiölthető, a beszéd nehézkes,

⁴⁾ Virchows spez. Path. und Ther. S. 4 Krankheiten des Nervenapparates. S. 326.

⁵⁾ Das Rückenmark und seine Krankheiten. Übersetzt v. R. S. 306

⁶⁾ Virchow's Archiv für pathol. Anatomie B. 27. S. 307 und 309.

a hang mély és kissé nyers (rauh), a nyelvcsap jobb oldalra tér el, a szájjad bal fele valamivel lejjebb áll a jobbnál. Gégetükör: A jobb kán belégzésnél, nemkülönb „e“ hangoztatásnál nyugodtan helyében megmarad; a jobb hangszálag szinte nem mozog, úgy hogy a hangrés záratása alkalmával jobb felé kissé nyitva marad, belégzésnél a jobb hangszálag széle a test közép vonalához közel s ezzel párhuzamosan helyén megmarad. A beteg állítja, hogy a végtagok bénulása óta hangja nem változott. Itt is mint az első esetben, jóllehet agybántalom kétségtelenül fennáll, az egyik hangszálag hűdése mellett a hang ép mivoltában megmaradt.

Későbbben látni fogjuk, hogy ezen kórtani észleletek az élettani kísérleteknek tökéletesen megfelelnek. A középponti bajoknál szándékosan kissé időztünk, hogy bizonyíthassuk, miként exact tárgyilagossá vizsgálás nyomán a kórtan kiegészítője és igen gyakori próbaköve az élettannak és viszont.

Már említettük volt, hogy a gége két ideg által láttatik el, s pedig egyike, a bolygideg, a hangrés tágitó izmait idegzi be, míg másika, a Willis-féle járulék, a hangrés szűkítőinek beidegzésével van megbizva. Claude Bernard⁷⁾ és előtte még Bischoff⁸⁾ fényesen bizonyította, hogy ha a Willis-féle ideg működése mindkét oldalt megszünik, vagyis ennek idegfonalai keresztül metszetnek, a hangrés tágul és hangtalanság jön létre, míg a bolygideg működési zavarának folytán a hangrés szűkül és szinte hangtalanság támad, a bekövetkezett szűkülés oly nagyfokú, hogy fiatal állatok a hangrés elzáratása miatt majdnem azonnal megfulnak. Ezen kísérletekből, kétségen kívülé lett, hogy az accessorius a szűkítést eszközli, s tehát ennek megbénulása folytán a hangrés tágitói túlsúlyra emelkedhetnek, s a hangrés tátong, míg ellenben a bolygideg hűdése folytán a hangrés szűkítői emelkednek túlsúlyra, s a hangrészt zárják. Egyszersmind ki is derült ezen vivisectionkból, miszerint ha az accessorius vagy n. vagus csak az egyik oldalon sértetik meg, csekély rekedtségen kívül (Rauhigkeit der Stimme) semmi sem mutatkozik. Ha pedig mindakét ideg mindakét oldalt egyszerre sértetik meg, a hangrés és ennek mozgató készlete olyan helyzetbe jő, miként ezt a hullán szoktuk látni, t. i. tágitó és szűkítő izmok egyaránt bénultak. Ha tekintetbe vesszük azon „mell- és kifelé irányzott állását a bal kánporcznak“, melyet bátran olyannak nézhetünk, milyen az a belégzésnél, vagy más szavakkal, hol tágitói a hangrésnek túlsúlyra emelkedtek, azon támpontja felé a kórismének értünk el, hogy bal szűkítő izmait a hangrésnek tartasuk rendellenesen működőknek vagyis bénultaknak.

Ekként a kórisme szűkebb korlátokra visszavezetettvén, ama kérdés merül fel, minthogy középponti bajt már kizártunk volt: az idegek lefolyásának valamelyik részébe, vagy pedig, mint már egyszer mondók, végpontjaiba az idegnek

⁷⁾ Leçons sur la physiologie et la pathologie du système nerveux Tome II. p. 251.

⁸⁾ Commentarium d. n. Accessorii Willisii anatomicum et physiologicum. Darmstadt 1832.

(periphere Nervenendigung), vagy mi talán a helyiségre nézve mindegy, magokba az izomsejtekbe helyezük-e a betegség főtáborát? Tudva levő dolog, hogy a bolygideg duczszerű fonata (plexus gangliiformis, $\frac{1}{2}$ hüvelyknyire a torkolati liktól a nyakon), melynek tömegéhez az accessorius is járul, agégére nézve mintegy második középpont fogható fel, minthogy e helyen mind a tágitó, mind a szűkítő izmok vezető idegei összejönnek. Ezen duczszerű fonat, valamint egyáltalában a nyaki képletek megbetegedése betegünkénél semmi esetre sem létezik, mert nagyobb szerű változások, mint: gyuladás, újképlet, vagy olyasmi, mi nyomás által kártékonyan az idegek nyaki részére hatna, távolról sem tehetni fel; fingmabb megbetegedése az idegnek, mi az érzéseknek hozzá nem férhető, pedig bátran kizárható, minthogy tágitók- s szűkítőknél egyaránt bénult állapotban kellene létezniök, mi jelen esetünkre nem alkalmazható. Erre vonatkozó eseteket, hol rák, vagy egyáltalán újképlet a nyakon a megfelelő oldal hangszálagjának hűdését létesítette, Türek⁹⁾ észlelt; a rövid kórtörténeteket érdekességök miatt ismételjük.

Egy 67 éves bognár, ki $\frac{3}{4}$ év óta nyelési nehézségekben és fél év óta rekedtségekben szenvedett, Schuh kóróján kezelte. A bárzsing felső részének nagy fokú szűkülete vala jelen. A május 19-én történt gégetükrészeti vizsgálás következtétet szolgáltatott: A jobb oldali valódi hangszálag belső szélével majdnem a gége középvonalát éri el, és valamint ez, úgy a megfelelő kán a légzés különféle mozzanatai alatt e helyen változatlanul megmarad, míg a bal hangszálag porcaival együtt rendes mozgásait megteszi. A légeső felső részletén, hátsó falzatának megfelelőleg egy gömbölyded, elég mélyen leterjedő kidudorodás létezik. Ezen dag a bárzsing szűkülete helyének tökéletesen megfelelt és további bizonyosságot tett a szűkülés már amúgy is sejtett rákos természetéről, mely a bárzsingból a mellette fekvő légesőbe bujálkodó rákos képletnek vala tulajdonítható. Egyszersmind föltehető vala, hogy a jobb oldali hangszálag hűdés a megfelelő visszafutó gögideg a rákos képletten keresztüli hatolása által volt föltételezve, és ennek folytán ezen oldalbeli gégeizmok sorvadásának áldozata. Két hét múlva a beteg meghalt és a bonczolás ezen kórismét fényesen igazolta. Ugyanis találtatott a légeső felső részének hátsó falzata és a paizsmirigy lebenyei közt tyuktojás nagyságú, bűzös folyadékkal félig telt rákos ür, melyen keresztül a jobb visszafutó gögideg hatolt, és igen vékony fonallá elfajultnak találtatott, míg a bal, mely ezen daganat mellől futott felfelé, rendes minőségét megtartotta. A haránt és ferde kánizmokon kívül, a jobb hangszálagot mozgató egész készlet sorvadott állapotban volt.

Egy második eset az imént felsorolthoz tökéletesen hasonló vala. Itt is a légeső hátsó falának felső részébe növekedő rákos képlet következtében jobb oldali hangszálag-hűdés vala jelen. Bonczoláskor kiderült, hogy a jobb visszafutó gögideg a rákos elfajulás által egészen el volt ronesolva, míg a bal rendes kinézéséből semmit sem vesztett. Ez esetben szinte a hátsó és oldalsó gyűrűkán-, a paizs-kán- és a gyűrűpaizs-izom a jobb oldalon sorvadott minőségben tünt elő.

Egy harmadik eset következő vala: Egy 63 éves nő, ki 5—6 hét óta szakgató fájdalmakban a nyakon szenvedett, és körülbelül 3 hét óta a nyak mellső és oldalvásti táján daganatot észlelt, mely tetemes fuldoklási rohamok alatt hamar oly nagy terimére nőtt, hogy a nyak mellől és oldalvást egész a szegycsontig terjedő dag által volt elfoglalva. A gégetükör a bal oldali hangszálag hűdési tüneteit láttatá. A beteg a légesőmetszés daczára meghalt. Bonczolásnál a bárzsing felső és

⁹⁾ Wiener allg. mediz. Zeitung J. 1863.

középső harmadának határán 1½ hüvelyknyire terjedő rákos képlet találtatott, mely a bárzsinogot mellfelől szükítette és benne a baloldali gögideg tönkre ment.

Egy negyedik eset következő vala: A tüdőgümősödés utolsó szakában létező betegnő, ki pár hét óta rekedtségben és később hangtalanságban szenvedett, a megtörtént gégetükrészeti vizsgálás alkalmával mind a két hangszálagon fekélyeket és a jobb oldali hangszálag izmainak hűdését tünteti elő. Nem sokára bekövetkezett a halál és a gögidegek szorgosabb megvizsgálásánál a légeső jobb oldalán borsnagyságú, betokolt, keményded, turószerű gümös lerakódás mutatkozott, melynek tokjával a gögideg lefolyása közepe táján szorosan volt növe. A daganaton felül levő idegszál sokkal vékonyabb vala, mint ennek alsó része. A kisdag elgümösödött mirigynek ismertetett fel. Itt is a jobb oldal gégeizmai sorvadásnak indultak.

Látjuk tehát, hogy hangszálag hűdésai a nyakon előforduló rendelleniségek folytán szinte keletkeznek, nem fölösleges tehát feltalált hűdés esetében mind ezen lehetőségeket szem előtt tartani és a baj közelebbi székhelyét kutatni. (Folyt. köv.)

Három adat a nyakgerincz elferdüléseinek tanához.

Batizfalvi tr., egyetemi m. tanár s a budapesti sebészi és orthopaediai m. gyógyintézet igazgatójától.

(Vége)

II.

Ferde-nyak a tarkó izmainak és rostos hártáinak csúzos lobja miatt. Gyógyulás, lobellenes szerelés, helybelített testgyakorlat és orthopaediai gépek segítségével.

Sz. J. 13 éves, szatmármegyei leányka, 1864-ki august. 12-én Kovács S. E. főorvos úr utasítása folytán, ferde-



nyakkal érkezett intézetünkbe. Fölvételekor a baj keletkezéséről és lefolyásáról következő felvilágosítást nyertünk.

A nevezett év február havában erős meghülés után lázas toroklobban szenvedett, mely az általános és helybeli lobellenes szerelés daczára három hétig tartott. És még alig állt helyre a rendes nyelési képesség, midőn egy reggelen álmából fölébredve, a tarkón s a nyak bal felén heves fájdalmak által lepett meg. Ezen hó-szagató fájdalmak a fej legcsekélyebb mozgására is annyira élénkültek, hogy a beteget több hétig mozdú-

latlanul ágyban feküdni kényszeríték. A fájdalom nadályozásra, hólyaghúzó, bódító és gőzfürdők alkalmazására szünt ugyan némileg, de a tarkó mindamellet is igen érzékeny maradt úgy, hogy a beteg -- a bántalmazott részek vongáltatását kikerülendő -- fejét igen mereven és ferdén volt kénytelen tartani.

Midőn hozzánk jött, az előrement csúzos lob következtében a tarkót, különösen pedig annak bal felét dagadtnak s tapintásra fájdalmasnak találtuk. A tézta tapintatú dagot fedő bőr rendes színezetű vala. A fej mozgatása még kisebb körben is nehézkesen sikerült s élénkíté a fájdalmakat, jelül, hogy a nyakizület lágy képletei (izmok, rostos hárták, bőnyék) még mindig duzzadt, izgatott állapotban valának.

A fej úgy hajlott az érzékenyebb s duzzadtabb bal oldal felé, hogy a bal arcz lefelé, az áll pedig kissé jobbra tekintett, s a beteg ezen irányból fejét ki nem mozdithatta, hanem a fej állandóan az imént érintett görbe irányban vesztegelt. A bal oldali csecsnyujtvány a megfelelő szegykulcs izülethez 10 ctm.-nyire volt közelítve; míg a nevezett pontok az ellenoldalon 22 ctm.-nyire álltak el egymástól. Ezekből következtetve azt hinnők, hogy a bal oldali szegykulcs-csecsizom jelentékeny zsugorodásban találtatott. Azonban ismételt vizsgálatra sem voltunk képesek abban feltűnő feszülést észrevenni, sőt azt egészen lágy szövetűnek és másodlagos okokból redözöttnek, egybegyürödöttnek találtuk. A jobb oldali szegykulcs-csecsizmot pedig feszültnek észleltük.

Midőn a beteg fejét rendes irányba vezetni iparkodtunk, észrevettük, hogy annak lehetőségét nem a szegykulcs-csecsizom akadályozza; sőt azt tapasztaltuk, hogy a baloldali redözött izom ezen kísérlet alatt egészen puha maradt, s legkevésbé sem feszült meg. Azonban a mozgási akadály helyét maga a beteg jelölte meg azon fájdalmas érzetben, melyet a fej szenvedőleges mozgatása alatt, a tarkó bal felén székelő dagban érzett. Főleg e helyen volt tapintásra fájdalmas a tarkó. Itt találtuk az izmokat, a szálagokat, a csonthártát (szóval a



lágú képleteket) duzzadtaknak, érzékenyeknek; s épen e kóros beszűródmény, izzadmány okozá a mozgási képesség főakadályát.

Ezen állapot, s a csúzos baj fennrajzolt heveny lefolyása kizárta a különben ép és egészséges küllemű s körvegyben sohasem szenvedett egyedén a görvélyes gerinczlob lehetőségét.

Már intézetem II-dik évi működésének eredményében érintém a 32-ik lapon, hogy a nyakgerincz izületeinek csúzos lobja lényegesen különbözik a szaporább görvélyes

csigolyabántalomtól. Elmondám ott, miszerint a csigolyák csúzos lobja a csont kül részein, a csonthártyán keletkezik, s lefolyásában annyiban különbözik a görvélyes gerinczlobtól (szúvasodástól), a mennyiben az nem lappangva, s nem kis fokú fájdalommal, hanem a lóbnak legkiáltóbb tünetényeivel heveny lefolyást követ stb.

Ily viszonyok között, hogy a fej állandó ferde tartását megszüntessük, a szegykulcs-csecsizom bőralatti átmetszésére gondolni sem lehetett. De sőt a legközelebbi gyógyjavalat abban állott, miszerint a baj főokát — a tarkóbéli lágyképletek lobos izgatottságát — szüntessük meg, s a fájdalmas dagot eloszlatván, a nyakizület rendes működését czélszerű testegyenészi gyógyeljárás által állítsuk helyre.

E tekintetben mindenekelőtt vízirányos hanyattfekvést rendeltünk betegünknek a teljes nyugalmat biztosító testegyenészi matraczon. Helybelileg pedig a duzzadt tarkó környékére, rövid időközökben ismételve, nadályokat rakattunk fel. Ezenkívül a tarkón melegedő hűvös borogatásokat alkalmaztunk, a felszivódást eszközlő iblanykenőcs bedörzsölésével kapcsolatban.

Miután ezen lobellenes s oszlató kezelésünket kitarólag nyolcz hétig folytattuk volna, a dag s fájdalom hovatovább tünedezett a tarkón. És így a kezelés harmadik havában hozzáfoghattunk a fej csendes és óvatos szenvedőleges oldalhajtásas körforgatásához. Ezen helybelített testgyakorlat következtében — mit a beteg jól türt — négy hétre a fej iránya már sokat közeledett az egyeneshez. Később naponkint cselekvő s ellenálló symmetrikus mozgásokat hajtottunk végre a nyakizületben, s a szabadon fennjáró időközök alatt, a fejnek a kóros oldal felé való hajlását négy ujjnyi széles s a bal oldalon magasabbra szabott vastag táblapapírból metszett Dieffenbach-féle nyakkötővel akadályoztuk.

A kezelés ötödik havában a fenneírt Glisson-féle ingában gyakoroltunk sikerteljes egyenesítő nyújtást a gerincz nyaki részére. Befejezőleg még Berend fejsisakját is viselte a beteg.

Az érintett gyógykezelésnek örvendetes eredménye az lön, hogy nyolcz hónap lefolyása alatt a nyak egyenes iránya, működési képessége teljesen helyreállított. Az illető leányka fényrajz után készült hajdani és mostani arczképét ide mellékelve adjuk.

III.

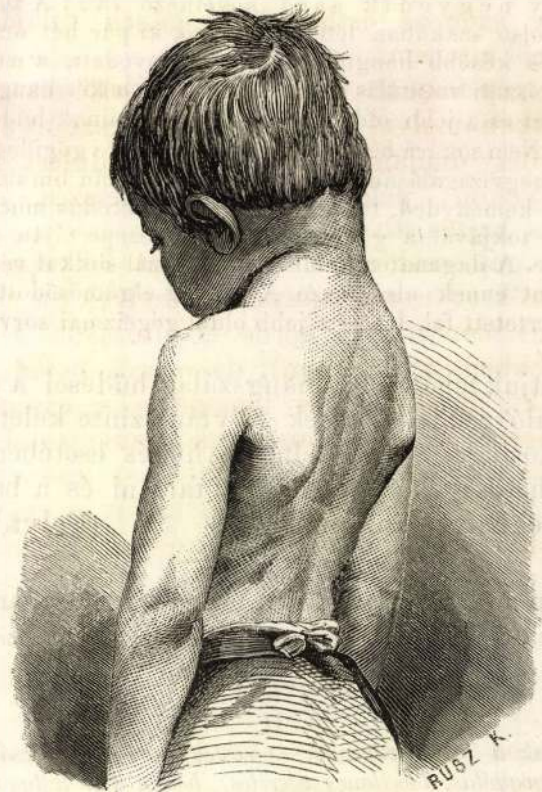
Görvélyes nyakgerincz-lob (spondylitis cervicalis scrophulosa), a fejnek mell felé hajlásával (antroversio capitis) szövetkezve. Lényeges javulás lob- és kórvegyellenes bel- és külszerelés következtében.

V. F. 8 éves esztergomi fiú, Gurovics főorvos úr bizodalmas ajánlata folytán, 1864-ki október 23-án hozott az intézetbe. Öt éves korától — állítólag esés következtében — tarkó-fájdalmakban szenved, melyek télen át rendszeren fokozódnak, nyárban pedig némileg enyhülnek. A baj kezdete óta szakadatlanul orvosi kezelés alatt állott. De ezen kezelésnek látattja nem volt, mert az eleven virgoncz gyermek folytonosan fel s alá futkosott. S így történt, hogy a baj feltartóztatlanul növekedett, a tarkó tetemesen feldagadt, s a fej időfolytán előre-esve ferde állásba jött.

A sápadt, szenvedést küllő gyermek fölvételekor a 3—4 és 5-dik nyakcsigolyát púposan dagadtak, nyomásra s a fej mozgatására fájdalmasnak találtuk. A fej mell felé hajolva; az áll egészen a szegyesontra támaszkodott. A fejet hátrafejtési teljességgel nem lehetett, de sőt annak oldalmozgásai is elviselhetlen fájdalmakat okoztak. Az állalatti mirigyek beszűrődve valának. A gyermek könyökét gyakran az asztalra helyezte, s ez alatt fejét markában nyugtatta. Légzése szakadozott, köhécselő volt, olykor tompa fájdalmakat panaszolt garat- s nyakhosszant.

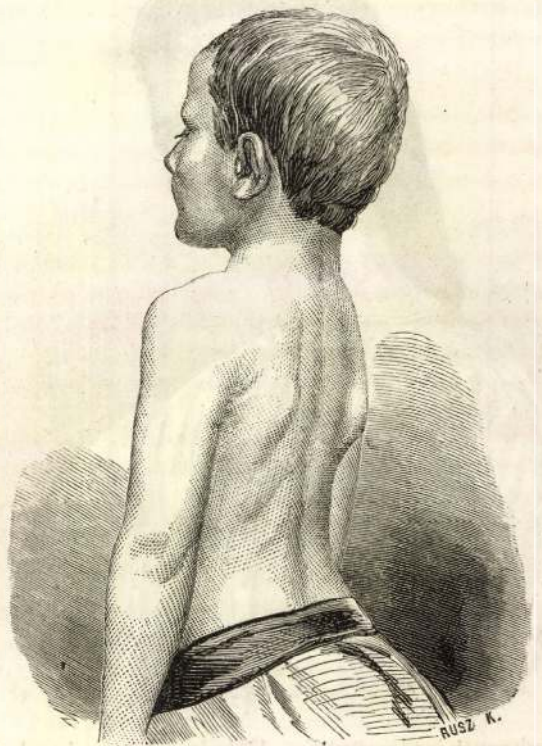
A baj ily nagy foka mellett gyógykezelésünk főjavalatként állítottuk fel a lobos gerinczeket állandó nyugalomba helyezni, mit folytonos vízirányos hanyattfekvés által értünk el intézetünk testegyenészi rögzítő fekhelyén (Lásd az intézet II-dik évi jelentését a 34-ik lapon). A vérvegyület javítására s a csontosodás elősegítésére halmájolajat, tejsavas-vasat, és vilsavas-mész- és keseréleget adagoltunk. Ezenkívül tápláló

étkezést rendeltünk betegünknek, s módot nyujtottunk arra, hogy a tiszta lég folytonos élvezetében részesüljön. Helybelileg pedig huzamos ideig hűvös borogatásokat alkalmaztunk a



dagadt tarkóra, a midőn egyszersmind szürke higany- s gyűszünke-kenőccsel dörzsöltettük azt be reggel és esténként.

Mindezen gyógyhatányokat kitarólag nyolcz hónapig használtuk, s alkalmazásukra oly lényegesen javult a beteg,



hogy sorsát alig győzte dicserni. Tarkófájdalmi egészen megszűntek, s a dag annyira lelohadt, hogy alig érezhettük annak nyomait. Az egyenes állású fej mozgatásai pedig minden irányban szabadokká lőnek. Az általános erőbeli állapot szintén tetemesen javult.

Az előadott kóresetekből kiderül, hogy a voltaképeni orvosi berszerelés és a gyógytestgyakorlat jóté-

kony befolyása mellett, mily fontos szerep jut a czélszerűen készített és a helyesen alkalmazott testgyógyászati gépeknek. Legyen szabad tehát befejezésül még néhány szót az orthopaediai gépek tulajdonképeni értékéről ejtenem.

A gép feladata biztosítani az illető részeket azon helyzetben, melyet azoknak a műtő keze nyújt, midőn mesterileg diadalmaskodik az elferdülést fenntartó akadályokon, például: izom-, inmetzés, erőszakos nyújtás, hajtás stb. után.

A gép, midőn az orvos kezét helyettesíti, még azon erő ellen van irányozva, melyek az elferdülést konokul fenntartják (kóros elváltozások a szálagos képletekben, csontokban), de meg a beteg abbéli jó szándékú törekvését is támogatja a czélszerű gép, melyszerint az folytonosan iparkodik testét egyenes állásban tartani, de ereje csakhamar kimerül, s újra a régi kerékvágásba esik, például: az izom gyöngeségből származó szokásos gerinczoldalgörnyénél (scoliosis habitualis) addig, míg a gerincz feszítő huzamosabb helybelített testgyakorlat által, rendes erejüket visszanyerik és így tovább.

A gép azonban csak úgy felel meg feladatának, ha tökélyesen az egyéni eset kívánalmaihoz van szabva, ha szerkezete s célozott hatása az élettan törvényeivel nem ellenkezik.

A gép segédeszköz marad mindig, fődolog az orvos rendező keze, mely a gép rugóit a baj természetéhez illő mozgásba hozza; fődolog az orvos figyelme, mely a gép hatását ellenőrzi, s ha szükség, rajta a koronkénti módosításokat megteszi.

Az orthopaediai esetek gyógyítása körül fényes sikert aratni csak úgy fogunk, ha gépeinket csupán akkor alkalmazzuk, midőn azt az illető baj oka, foka, fészke, bonyodalma, a beteg általános egészségi állapota, kora stb. javolja és megengedi.

Sokat lehet elérni gépkezelés által, de korántsem mindent, mint azt Langgaard látszatik hinni Hamburgban, s Wildberger tényleg is állítja Bambergben.

Az észszerű orvos az elismert gyógyerők összes hatását, tehát a dinamikus szereket is igénybe fogja venni, hogy a beteget rutító, sőt gyakran életveszélyes elferdülési bajától gyökeresen megszabadítsa.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Adatok a narcein megismerésére.

A narcein ($C_46H_{29}NO_{18}$) a különféle mákonydarabokban igen különböző mennyiségben van képviselve, s úgy látszik, hogy a máknövény idősége szerint, melyből a mákonyt nyerik, majd az egyik, majd a másikkal van túlsúlyban, mint-hogy igen nagy valószínűséggel az egyik al a másikba átmegy, így a narcein a narkotintól csak 4HO által különbözik.

Robertson, rotterdami gyógyszerész, a rendelkezésére levő narcein tisztaságát vizsgálván, úgy találta, hogy mit Angolországból kapott tisztátalanabb volt, mint melyet Németországból küldöttek. A narcein ugyanis borégényben oldhatlan, de az Angolországból körülbelül 50% az említett folyadékban feloldódott, s kihüléskor az oldatból mekonin jegecei váltak ki. A németországból a borégény csak 5,405% oldott fel, s elpárologtatásakor alaktalan bonyécske maradt

vissza. Egyébkint a kétféle narcein árú egymással sokban megegyezett. Górcső alatt mindegyiknél hosszú tűalakú jegeceket lehetett látni, csak-hogy az angolországinál azok nagyobbak voltak. A jegecek meleg vízben sokkal könnyebben oldódtak mint hidegben, s kihüléskor közvetlenül kiváltak; mint-hogy azonban a mekonin sajátságai szinte ilyenek, a narcein attól azon az úton meg nem különböztethető.

Sok szerző mondja, hogy a narcein C. sz. 92°-nál megolvad, ha azonban Robertson a kémüvegében foglalt narceint óra hosszant forró vízbe tartotta, olvadásnak nyoma sem látszott rajta, miért helyesebb Hess állítása, ki annak olvadási pontját C. sz. 145,2°-ra teszi. Midőn a narcein megolvad, kezdetben halavány sárgás folyadékká lesz, mely kihüléskor alaktalan tömeggé változik át. Erősebb hevítéskor sokkal sötétebbre színeződik, s magától igen keletetlen H_3N -gőzöket bocsátva heringszagúvá vál.

A narcein továbbá 0,865 fajsúlyú borlangban és eczetsavban oldódik.

A szunyaltól, mely borégényben szinte oldhatlan, abban különbözik, hogy vizoldatát a vashalvac (FeCl) meg nem kékiti, ezenkívül az csereny (tannin) által kevésbé zavaros lesz, míg az aranyhalvac (chlorure d'or) sárga, a melegben könnyen oldható válmányt csap le, továbbá iblanyfestvény által a kiváló iblanytól fogva megzavarosodik, s a kémüvegese fenekén forró vízben oldható kék válmány szedődik össze, mely kénhatás akkor is mutatkozik, midőn az iblanyfestvényt száraz jegecekhez adjuk, mi azonban az angol árúnál csak gyengén volt kivehető.

1,37 fajsúlyú légenysav által, légkifejlődés mellett, megsárgult, s víz hozzáadásakor a folyadék átlátszó marad; 1,5 fajsúlyú légenysav sötétebb-sárga színt idéz elő, víz hozzáadására pedig fehér gyántás válmány támad, melyet borlang felold. Ha narkotin van jelen, a légenysav által előidézett szín vörös.

1,13 fajsúlyú kön-halvanysav (HCl) a narcein-jegeceket szintelenül feloldja, az oldat pedig még melegítéskor is változatlan.

Tömény kénsavval sárgává vál, s nem lesz vörössé, mint némelyik szerző állítja, magasabb hőmérséknél azonban eleinte megvörösödik, míg később megfeketül, ilyenkor vékony rétegekben ibolyaszínűn mutatkoznak. Higitott kénsavval kevertvén, ez zavaros marad, de melegítéskor rögtön megtisztul; az oldatba pedig higitott kénsavat öntvén, az nem lesz acajou vörös mint több szerző állítja, hanem közönséges hőmérséknél szintelen marad, míg melegítés alkalmával szeny-nyes sötét-barnává lesz.

Kénsav és kétkrómsavas hamany együttes behatása alatt nem változik.

A codein és thebain borégényben oldhatók lévén, a narceintől könnyen megkülönböztethetők. (B. g. d. Th. m. et ch. 1865, 15 sept., 216.)

(—h—n) A vasas chinaszörp.

A vasas chinaszörp előállításánál mindenelőtt chinahéjszörpöt készítünk a következő vény szerint.

Rp. Corticis chinae regiae, v. fuscae ruditer tusi uncias quatuor

Cort. cassiae cinnamomeae ruditer tusi unciam unam,
Vini rubri agriensis d. budensis libras duas
Digere per tres dies, dein filtra, et cum liquore sic obtento, unciarum octo misce:

Sacchari albi pulverati uncias triginti duas.

Más részről pedig a következő szörpöt készítjük:

Rp. Syrupi simplicis partes nonaginta quinque,

Aquae destillatae simplicis partes duas et semis.

Ferri citrici crystallisati partes duas et semis.

Misce ut fiat syrupus, cui admisce

Syrupi radices chinae regiae v. fuscae partes centum, solutionis aquoase acidi citrici ($\frac{1}{3}$) partem unam et semis.

Misce.

Le Fort és Mayet szerint ezen szörpben a vas a csereny-

nyel (Tannin) egyesül ugyan, a citromsav azonban a képződött vegyületet feloldva tartja.

Mint pedig ezen szörp idősebb lesz, a fölös citromsav mellett a citromsav vasélegetől kevés citromsavas vasélecs szokott képződni, miért egyszerűsége is változik; ha azonban a chinaszörp készítéséhez malagai bort veszünk, akkor a vassó és chinahéj részei egymással csak összekeverednek, de cserebomlást nem szenvednek, s a nyert készítmény tartósabb. (Jour. pharm. 1865, nyárhó)

(—h—n) A göresös köhögés gyógyítása benzinnel által.

A göresös köhögés (szamárhurut, tussis convulsiva, coqueluche) gyógyításánál Lochner a benzint több ízben igen jó sikerrel használta. Egyszerre 10, 15, 20 cseppet adhatni, még pedig legcélszerűbben valamely fejetben, s ama mennyiség naponta többször ismételtet. Ezenkívül belőle a beteg ágyára néhányat cseppenthetünk, hogy az folytonosan benzinnel légkörrel legyen körülfogva s ekként a gyógyulást előmozdítjuk. (Aerztliches Intelligenzblatt 1865. 1 sz.)

(—h—n) Mérgezés kénsavas maszlagalnak (sulfas atropini) bőr alá való fecskendése által.

N 58 éves nő zsábjában szenvedett, mely testének hol egyik, hol másik táján lépett fel, s ellene minden lehetőt megkísérlet-

tek. Az utolsó roham alkalmakor pedig J. Delaye tudor a kén-savas maszlagalal tett próbát, melyet még nem használtak. Nyárelő 5-én feloldva körülbelül $\frac{1}{18}$ szemer (4 milligramme) fecskendett be belőle, s alig telt el $\frac{1}{4}$ óra, midőn általános maszlagal-mérgezés tünetei léptek fel, melyek száraz dörsölések (a test melegének élesztése végett), mustárborogatások, erős és sok kávéfőzet, 15 csepp mákonyfestvény adagolása és 4 csepp K J nyújtása, nemkülönb hashajtó csőre alkalmazása után engedtek. A beteg jobban lett, s egyszerűsége a zsába is kimaradt. (Journ. de méd. de Toulouse, 1865, nyárhó).

(—h—n) Narecin gümökóros gyermekeknek.

Bouchut osztályán gümökóros gyermekek köhögésének csillapítására a narceint következő vény szerint adják:

Rp. Narceini granum unum,
syrupi simplicis uncias tres,
acidi acetici q., ad solutionem requiritur.

Kétszer, háromszor félóránál időközrel kávéskanállal bevenni. A köhögés lassankint csendesül a netán jelenlevő hányási rohamok csillapodnak, s csendes álom következik be. Ha a szernek az első napon kellő hatása nem lenne, a második és a harmadikon ismételtet (B. g. de Th. m. et ch. 1865, őszelő, 224.)

T Á R C Z A.

A járványok, különösen a cholera és a közegészségügy.

I.

‡ A középkorban a járványok mindenek fölött Isten látogatásának tekintettek, s a szer, mit a hit és lelkiismeret ellenük sugallt, vezeklés és áldozatok voltak, — a rémület pedig a megfutamlás és a betegeknek az emberi társaságból kigyűrtlen kizárása.

A nem régen mult idő, mely még napjainkra is veti árnyékát, s a szomszéd Németországban kivált uralkodván, merő formalismus és a logikának színét viselő de teljesen üres rendszerezés által tünt ki, a miasma, contagium, genius epidemicus, cosmicus és tellurikus befolyások tartalom nélküli ködképeivel fejtegeté ugyan de cathedra saját maga meglegedésére a járványokat, de nem lévén birtokában sem a megkivántató pozitív ismereteknek, sem azon buvárlati módszernek, mely azokat előállithatta, sem azon kritikának, melylyel a valónak ismerveit meglehetett volna bírálni, — gyámoltalanul állott a pusztító kórok ellenében, s ott hol cselekvőleg is akart föllépni, elfogúlva előítéletei által, ismét csak szavakhoz vagy ferde haszon nélküli rendszabályokhoz kénytelen volt folyamodni.

A mai kor, ellentétben a középkorral, physikai okok által előidézett csapásokat lát a járványokban; óriási mérvben, ha felhasználni tudjuk, nekünk juttatott tanítást oly tényekről és törvényekről, melyek ily meghökkenítő lecke nélkül figyelmünket elkerülnék, habár mindennapi életünkben hasonló módon mint járványok alkalmával működnek; a mai kor szintén a gondviselésnek intését látja ugyan a járványokban, de nem meddő vezeklésre, hanem arra, hogy a természet törvényeit tanulmányozzuk és azok ellen elkövetett hibáknak elejét vegyük; komoly intést arra, hogy azon folyamatoknak, melyek a természet gazdaságában az egészség föltételeinek kedveznek, ferde eljárásunk és szokásaink által gátat ne vessünk, hanem működésüket és jótékony hatásukat minden módon elősegíteni és biztosítani iparkodjunk.

A mai kor, ellentétben a közel múlttal, pozitív adatok hiányában nem tartja a józan buvárlathoz méltónak a járványok keletkezését és uralmát kosmikus és tellurikus befolyásoknak s mindazon speculativ fogalmaknak tulajdonítani, melyek csak a középkor bujdosó csillagainak és a constellatióknak hasonmásai voltak; úgyszintén nem tartja feladatának definitióját adni azon mérgeknek, ragályoknak, fertőző anyagoknak vagy bár minemű hatányoknak, melyek működése folytán a járvá-

nyos kórok támadni látszanak, hanem birtokában lévén egy szabatos buvárlat módszerének és eszközeinek, és sokkal tisztább fogalommal a tudomány czéljai és határai valamint a természettudományi igazság ismérveit iránt, minden kitelhető szigorral és óvatossággal iparkodik fölfedezni azon, eszünk és tetterünk által mostanlag elérhető föltételeket és körülményeket, melyek a kórok támadásának kedveznek és terjedésüket elősegítik.

Ez kétség kívül józanabb, biztosabb s eredményeiben, mint a tapasztalat mutatja, szerencsésebb eljárás annál, mit az előtt csak néhány évtizeddel is a tudomány követett, midőn lenézvén a realis ismereteket, tisztán elmélet és fogalombeli okoskodás útján vélte a világ törvényeit megalkothatni.

A járványok oktanára nézve, mint ezt egy korábbi cikünkben említettük, ezen jótékony átalakulás az első nagy cholerajárvány alkalmával vette kezdetét; de nem a speculációkba akkoriban túlságosan elmerült Németországban, hol az elbizakodott tudósok azzal kecsegtették magukat, miszerint „ők fogják lerántani a kísérletnek álarczát“, hanem korunk leginkább matter of fact népénél, Angolországban. A mai nemzedék figyelme az alkalommal először komolyan és általán fel lön zaklatva egy pusztító kór által s kényszerítve hogy vele szembe szálljon. A különben uralkodni szokott járványokat, a hagyományt, vérhast sat. már megszokta volt a világ, s hon termett bajoknak s szintén önnönmagunk részének tekintvén azokat, közönyvel nézte azoknak uralgását, — sajnos közönyösség kétségkívül, mert azt hihette el az emberekkel, hogy elejét venni a bajoknak nem is lehet. De a keleti cholera exotica, ismeretlen borzasztó valami volt; soká várt és rettegett, megfejthetlen és rémitő pusztításai, álnok elterjedése egész continensekre a járványok ellen ismert és használni szokott rendszabályok tökéletes meghiusulása irányában, mindezek oly mysticus és rettentő színben tüntették fel a bántalmat, mint ha a középkor vészes járványainak valamennyike éledt volna fel. A lecke hatályos volt, a szép elméletek és definitiok ily durva ellenség ellenében helyt nem állottak, s épen minden eddigi tanok tehetlensége s a baj terjedésének meggátlása és gyógyítása végett alkalmazott minden szernek meghiusulása, újra megújra feltámaszták azon kérdést: mik a cholera járványos elterjedésének okai? A kérdés ugy tudományos, mint gyakorlati tekintetben természetesen a legnagyobb érdekekkel bírt, s évek folytán minden orvosi társulatot, minden orvosi lapot, csaknem kizárólag foglalkoztatott, sőt a nem szakbeli lapokban is állandó rovatot képezett.

Meg kell vallanunk, hogy a válasz tudományunk feljebb vázolt akkori állása, szelleme és irányánál fogva, sem Angolországban sem másutt csak némileg is kielégítő nem volt s nem is lehetett. De a tudományos mozgalomnak, mit a cholera előidézett, jótékony hatásai még sem maradtak el, a sebeknek, miket az a népeken és családokon ejtett, haszna mégis volt. A szellem fölébredt, a discussio tartott, a buvárlat többé nem nyughatott, s a természettudományok más terein azalatt nyert eredmények s a mindinkább szabatos útra térő körfürkészet által ezentul nemcsak a cholera, de egyéb járványos kórok okai is mindinkább realis alapra lőnek fektetve. A cholera által élénkbe komolyan állított nagy gyakorlati problémáknak köszönjük, mint Griesinger mondja, mindenekelőtt hogy a contagium és miasma fölötti végzetlen szobatudakosságának lassankint vége szakadt, hogy egyelőre — mert valóban napjainkban s körünkben e kísértetek újra életüknek jelét adni látszanak — ezen köd- és árnyékképletek elejtettek, s idővel a valódi, concret viszonyok buvárlata felé fordult sikeresen a figyelem.

Legnagyobb gyakorlati haszna volt a choleraának a közegészségügyre, mely a baj első föllépésekor még mindenhol tökéletlen állapotban volt, sőt azon értelemben mint azt a mai világ érti, s mely értelemben számára most, mint az lapunk mai számában olvasható, a bajor egyetemeknél külön tanszékek emeltetnek és a legjelesb természetbuvárokkal töltetnek be, még talán eszményileg sem létezett. S Angolország volt mint mondók, az első állam, hol a cholerajárvány folytán a közegészség ügye, nem tana, melyivel akkor még nem is birtunk, gyakorlatilag felkaroltatott s a munkába vett buvárlatok eredménye alapján húsz év alatt oly nagyszerű közegészségi munkálatok és művek hajtottak végre, melyeneket a világ, az ős Róma elpusztulása óta, a közegészség és közkényelem terén nem látott.

A tény, mely a cholera pusztítása alatt az angol nemzetnek és kormányának figyelmét leginkább magára vonta az volt, hogy az öldöklő vész lehelete előtt a szegény nép ezereknél hullott el, holott a közép és magasabb rangu osztályok aránylag csak keveset szenvedtek. Az idő kedvezett. Az ország szabadelvű politikai átalakuláson ment vala át, a királyné mellett új tenácsosok, a parlamentben új emberek voltak. Ily körülmények közt a szegényekről — de rosszul — gondoskodó elavult törvény is reform alá vétetett, s az új poor-law feletti ügyelet egy k. bizottmányra ruháztatott. Ezen bizottmány titkára erélyes és munkás, lelkes és szilárd jellemű férfiú volt, ki sokoldalú képességeit a közszolgálatnak szentelni forrón kívánta s kis működési térrel nem egykönnyen elégedett meg. Ezen férfiúnak keblében fogamzott azon nemes eszme, vizsgálatot tenni és rendelni Angliában és Skótiában a szegény nép physikai és erkölcsi, különösen pedig egészségi állapota valamint lakása tekintetében; s e vizsgálatnak első, valóban nevezetes gyümölcse volt a „Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain,” mely 1842-ben tétetett közzé. Ezen irat volt az angol egészségügyi törvényhozásnak kiinduló pontja, s Mr. Chadwicknek és orvosi segédeinek Southwood Smith, Neil Arnolt, Sir James Kay Shuttleworth és Lyon Playfair tudoroknak köszöni az angol nép nagyrészt ezen vizsgálatnak jó eredményeit, s csaknem a közegészség tanának teremtését hazájában. Ezen emlékiratot követte egy új bizottmány kinevezése, a városok egészségügyi viszonyainak vizsgálatára (Comission of the Health of Towns), mely 1844 és 1845-ben adta be jelentéseit; ezt ismét a fővárosi egészségügyi bizottmány (Metropolitan Sanitary Commission), melynek munkái szintén 1847 — 8-ban jelentek meg.

Egy más buzgó s hasonlóképen fáradhatlan munkásnak, ki szintén a közszolgálat egy másik osztályának lelke, a lángeszű William Farr tudornak tartozik Angolország nagyrészt egészségi tudománya nagybecsű anyagáért. Farr trnak az egészségügyi irók szerint Angolország élet-statistikájára nézve csaknem annyi érdeme van, mint Harveynek az élettanban vagy Lavoisiernek a vegyészeten. Ő ezen tudomány adatait végnélküli, csaknem reménytelen zavarban találta, s nemcsak

lényegesen járult azoknak száma és becse szaporításához, hanem világosságot, összhangzást, rendet s a tudomány történelmében első egy határozott módszert is hozott be azokba, mely által értékük szinte tudományos szabatoságra emelkedett. Millió részletes adatok alapján, nagyjában szoros kapcsolatban az orvosi nézetekkel s az egészségian kívánalmaival állította fel Farr tr. (eredetileg egyszerű vidéki orvos s az Apothecaries Company szabadalmazottja) az élet-statistikájának oly nagyszerű épületét, melyhez csak hasonlót is eddigelé, Belgiumot talán kivéve, egy ország sem képes felmutatni. A halálzási arányok rendszeres kiszámítása által könnyű és hasznos segédeszközt szolgáltatott a közegészség minden kutatóinak; az ez adatok alapján összeállított élettáblákkal mód nélkül elősegítette az életbiztosítás működését; s kiterjedt általános ismeretei, erőteljes irmodora s emberszerető érzelmeinek lángeszű iránya által képes volt ezen száraz buvárlatokat nem kis mértékben népszerű, sőt csaknem költői érdekekkel felruházni. Ki a Registrar general reportjait átvizsgálta, vagy az 1861-ik évi census jelentésének tanulságos történelmi értekezeteibe betekintett, a szakemberek azon meleg szavait, melyekkel Farról megemlékeznek, tökéletesen igazolva találndja.

S mind ezen bizottmányi vizsgálatoknak és számadattani munkálatoknak, melyekre a cholera szolgáltatta az alkalmat, mi volt az eredménye az egészség tanára és mi a nép egészségi állapotára? — Az egészség tudománya bizonytalan, ellenem örízhető magántapasztalatok és önkényes véltétek álláspontján túlemlkedett, s biztos alapot nyervén, szorosan inductiv és következtetéseit határozottan vonó tudományyá fejlődött ki; a tudomány megszünt merően dogmaticus alkalmazása lenni az élettan általános törvényeinek vagy pusztá tapasztalás a sötétben a járványok okai után, és határozott kérdésekre választ kereső, szorgos methodikus fürkészetévé vált azon föltételeknek, melyek alatt a járványok keletkeznek és terjednek. Ezen föltételek között pedig kettő találtatott olyan, mely nemcsak a cholera, hanem szinte minden járványos kór és sok más idült betegségnek fötényezőként szerepel, ezen két tényező. az állati, emberi váladékokkal, vagy általán szerves bomló anyagokkal megfertőztetett levegő és víz. Az említett kutatásoknak ezen eredménye alapját képezi a közegészség mai tudományának, s alapúl szolgált jeles buvárok későbbi fürkészetének, valamint irányt szolgáltatott azon szabályok és eljárások alkotásánál és kivitelénél, melyek, mint említettük, azóta nemcsak Angolországban, hanem másutt is többé-kevésbé jó eredménnyel alkalmaztattak a cholera s általán a járványok megelőzésére. Ezen további buvárlatokról és azok folytán igénybe vett s még inkább igénybe veendő közegészségi rendszabályokról egy más közel alkalommal szólandunk.

Borsodi orvos-gyógyszerész egylet jegyzőkönyvi kivonata.

Közli Ixel Soma tr. egyleti titkár.

(Folyt.)

Rendes havi ülés július 3-án — Először is a június havi kórjáratra vonatkozó észleleteit előadja Forty tr. szerinte e hó hőmérséke alantállása következtében a gyakori meghűtéseknek engedvén szabad tért, a légzési szervek bántalmi leginkább valóban észlelhetők és a mennyiben többnyire a takhártyák a bajnak első tüzhelyei, az orrhártyától kezdve a tüdőig lobos bántalmak mutatkoztak. A kütegek között a vörhenyt észlelte részint jó, részint rossz kimenettel. A bélbajok között, a gyakori hasmenéseken kívül, egy esetet észlelt, a mely tökéletesen a cholera jellegeit hordozta és a mely nagy adagokban nyújtott Tinct. Opii s.-nek engedett. Szemlélt ezenkívül gyomorhurutokat epés jelleggel, ugymint harmad és mindennapos váltóházakat, egy nehezebb sárgaságot, mely meghűtésből eredett, egy máj-megkeményedést rákos elfajulás jellegével és egy agylágyulási esetet. A kórmentőt hurutos lobosnak véli meghatározhatni. *Katzander* tr. Forty jelentésébe tökéletesen beleegyez és csak a hurutokat valamint a hurutos gége és hártás lobokat tartja kiemelendőknek. Nehány váltóláz-esettel találkozott, melyek rázgöresökkel jártak. *Katona* tr. leginkább a múlt hóból fennmaradt hurutos bántalmak további folytatását tapasztalá, mit azonban az időjárathoz képest természetesnek talált. *Gross* tr.

a kórjáratot azonosnak mondja a mult hónapival. *Klein* tr. hurutokat váltólázat és vérhasat észlelt *Bódogh* tr. leginkább hurutos bajokat a légzési szervekben, de különösen a torokban észlelt és egyes bélhurutokkal találkozott. *Popper* tr. szerint kóroktanilag részint az időjárást részint pedig az idejű gyümölcsözést lehet az észlelt bántalmak származására nézve felhozni. Ezekből magyarázhatók a légzési szervek bajai és a vérhas. *Ixel* tr. gyakorlatában légző szervek lobjait nemkülönböztetve mell hashártya csúzos bajait tapasztalta. Gyermeknél gyakori volt a hörg- és bélhurut ugymint a harmadnapos váltóláz. Az átlag észlelt kórosatok alapján a kórmentő közösen hrutos-lobosnak, még pedig a légzési és emésztési szervekre vonatkozóan határozottatott.

A junius hóban *Szabó Gyula* vegy. tr. által benyújtott meteorológiai jegyzeteiből az tűnik ki, hogy e hóban a hőmérő legmagasabban 5-én és 30-án (22°) legalantabb pedig 9-én és 13-án (14) állott. A hó jellege híves borús. Mint ritkaság felemlítendő e hó 9-én és 10-én sok lapályos helyen tapasztalt dér, mely a növényzetnek sok helyén tetemesen ártott.

Az egyes megemlített esetek közül *Kaczander* egyet hoz fel, hol roncsoló gegelobnál gégemetszést gyakorolt szerencsétlen kimenettel. Előadó a műtétnél azon időszakot tartja legveszedelmesebbnek, a midőn a gége úgy szólván már szabadon áll és csak a porczok keresztülmetszésekor történik a halálozás. A gyermek ránggöresök közt múlt ki. — Egy elvetélés után vérzésben szenvedő asszonynál a hánytató gyökér teljadagbani alkalmazását életmentőleg tapasztalta. — Ajánlja az izület-csúznak a hólyaghúzókat ismételt alkalmazását. *Katona* több vörheny esetet említ föl, többi között egy házban három egymásután fordult elő és azok diphtheriticus jellege dacára mind hármat sikerült a legsűrűbb pokolkozó oldat használata által megmenteni. *Gross* egy felhágó ütér- és kulesütértágulattal találkozott. *Bódogh* néhány köthártyalobot említ görvélyes gyermekeknél, mit azon megjegyzéssel kíséri, hogy ily esetekben a külső gyógyítás mellett, mely csak helybeli, soha ne feledjük el a belgyógyítást is, ha sikerrel akarunk működni. Találkozott továbbá egy húgyeső-takár szülte húgyeső-szorral, melyet gyakori bougirozás által sikerült legyőzni.

Erre *Popper* tagtárs „A miskolci közokórház életkérdése” című értekezését olvasta föl. Tárgya a jelenleg felsőbb helyen fennforgó kérdés, vajon megmaradjon-e a miskolci közokórház mint olyan, vagy legyen az országos közokórházzá, vagy pedig téessék e át ezen közokórház Kassára úgy, hogy Miskolczon csak egy városi kórház maradjon meg. — Tagtársunk ezen kimerítő és dönthetetlen okokkal bőven ellátott értekezésében világosan bizonyítja be, mily megvitázhatatlan jogai vannak éppen Miskolcznak, és különösen mily elkerülhetetlen szükség meggyének szék- városában egy országos kórházat birni. A kórház multját ugymint jelenét szemügyre véve statistikai adatokkal lép elő, melyek mindannyi bizonyítványai annak, hogy az e kórházban ápolott betegek számra, születés-helyükre, betegségük mineműségére és végre — mi legfőbb — gyógyítási eredményükre nézve egy országos közokórház ittlétét szoroson igénylik. — Köszönettel és elvbeni közmegegyezéssel tudomásul vétetik.

Titkár felolvasta a magyar orvosok és természetvizsgálók nagygyűléséhez Gr. Zichy Károly által aláírt meghívását. Ezen meghívás közörművel fogadtatott és azt köszönő levéllel viszonzni határozottatott. Határozottatott továbbá, hogy az egylet mint tavaly úgy az idén is a nagygyűlésben testületileg képviseltesék, és a homoeopathák öndispensálása dolgában az egylet is küldöttség által emeljen szót, és hogy az egyletet e nagygyűlésen képviselő *Bódogh*, *Kaczander*, *Katona* és *Kun* tagtársak közül *Kaczander* bizatik meg az erre vonatkozó munkát kidolgozásával és felolvasásával.

Vége *Katona* tagtárs egy Navratil tr. magyarázata után *Fischer* által készült, a gégetükrészlet gyakorlására alkalmas papiermáché készületeket mutat be, mely tetszéssel fogadtatott és elég czálszerűnek ismertetett el.

V e g y e s e k .

Pest, oct. 14. A m. orvosi könyvkiadó társulat számára *Lenhossék József* tanár, alapító tag 25 frt., *Lészay László* tr., mint új r. tag 1864-re, *Sikor József* tr. és *Orgon János* gyógyszer. úr 1865-re 8 frt. o. é. fizettek le.

— A *cholera* Triestben kiütött. Hivatalos tudósítások szerint septi 28-tól oct. 2-ig 12 eset jött elő, 7 meghalt, 5 ápolás alatt maradt. A

későbbi tudósítások megnyugtatók; új esetek nem fordultak elő. Németországban, *Altenburgban* is jött elő egy valószínű eholera eset. A szász kormány *Walther* trt küldte ki a tény constatirozása végett, kiderült, hogy a baj oda Odessából hurczoltatott be; (Erdélyben, mint halljuk, *Sepsi Sz.*, *Györgyön* jött elő egy keleti choleraeset; ez honnan került?)

— *Napoleon* császár úgy látszik minden korszerű eszmét a maga számára akar megkeríteni, s minden korszerű kérdés élére állani. Ő nek mindenre van érkezése, éppen úgy nagy europai congressus tervezésére, mint nemzetközi orvosi conferentiák tartására. Most ismét a cholera-nak szándékozik hadat izenni, s a keleti kérdés megoldásához egyelőre a keleti egészségügyi viszonyok rendezésével járulni.

— Münchenből a „Wien. Med. Presse.” nek írják: Az orvosi tanrendvizsgálata alkalmával, kifejlődését biztosító önállóságra és kellő érvényre nálunk oly szak emeltetett, mely eddig Németország egyetemén általán el volt hanyagolva, dacára annak, hogy tárgya, a kórok megelőzése a gyógytudomány egyik legszebb feladatát képezi. A cholera-nak közelgése komolyan int arra, hogy a *Hygiene*, mint a közegészség őre nem kevésbé fontos, mint a betegek kórodai gyógykezelése. Országunk három egyeteménél most a *hygiene* számára külön tanszékek alakítottak, s e tudomány a szigorlat tárgyai közé is soroztatott. A tanszékek betöltése mutatja, hogy a *hygiene* ezentúl nem tekintetik az orvosi gyakorlat és orvosi rendőrség mellék tetszésszerű ágacsájának, hanem az exact természetbuvárlat tárgyának. *Erlangenbe* *Group-Besanez*, *Münchenbe* *Pettenkoffer*, *Würzburgba* *Scherer* trok. neveztettek ki a *hygiene* tanárainak.

— E napokban hagyta el a sajtót az általunk már előbb jelentett munka: *Electrotherapie mit besonderer Rücksicht auf Nervenkrankheiten. Vom praktischen Standpunkte skizzirt vom Dr. C. Frommhold, in Pest. 8 ré. 418 l.* A munka *Heckenast G.* ismeretesen jeles nyomdája által csinosan állítottatott ki. Első részében a villamoság physikai és physiologiai tekintetben általán tárgyalatik, a másodikban gyógyalkalmazása számos kórrajzok által derítettik fel. A szerző, mint tudva van, tanuló kora óta a villamossággal előszeretettel foglalkozott, minélfogva munkájában saját sok évi tapasztalásán épült valóban gyakorlati értékes könyvet találni reménylünk.

— Szintén e napokban tétetett közzé: *A szívbetegségek különös kór- és gyógytana. Irta Dr. Hamary Dániel. 8 ré. 112 l. Ára 1 frt.* Tiszt. olvasóink ismerik szorgalmas tevékenységű ügyfelünk munkáját részben már azon mutatóványokból, melyeket abból lapunkban közöltünk, valamint világos és csinos írodorát is: az ajánlat ennélfogva fölösleges.

— Sajnálattal értesülünk a lapokból, hogy *Dietl* tr. *Krakóban* nyugalmaztatott; sajnálattal nemcsak azért mert D. egyike a legjelesb kórodai tanároknak volt a birodalomban, de azért is, mert vizsgálat és ítélet nélkül távolított el egyetemi tanári hivatalától, úgy látszik azért, mert állítólag a lengyel nemzetiség mellett erőlyesen küzdött.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi közokórházban 1865. szeptember 29-től egész october 5-ig ápolott betegekről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	férfi	nő					
octob. 6.	16	11	27	13	2	15	1	—	1	264	303	17	16	29	629
” 7.	12	7	19	7	10	17	3	1	4	266	299	15	14	29	623
” 8.	14	12	26	16	10	26	2	1	3	262	300	11	10	29	612
” 9.	10	9	19	9	5	14	1	1	2	262	303	11	10	29	615
” 10.	10	13	23	21	14	35	1	1	2	250	301	7	5	29	592
” 11.	10	11	21	14	12	26	1	—	1	246	309	6	6	28	586
” 12.	11	14	25	7	7	14	2	3	5	248	303	6	5	28	590

Leggyakoribb az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmái. A létszám fogyott e heten, a halottak száma kevesebb.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 42-dik számához.

10-ik szám.

Vasárnap, october 15-én.

1865.

Tartalom: Tanulmányok az angol nő-kórgyógyászat terén. II. A méh- és petefészki lobok. — Évi kimutatás a b. e. Semmelweis tnr szülési kóródájáról 1864-ik évben. Közli Báthory István tr. tanársegéd. — A Pristley Coxeter-féle méhtágító és a laminaria digitata mint tágitó eszköznek használatáról. — A gyermekeken előforduló égésekről. Guersant tnr után közli Koller Gyula tr. — Havi kimutató a pesti gyermekkórházban 1865. sept. 1—31-kéig észlelt kóresetekről.

Tanulmányok az angol nő-kórgyógyászat terén.

II. A méh és petefészki lobok.

A múlt idők nő-kór-buvárai az ivarszerveknek nemcsak különféle lobjait mindennemű következményeikkel együtt, hanem sok más kórt is a hiányzó, fájdalmas és túlszám, a fehérfolyás és méhszennyeve alá foglalták össze. Az amenorrhoea például lehetett következménye a peteképző szervek hiánya, elpusztulása vagy tökéletlen fejlődésének; heveny vagy hevenyded petefészkeklobnak; a méhkürtök lobjának vagy összenövésének; tökéletlen méhnek, a méh lobjának, hátra dülésének; a méhnyak-csatorna kóros szűkületének vagy összenövésének sat. — vagy az ivarszervek ép egészséges állapota mellett, más egyéb akár heveny akár idült kórok megakadályozhatták vagy elnyomhatták a hősámot.

A régibb orvosoknak, kik sem az ivarvérzés physiologiai jelentőségéről, sem az ivarszervi kórokról tiszta fogalmakkal nem bírtak, tökéletes igazuk is volt, midőn a hősám leginkább szembeszökő tüneténye körül állították össze a tényeket, mert az ivarvérzés valóban zárköve mintegy a női kórtannak, fürkészete és elemzése azon különféle tünetényeknek, melyek ezen működést kísérik, s egyike a legtermészetes és legbiztosabbnak azoknak tanulmányozásához.

Az újabb kórtan, mely *Bischoff* által az ivarvérzés élettani értelmezésének birtokába jutott, s a kórboncztan vizsgálata és természetrajzi leírásai segítségével biztosabb alapra lön fektetve, kimutatta ugyan, hogy a fennevezett hősámbántalmak nem önálló kórok, s hogy azok ez értelemben legfőljebb azon esetekben vétethetnek, midőn a baj a hősámot kormányzó idegrendszernek valamely érzeink által föl nem fedezhető módosulatától függ. A nő ivarszervi kórok tana mindamellét ama physiologicus fölfedezés és a kórboncztani alap elfogadása által még koránt sem emelkedett egyáltalán a tökély azon fokára, hogy a boncztani leletek egymással összefüggését megérthette s az életben tapasztalt tünetényeket azokból szabatosan levezethette volna. Következtesen folytatott észleletekre, határozott kérdések megoldására tett methodicus kísérletekre s a physiologiának magasb kifejlesztésére volt leginkább szükségünk, miszerint nemcsak a kórboncztani változások szerves okozati összefüggésökben előttünk feltáruljanak, hanem hogy a tünetények összegét is nem pusztán mint valamely kórnak nyilvánulásait a kórismére használjuk fel, hanem élettani jelentőségüket is méltányoljuk és mindegyiknek élettani okát keressük fel.

A kórbuvarlat ezen új irányánál misem volt természetesebb, minthogy a nőivarszervek bántalmazásai közt legelőbb is azok derítették fel, melyek az érzekek által legkönnyebben voltak kipuhathatók s melyek a legfeltünőbb kóros anyagi elváltozásokat okozták. Idővel került csak a sor a jobban elrejtett s kevésbé hozzáférhető zsigerekre, s a kutatás módsze-

reinek tökélyesbitésével lassankint azon elváltozások is mindinkább észre vétettek, melyek kisebb, de azért nem jelentéktelen részekre és a görcsői módosulatokra vonatkoznak.

A kutatás ezen természetyszerű meneténél nem lehet csodálkoznunk azon, hogy a szerint a mint az ivarrendszer egyik vagy másik szerves, egyik vagy másik eltérés vétetett különös figyelembe, a buvárok által is hol egyik hol másik résznek vagy bántalomnak tulajdonított nagyobb fontosság sőt túlságos befolyás a kóros tünetényekre, s a gyógybánásnál is azon eltérés rendbe hozására lön fektetve a fősuly. Ez annál könnyebben történhetett akkor, midőn a buvarlat alá vett tér sok tájai még egészen homályosak voltak és az állításokat más irányban tett tapasztalatok s összehasonlítás által a kellő mértékre leszállítani nem lehetett.

Így *Recamier*, a méhtükrő föltalálója, a gyuladásban és fekélyedésben találta a női ivarszervek bántalmának főkutforrását s ajánlotta a sebészi gyógykezelést; *Lisfranc* a méhnyaka és testének vérbőségét és tömülését emelte ki, s a hosszú ideig folytatott nyugalmat sürgette leginkább; *Boiin* és *Dugé* a méhtakárt, *Chomel* és *Velpeau* a méhszáj szemcsésedést állították előtérbe, az utóbbi még a méh elhajlásait is fölfedezte, valamint *Simpson* annak helyzetváltoztatásait, melyekből aztán a zavarokat nagyrészt leszámaztatták s azok ellen mindennemű tartaszokat ajánlottak; *H. Bennet* „20 eset közül 19-nél” találta a méhnyakgyuladást és fekélyedését, mely állítás ellenében *Tyler Smith* a méhnyakcsatorna nyáktüszőinek túlságos elválasztását állította oda mint a nőivarszervi bántalmak főforrását. *Tilt* és *Aran* kiemelték a petefészkeklob és ennek folytán föllépő medenczebeli hashártyalobot mint, habár nem leggyakoribb, de mégis igen fontos bántalmát az ivarrendszernek. *Nonat* kimutatni iparkodott, hogy a *Lisfranc* által felállított részletes méhtütlengés méhkörülíj túlságos lob, mit *Bernutz* és *Goupil* ismét a széles szalagok lobjának és medencze-körüli hashártyalobnak lenni bizonyítottak; végre a hősám visszatartása hozatott fel az utolsó helyen nevezett buvárok által mint a méhbántalom ép oly gyakori, mint lényeges oka.

Ha bármelyikét is ezen nézeteknek mai nap már kizárólag elfogadnunk nem lehet, mindegyiket tekintetbe kell mégis vennünk, hogy az ivarszervi bántalmak szabatos ismeretéhez jussunk. A gyógyítás eredményeire nézve azon nézet bizonyult eddigelé leginkább gyakorlatinak, mit a francia buvarlatok alapján a nőkórgyógyászok elfogadtak, s melynek képviselői az angol irodalomban *H. Bennet* és *Tilt* trók. A méhnyaklobos bántalmának gyakorisága, annak aránylag könnyű gyógykezelése sebészi eszközökkel, azon tapasztalat, hogy a reá alkalmazott szerelés a netalán jelenlevő méhtest és

petefészkek bántalmaira is jó hatással van, s végre azon tény, hogy ezen gyakran elrejtett bajokat sok esetben más úton nem támadhatjuk meg erélyesebben, mint épen a méhnyakra alkalmazott gyógyhatányokkal, — mind ezen körülmények igazolják azon elsőséget, melyben ivarszervi szenvedések gyógykezelésénél a méhnyak részesül. De miután annak czél-szerű sebészi gyógykezelése sőt kóros állapotának eltávolítása után is a bántalom és szenvedés nem épen ritka esetekben mégis hátra marad, a gyakorló orvos szükségképen azon kérdéseket intézi magához: 1. Miért szenved a beteg nem ritkán sokat csekély méhszervi sérelmeknél is? 2. Miért szenvednek mások ugyanannyit a méhnyak lobos bántalmának eltávolítása után is, mint az előtt?

Az egyszerű válasz ezen kérdésekre az, hogy az ivarszervi bántalmak a méhnyakra nincsenek korlátolva, hogy valamint a méh hüvelyes része és annak csatornáját bevonó mirigyűs nyákhártya lobos bántalmak hosszabb tartamnál és nagyobb foknál a méhtestre s ezen túl is kiterjednek, úgy szintén a méhtest sérelmei valamint a petefészkek bántalmazottságai is előidézhetik azon gyakran épen annyira kínzó mint homályos tünetesoportot, mely nőivarszervi kóroknál az orvosnak és a betegnek türelmét nem ritkán kimeríti. A kórbúvárlat feladata ennél fogva földeríteni ezen homályt s a kísérlet, a tapasztalatok összevetése, s az ismert élettörvények alapján felállítható analogiák által behatolni az eddig még meg nem fejtett életfolyamatok rejtekébe. A jelen tanulmány feladata megismertetni a t. olvasót *Tilt* tudornak ez iránybani törekvéseivel, ki a párisi kórházaknál nyervén orvosi kiképeztetését, Londonban üzött kórházi és magán gyakorlatában különösen a petefészkek kórait fordította figyelmét. Fölfedezéseket szorosabb értelemben a szerző ugyan nem tett, de tapasztalatai azon módokra nézve, melyek által a petefészkek lobos bántalmak a hószámműködésre befolyanak, méhkórokat idéznek elő és terméketlenséget okoznak, valamint azon sajátságos mód, mit ezen bántalmak s a hószám rendellenességei tárgyalásánál követ, csekély véleményünk szerint a legnagyobb gyakorlati becsesl birnak, habár elmélete néhol hibásnak találatnék is.

Tilt tudornak a gyakorlati orvostan annál inkább köszönettel tartozik, mivel épen a petefészkek, daczára azon nagy szerepnek, mit a női szervezetben játszanak, már kiesiségük miatt is ritkán tekintettek a tág értelemben vett méhbántalmak kútforrásának. Ehhez járult mély fekvésök a medencze ürében, minél fogva bántalmaik a közönséges vizsgálat által nem egykönnyen voltak kipuhathatók. Továbbá a hevenyded petefészkeklob tünetényeinek hasonlatossága némely méhlobok jelenségeivel, végre azon körülmény, hogy az orvos tisztán hószámi zavarok miatt nem igen gyakran hivatik tanácskozásba, s ily esetekben még ritkábban veszi és veheti szoros vizsgálat alá az ivarszerveket s észlelheti állandóan a bántalom lefolyását, — voltak okai, hogy a petefészkek kóros állapotai kevésbé vétettek tekintetbe sőt elhanyagoltattak, a fájdalmas hószám pedig minden szabatosb kórisme nélkül, empirikus módon bóditó és görcsesilapító szerekkel, s a hószámhiány belső és külső izgató keverékekkel orvosoltatott.

A petefészkek-bántalmak gyakoriságát illetőleg a kórbúvárok ugyan azt tapasztalták itt, mit mások előttük a szív- és agybántalmaknál is minél szorgalmasban keresték annál gyakrabban meg is találták azokat. A bonczolat felette gyak-

ran akkor is talál elváltozásokat, midőn a kórrajzban peteszék vagy általán ivarszervi betegségről semmi sincs följegyezve. Mayer tnr. Berlinben, a meddőségről értekezvén, 263 idetartozó esetről a méhnek állása és helyzete eltéréseit 35, belméhlobot 13, idült peteszéklobot 8, peténydagokat 7, méhtúltengést 7, méhpöfeteget 2, és méhrostdagot 1 esetben talált. — Aran a méhbántalom 100 eseténél, úgy a mint azokat a véletlen észlelése alá hozta, szöveményt talált 31-nél a mellhurutos bántalmaival, 25-nél sorvadással, 18-nál petefészkekórokkal, 9-nél szívbetegegekkel. — *Tilt* statistikai adatokat nem hoz fel, de 20 évi tapasztalata eredményeként azt állítja, hogy a méh-petefészkek szervek vérbősége, a méhnyakcsatornát kibéleelő takhártya kóros állapotával és hüvelyes része sebes voltával a leggyakoribb ivarszervi bántalmazás, mely a természet által is javulhatván, mindenféle szerelés mellett meggyógyulhat; hogy a legtöbb esetben, melynél az orvos segítsége vétetik igénybe, a méhszáj körül több-kevesebb fekélyedés, a méhnyaknak kisebb-nagyobb daganata és takhártyájának lobja van jelen, oly esetek, melyek sebészi kezelés nélkül ritkán gyógyulnak meg; — végre, hogy a valóban súlyos bántalom legnagyobb számánál belső méhlobot találunk, mely kórnak elsőd eleme a petefészkeklob, különösen szüzeknél, — s ezek a legnehezebben gyógyítható esetek.“
(Folytatjuk.)

Evi kimutatás a b. e. Semmelweis tnr. szülési kórodájáról 186⁴/₅-ik évben.

Közli *Báthory István* tr., tanársegéd.

Az 18⁶⁴/₆₅-iki tanfolyam alatt october 13-ától július 25-ig a szülkórodán 508 egyén nyert ápolást és pedig 488 szülő, és 20 a nőgyógyászat körébe tartozó.

Az intézetben ellátott 488 terhes közzül a kórodán szült 485, és 3 az intézeten kívül.

A terhesség idejét tekintve, melyben a szülés beállott, volt 6 elvetelés, 10 éretlen, — 44 kora, — 428 érettszülés.

Tekintve a gyermekek számát volt 480 egyes- s 8 iker-szülés. Az ikerszüléseknél három esetben mindkét gyermek nyakszirtfekvésből, két esetben farfekvés-, két esetben far- s lábfekvés-, egy esetben fej- s keresztfekvésből született; öt esetben mindkettő leány, egy esetben két fiú — s két esetben egy fiú s egy leány született. A magzat fekvését illetőleg volt: 471 nyakszirt-, 1 arc-, 1 homlok-, 10 far-, 3 láb-, és 5 keresztfekvés.

Született összesen 496 gyermek, és pedig 249 fiú, — 241 leány s 6 bizonytalan ivarú; holtan született 45.

Szülési műtét: f o g ó 3 esetben alkalmaztatott, és pedig fájdalom-gyengeség miatt, két esetben a gyermek élve, egy ízben halva született.

Lábrafordítás keresztfekvésnél 2 ízben tétetett; egy esetben a magzatvíz több órai elfolyta után, — miután a méh a magzat körül igen erősen összehúzódva lévén a lenyakazás a nyak elérhetlensége végett nem történhetett meg, hanem a törzsök a tompa horog segélyével két felé választott. A nő a kórodát 3 hétre gyógyultan hagyta el.

Koponyafúrás egy idős először szülőnél vitetett végbe, ki vajudásának 4-ik napján hozatott a kórodára. Medencze szűkület-, nagy fej- s fejdag, erős láz volt jelen. A fogónak hasztalan kíméletes alkalmazása után — a különben is már halt gyermeknek a koponyafúrás lön javulva. A *Leoret-féle* furó- s koponyazúzóval a fejnek kisebbítése s kihúzása után a vállak a medencze bemenetbe oly annyira beékelve voltak, hogy a törzsnek kifejtése igen sok időt igényelt. A nő 14-ik napra kimúlt. A magzat 8 fontot nyomott, hossza 24", a vállak széle 6". A bonczolat eredménye *Bright-kór* s méhbellob volt. — A medencze kivétetett, ennek minden átmérői félhüvelyekkel kisebbek voltak.

A méhlepény részletes előfekvése egy esetben észleltetett egy többször szülőnél, azonban heves méhösszehúzódások következtében gyors szülés állott be, jelentéktelen vérzéssel.

Egy nőnél a méhlepény egész terjedelmében volt és pedig oly annyira a méhfalhoz növe, hogy a vékony lepenyből bármi kis részletet sem lehetett eltávolítani. A lepeny lassankint elgenyedve darabokban kúszóböltetett ki; 12-ik napra hashártya- s méhbellobban halt meg. Egy másiknál szinte a lepeny nagyrésze volt a méhfalhoz növe, egy hétre gyermekágyilázban múlt ki.

Érdekes eset fordult elő egy 41 éves, 16-ik ízben terhes nőnél, ki f. é. február 15-ik déli 12 órakor került a kórodába állítólag már 14 nap óta folyton tartó méhvérzéssel; a nő 8¹/₂ hónapos terhes, a méhszáj egy ujjnyira nyitva, a lepeny előfekvése nem tapasztaltatott, sem magzatmozgás, sem szívverés nem észleltetett. Az alkalmazott hüvelytömeszelésre méhösszehúzódások mutatkoztak, sőt néhány órára a méhszáj 2 ujjnyira nyitva volt. Este 5 óra tájban a nő elaludt, s midőn 7 órakor a rendelt orvosságot nyújtani akarnák, a nőt halva találták. Bonczolatnál kitűnt, miszerint a jobb oldali méhfal a belső méhszájtól majdnem a fenékgig elrepedve volt.

Nőgyógyászati esetek közül a kórodán előfordult két egyénnél peteszeki tömlő; mintkettőnél a bennék egy részének kibocsátása után süritett iblany s hamiblag oldat fecskendeztetett be, az eredményt nem közülhetjük, mint-hogy mindkettő az iskolai végén a kórodát elhagyta; — két egyénnél méhelősesés, egynél rákos peténydag s. a. t. észleltetett.

A kórodán ápolt 508 egyén közül 12 halt el, és pedig 7 gyermekágyi lázban, és 5 más kór következtében.

A Priestley-Coxeter-féle méhtágító és a laminaria digitata, mint tágító eszköznek használatáról.

A Priestley tr. utasítása szerint Coxeter által készült méhnyak-tágító Thompson férfi-hügyecső-tágítójának mintájára készült. A zárt műszer a méhkutaszhoz egészen hasonló, az átmérők- és alakra nézve. Áll két, lapjaikkal egymásra tekintő lemezből, melyek végeiken, nemkülönbben alant körülbelül 5 ujjnyi távolban egyesítvük, míg a két egyesülési pont közt egymástól eltávolíthatók. — Előnyei a műszernek, hogy felette keskenyre vonható össze, s azt oly szűk csatornánál is alkalmazhatjuk, melybe a nyomszivacs nem illeszthető; továbbá, hogy a tágítás az oldalak felé fokozatosan történhet, hogy könnyen helyben tartható, végre hogy a tágítás az egész méhesatornában egyszerre eszközöltetik, legerősebb azonban a külső méhszájnal, mely is azt rendesen leginkább szükségli.

Daczára ezen előnyöknek, a laminaria digitatából készült szálcok, kivált a méhnyak-csatorna tágításánál jelenben sokkal nagyobb elterjedésnek örvendenek, mint a fémtágítók. Ezen Staan, skót orvos által a gyakorlatba hozott tengeri moszat azon sajátosságait, melyeknél fogva az tágító eszközül igen alkalmas, már lapunk 1863-ik évi folyama 520. lapján adtuk elő. Czélszerűbb s könnyebben kezelhető az a sajtolt szivacsnál is, épen úgy megdagad, de többször használható, tisztább, szaga nincs és olcsóbb. — A gyakorlatban azonban néhány hátrány is kiderült. Egyike az, melyet Plouvier tr. említ, hogy izgató részeket is tartalmaz, melyektől azt felforralás vagy áztatás által meg kell szabadítani. Ő ugyanis egy üszkös csont által okozott sipolyos járatnál tapasztalta, hogy valahányszor új szálcok alkalmaztatott, fájdalom és lobos tünetnyek léptek föl. Ennél fogva azt tanácsolja, hogy a laminariát szén-savas szikenyt tartalmazó vízben 48 óráig áztassuk; használása után is ugyanazt tehetjük, hogy azon nyirkos és nyákos anyagot eltávolítsuk, melylyel az használat folytán befedetett. — Egy másik alkalmatlanság az, hogy eltávolításakor nagy fájdalmat okozhat, minthogy megdagadván, duggatyúvá (piston) válik, s ugyanazon kellemetlen vonagálást ígézheti elő, mint a köpöly, ha azt egyenes húzással a bőrtől el akarnók választani, a nélkül hogy belsejébe levegőt

eresztenénk. Ezen bajon könnyű az által segíteni, ha a szálcok mellett vájt kutaszt vezetünk be, midőn a vájulatnak a tágító szálcok felé fordításával levegő áramlik be s az eltávolítás könnyen végrehajthatik.

A gyermekeken előforduló égetésekről.

Guersant tr. után közli Koller Gyula tr.

Tekintve a gyermekek oktalanságát s vigyázatlanságát, igen természetes dolog, hogy nem ritkán sérülnek meg tűz által, s minthogy egy könnyen segíteni nem tudnak magukon, különösen nagyobb kiterjedésű égetéseket is gyakrabban tapasztalunk gyermekeknél, mint a későbbi korban. Ily szerencsétlen kisededeknél minden fokát lehet találni az égetésnek, a legkönnyebbtől kezdve a valódi szénítésig. A részletes, körülírt égetés mindig fájdalmas, s gyógyulása hosszabb időt vesz igénybe; a nagy felületre terjedő égetés, bár felületes és csupán második fokú is, gyakran nagy kimerülést és néha görcsrángásokat idéz elő, melyek gyorsan halálhoz vezetnek. Más esetben, ha a gyermek kissé idősb, hosszabb ideig áll ellent, de végre még is meghal kimerülésből a hosszú szenvedés és genyedés következtében.

A kórjósolat tehát csak felületes és nem nagy kiterjedésű égetéseknél jó. Ha azonban a test nagyobb felületét vagy valamely tag egész felszínét foglalják el, akkor hasonló körülmények közt súlyosabb a kórjósolat gyermekeknél mint felnőtteknél; mert a gyermek a fájdalomnak kevésbé áll ellen s minél ifjabb, annál inkább kell tartani görcsrángásoktól; mert hosszabb genyedés által ereje hamarabb kimerítettetik; mert minden fájdalmas kötözéstől idegenkedik, és igen gyakran csak rendetlen heg képzést érhetünk el, minthogy rosszul tűri az alkalmazott szereket, melyekkel ezt elhárítani lehetne.

Az égetések gyógyulási folyamata rendesen hosszú időt vesz igénybe s gyakran szövetezik lobos bél- és tüdőbántalmakkal. A bő genyedésből eredő gyengeség szintén késlelteti a gyógyulást.

A gyógykezelésnek általánosnak s helybelinek kell lennie s változnia az égetés főidőszakai szerint:

1. Azonnal a genyedés után.
2. Az elroncsolt rész kiküszöbölése.
3. A genyedés.
4. A hegképződés időszakában.
5. Midőn a zsinegszerű hegek képződése kezdődik.
6. Miután ily zsinegszerű hegek már képződtek.

1. Azonnal a baleset után, legyen az égetés körülírt vagy a test nagyobb részére kiterjedt, javaltatnak a hűsítő-különbféle alakban; szóval minden használ, a mi hideg.

Jó hatással van a hideg víz, melybe az égetett rész p. kéz vagy láb bemártatik. Ha ezt nem lehet tenni, hideg vízbe vagy glicerínbe mártott nyomfoltokat kell alkalmazni s azokat gyakran változtatni, vagy vízzel telt hólyagot, hideg meglocsolást vagy mosást lehet használni. Ha az égetés edző szereket, például lúg, légenysavas ezüst vagy phosphor által jött létre, nem vizet hanem olajt kell alkalmazni. A különféle hűsítő-különbféle után, szerzőnk következő irt ajánl:

Saláta-levelé főzet	150 gramme
Édes mondola	6 "
Keserű mondola	2 "
vagy az olajos méz-irt	
Édes mondolaolaj	60 gramme
Mész-víz	300 "

Ezt ecsettel kell fölkenni az égetett részre többször napjában.

Általánosnak használt és jó szer a gyapot is, melylyel az égetett rész a levegő behatásától óltalmaztatik, de ha az alkalmazatik, czélszerű előbb viasztapasz- vagy glicerinnel bekenet ruhával födni az égetett részt s azt e fölött betakarni vattával. Így könnyen fogjuk levehetni az első kötést, mi ezen elővigyázat nélkül igen fájdalmas volna.

2. Midőn az elroncsolt részek kiküszöböltetnek (a lefoszló fölhámot ki lehet vágni, a leváló pörköket pedig eltávolítani)

a hűsítők helyett kötést kell alkalmazni, vagy gyapottal, oly módon mint fönnebb említve volt, vagy szintúgy alkalmazott tépettel, melyre minden esetben viasztapasz vagy glycerin, vagy kemnye, és glycerinkenőcs kenetik fel ólom eczet vagy néhány csepp mákony festvény hozzáadásával; vagy még helyesebben halványos vízzel nedvesítettik meg a tépet, mely az ezen időszakban jelenlevő bűz ellen hat. A kötés ezen neme felületes égetésnél csak néhány napig szükségeltetik, midőn az eltávolított fölhám alatt rövid ideig tartó genyedés mutatkozik; de ha az égetés mélyebb és az egész bőrretegére vagy izmokra is terjedett, akkor a genyedés nem szűnik oly gyorsan és hosszabb ideig eltart.

3. A genyedés időszakában, különösen ha hosszabb ideig tart, nagyon fontos a halványos víz mellett maradni. Szerző szerint minden újabban tanácsolt szer nem bír azon előnnyel mint a vízben oldott alchlorosavassal szikenyéleg, mely jótékonyan módosítja a sebfelületet, csökkenti a genyedést és a bűz ellen hat. Némely esetben szeszes írba mártott tépet is alkalmazható.

Ezen időszakban, jól lévén alkalmazva a kötés, ezt időnként halványos vízzel kell meglocsolni, és csak másodnaponként változtatni. Így legjobban kerüljük a gyermekek felizgatását s kiáltozásait, melyek néha okai a görcsrángásoknak.

Gyakran igen fontos a közönséges kötözés helyett különféle porokat alkalmazni p. o. keményítő-, rizs-, tannin- vagy kinaport; különösen a nemző részekre, a mony, borék és szemérem testre, hol a kötéseket helyben tartani nem lehet; azok mindennap lemosatnak és újlag behintetnek. A seggnyílás környékében égetésnél kakaó vajból készült végbélcsepot vagy tépetdugaszt kell bevezetni, hogy a seggnyílás összehegedése meggátoltassék.

A törzsön előjövő nagy kiterjedésű égetéseknél, hogy minél kevesebb fájdalommal járjon, szerzőnk olyképp módosítja eljárását, hogy a kisdedeket rizs- vagy keményítő porral vagy burgonyaliszttal behintett lepedőre fekteti úgy, hogy az égetett felület állandóan azon portól fődve legyen, mely a genyt magába szívja, ez által oly kérgek képződnek, melyek leválnak, valahányszor új behintés történik. E módon alig okoztatik fájdalom, az égetett rész pedig rövidebb ideig van kitéve a levegőnek, mint a közönséges kötözésnél, a képződött kérgek magoktól válnak le, alattuk pedig többé-kevésbé gyorsan képződik a heg; hogy az utóbbi siettesék, timárcser- és kinaporból álló keveréket lehet alkalmazni.

Ha a gyermekek sokat szenvednek, közönséges ágy helyett előnyösebb azokat korpával telt hosszas teknőbe fektetni, miáltal a nyomást leginkább kerülni lehet.

4. A hegképződés időszakában az eddigelé lazán alkalmazott kötözéseket változtatni kell.

Most is folytatni kell az ablakos viasztapaszzsal bevont ruhákat, de a nyomfoltok és kötszerek szorosán alkalmazandók; kiváltképp pedig nyitva kell tartani tágitó eszközök által a test természetes nyílásait, hogy benövésük meggátoltassék; távol kell tartani a szemhéjakat, nyitva az orrlíkákat, a seggnyílás és szeméremrebe pedig tépetdugaszok vezetessenek; a testnek különféle helyzetet kell adni az égetés székhelyéhez képest. Ha a törzs mellső és hátsó felszínén van az égetés, a menyire lehet tökéletesen egyenesen kell azt fektetni; ha a nyakon, azt vagy mell- vagy hát vagy oldal felé kell meghajtani, a mint az összehúzódásokat egy vagy más irányban kerülni szükséges; a végtagok pólyák, sinek és párnák segítségével a törzshez rögzítve vagy attól eltávolítva, kifesztítve vagy meghajtva tartatnak, a mint a hegképződés egyik vagy másik oldalán kívánatos; az ujjaknál meggátlandó az összenövés apró sinek segédelmével; továbbá ügyelni kell arra, hogy hajtott helyzetben ne történjék a hegedés; minden esetben pedig a kötszerek alkalmazása mellett arra kell tekinteni, hogy a gyermeknek mentül kevesebb fájdalmat okozunk, de a javaslatnak még is megfeleljünk. Megemlítendő még, hogy a hegképződést néha siettetni kell az által, hogy a tépet oly zsongító szerekbe mártatik, melyek a hússzemölcsök képződé-

sét előmozdithatják, néha pedig vissza kell ezt nyomni pokolköveli edzésekkel, vagy összehúzó porokkal, minő a kina, cseresav, timsó stb. némely esetben siettetni lehet a hegedést elzáró kötésekkel, melyek csak 3—4 naponként változtatnak, mint a fekélyeknél.

5. Azon időben, midőn a zsinegszerű hegek képződése kezdődik, kettős gonddal kell eljárni a kötözés alkalmazásánál, és bár ez fájdalommal jár, bátran leküzdeni az összehúzó-dásrai hajlamot oly kötszerekkel, melyek a hegzsineget kinyújtani képesek, sőt néha óvatosan szét is kell választani azokat.

6. Végre, ha a hegzsinegek létrejöttek, szükséges bizonyos idő mulva, midőn a hegjegyek már tökéletesek, haránt bemetszésekkel szétválasztani azokat, vagy pedig bemetszeni és lebenyeket kikészíteni, hogy lehetségessé tétessék a hajtás vagy nyújtás, melynek a hegzsineg ellentáll. Az arcz némely égetéseinél föl kell metszeni a benőtt orlikákat s azokat csapesővekkkel nyitva tartani. Ezen fájdalmas műtételek a chloroform használatát s gyakran igen kínzó kötések alkalmazását igénylik s a sebésznek ilyenkor a gyermekek nagy szenvedései mellett nagy állhatatossággal kell bírnia; hegzsinegek újraképződésének meggátolására irányzott eszközök igen hosszú ideig sőt még tökéletes hegedés után is folytatandók, minthogy recidiváktól lehet tartani.

Eddig csak a helybeli gyógykezelésről volt szó; nem kevésbé fontos azonban az általános gyógyszerelés is. Eleinte a lobellenes szereket lehet használni. A mellett a görcsellenesek s bódítók is gyakran javaltatnak; végre sok esetben a zsongítókhöz kell folyamodni, ha a beteg erejét a hosszú genyedés kimeríté; ilyenkor különösen kinal készítményekkel s borral fogunk élni az erők fenntartására. Egyszóval az égetés időszaka s a külön javalatok szerint szükséges változtatni az általános gyógyszerelést s a sebésznek ilyenkor belgyógyásznak is kell lennie, hogy a beteg tökéletes felgyógyulása lehetségessé váljék.

Havi kimutatás

a pesti szegény-gyermekórházban 1865. szeptember 1-től egész szeptember 31-ig észlelt kóros esetek felett.

A lefolyt hóban összesen 334 járólagos és 55 bennfekvő beteg orvosoltatott, az utóbbiak közül 18 mult óról maradt vissza, és 37 a hó folytán vétetett fel. A járólagos betegek közt volt 179 fiú és 154 leány; korra nézve 101 egy éven alúli, 98 1 évtől a 3-ig, 74 3-tól 7-ig, és 60 7-től a 14-dik évig.

A betegségek köv. kórosportozatok szerint fordultak elő

Agy- és gerinczagi bántalom	4
Ideg-bántalom	7
Fül-baj	6
Szem-baj	32
Orr-baj	1
Légzési és vérkeringési szervek bajai	45
Száj- és garatüri kórok	29
Emésztési szervek betegségei	71
Húgy- és ivarszervek bajai	12
Bőr-baj	13
{ heveny ragályos kiütés	23
{ nem ragályos kiütés	8
{ bőrsérülések, fekélyek stb.	17
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj	9
Izületi-baj	10
Csont-baj	45
Táp- és vérsenyvek	333
Összesen	333

Az 55 bennfekvő beteg közül 26 részint gyógyultan részint javultan bocsátatott el, további ápolás alatt maradt 28, meghalt 1, s pedig 10 éves leány gümőkórban. Az emésztési szervek bajai e hóban is túlnyomók voltak; a légzési szervek betegségei közül a hőkhurut még gyakran fordult elő; vörheny 7 esetben észleltetett; a váltóláz is gyakori volt.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
Hirdetésekért sorankint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztősegél, ujtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésben, vacsátza Parkfrieder-féle házban

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

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

Tartalom: Lenhossék József tr. Egy emberi fog rendkívüli túltengése — Korányi Fr. tr. Közlemények a Sz. Rókus-kórház idegkórosztályáról. Szótehetlenség (aphasia). Vége. — Könyvismertetés. Die Schedelverletzungen, von Dr. B. Beck. — Lap szemle. A sulfitok és hyposulfitok hatásáról élet- és gyógyszer-tani tekintetben, Paul Constantin tr. után. Folyt. — Czukros húgyár, gyökönke kivonat és légenysavas ezüst adagolása, javulás. — A phensav adagolásáról. — A rézedények bevonására használt ón ólomtartalmát megismerni.

Tárca: Az orvostanuló ifjusághoz. — Budapesti k. orvosegylet évi nagy-gyűlése és titkári évi jelentés. — Vegyesek. — Pályáz t.

Egy emberi fog rendkívüli túltengése.

Közli **Lenhossék József** tr., egyetemi I. és t. boncztan tanára.

Az eddig *Wedl Károly*, *Heider Mór* és *Billroth Tivadar* *) által leirt emberi fog túltengéseit az jellegzi, hogy a fog nagyobbodása csak is az által idéztetett elő, hogy a fog nyaka körül létező csontállomány rendellenesen gyarapodván túltengett és a rendes állapotában megmaradt fogzománcz állományát vastag réteggel betokolta.

Ezen három leirt esettől kivételt képez a jelen leirandó és f. év augusztus 29. Pozsonyban tartott orvosok és természetvizsgálók gyűlése alkalmával, az orvos-sebészeti osztály ülésében bemutatott fog, mely nemcsak mindahárom fogállomány túltengése, de különösen az épen ennek következtében létre jött rendkívüli nagysága által tünteti ki magát, mi oknál fogva ezen eset eddig mint egyetlen tekintendő.

Ezen jobb oldali felső utolsó előtti őrlő fog Hontmegye Marianostra helységében egy 40 éves élő pórnőtől 1824 Postel nevű bogdányi sebész által huzatott ki és sok viszontagság után *Ujváry Ignác* helybeli sebész mester úr által ez idén a m. kir. egyetem leiró boncztani gyűjteményének ajándékozott.

A három gyök rendes idomú, csak hogy haránt és hosszátmérőjében félvonallal nagyobb.

Ellenben a nyaktól kezdve a korona dió nagyságú, gömbölyded, érdes felületű csontos testté átalakult, mely 5 nem egyenlő nagyságú, lefelé álló domborodással végződik, melyeknek hegyei, valószínűleg rágás által, simára leköszörültek.

Ezen koronának, a nyaktól kezdve a mérést, legnagyobb hosszátmérője 1 hüvelyk és 5 és 1/2 vonal; legnagyobb haránt átmérője 1 hüvelyk és 3/4 vonal, és legnagyobb kerülete 3 hüvelyk és 1/2 vonal; tehát

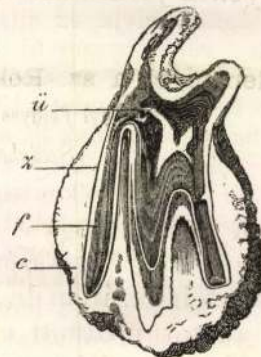
nyolczszorta és egy negyeddal hosszabb, 2 és négy ötöddel szélesebb, és 2 és három tizeddel nagyobb körű, mint az ilyen erősen, de rendesen kifejlődött fog.

Ezen fog súlya 5 nehezék és 6 szemer, tehát kilencszer nagyobb a rendesnél.

A belső szövet kikutatása végett ezen fogat nemcsak két egyenlő darabra hosszantilag szétfűrészelni, hanem az egyik metszlapból az egész fog nagyságának megfelelő lemezt levenni kellett.



A túltengett fog természetes nagyságban.



Ugyanez átmetszésben. *ü.* fogür. *c.* csontállomány. *z.* zománcz állomány. *f.* a fog saját állománya.

Ez után a kétfelé metszett fog felületei simán leköszörültettek, miáltal szabad szemmel szemlélvén azt, kiderült, hogy a zománcz állomány (*z*), mely igen élesen vonalozva tűnik fel, a rendes színvonalon túl még továbbra egyenesen lefelé folytatódik, és többszöri fel- és lefelé hajlásai által 3 redőt képez, melyeknek belseje a túltengett fog saját állománya (*f*) által töltik ki, mint az *Purkinje* szerint a kérődzőknél rendesen előfordul.

Ezen 2 fogállomány túltengését azonban fölülmúlja a csontállomány (*c*) túltengése, mely már a fog nyakának jóval vastagabb rétegét képezvén, és fölülről lefelé tömegében mindinkább gyarapodván, a túltengő zománcz állomány külső fölületét vastag kéreggel borítja, a mely különböző pontokon

*) *Wedl K.* Grundzüge der pathologischen Histologie. Wien 1854. Pg 625. *Wedl K.* és *Heider M.* Beiträge zur Lehre der Neubildungen von Zahnschubstanzen. Dentistische Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde. 1864 Pg 91. — *Billroth Th.* Virchow Archiv

különböző vastagságú lévén, 1 és 2 egy harmad vonal közt ingadozik.

Az egész fog nagyságának megfelelő finom lemez görcsői vizsgálásra elkészítettvén, a mondottakat nemcsak bővebben bizonyítja, hanem egyszersmind a túltengő csontállomány rendkívüli edényesedését (Vascularisation) is felderíté.

Kétséget nem szenved, mint Wedl K. is hiszi, hogy ezen korona ritka túltengésének oka „vitium primae formationis”, mert tudjuk, hogy kifejlődött egyéneknél csakis a csontállomány túltengése léphet föl önállóan, a zománcz és a fog saját állománya pedig, ha egyszer a fog kifejlődésének köre befejeztetett, soha sem jó létre.

Föl kell tennünk tehát, hogy ezen 40 éves asszonynál, még a fog első csirázása idején a túltengés folyamának alapja meg lón vetve, mely azontúl is folyton tartván, a jelen képletet eredményezte.

Mint curiosumot megemlítendőnek tartom, hogy hir szerint ezen szegény pórón több helyen segítséget keresvén, még hazánk határain túl is megfordult, de ezen fogát egy orvos sem merte kihúzni, attól tartván, hogy ez nem a fog, hanem maga a felső állcsont túltengése, míg végre a fog kihúzását a fennemlített sebész magára vállalta, valószínűen oly időben, midőn a túltengett foggyökér és nyak nyomása folytán a fogsejt falai részint szétnyomattak részint fölemésztettek, e szerint a fog lógó lett, s azt mind a birtokosnének, mind pedig egyetemünk bonczteni gyűjteményének javára szerencsésen kihúznia sikerült.

Közlemények a sz. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes tr. egyetemi m. tanártól.

Szótehetlenség (aphasia).

(Vége)

A közben hogy e szaklap 35, 36, 41-ik számában általunk közzé tett szótehetlenségi esetek összeállítottak, tisztelt barátom dr. Lumniczer főorvos úr szívesége egy adatot juttatott elémbe, mely alkalmasabb, mint bár mi más, világot vetni a szótehetlenség olyszerű tanára, a mint az a Dax-ok, Brocca, Bouillaud és Piorry által vallatik; valódi képmása ez egy kór- és bonczesetnek, melylyel Velpeau a párisi orvosi akadémia e tárgyra vonatkozó vitáiban a fennebbi észlelők helybelisítési tanát czáfolta, de mely mivel husz év előtt adta magát elő, Bouillaud által vissza lón utasítva, daczára annak, hogy úgy a kórlefolyás mint a bonczlelet élő tanuk és az akadémia évkönyvei által igazoltatnak. —

F. év szeptember 10-én meghivattam a bonczkamarába egy hulla-vizsgálathoz, a melyre vonatkozó kórleirást ugyan csak Lumniczer főorvos urtól nyertem meg, mint kinek sebész osztályán feküdt és halt meg a beteg.

Ez augusztus 21-én vitetett az osztályra üde koponya-sértéssel, mely alág takarók folytonosság hiányán át megvizsgáltatván következőképen viszonylott:

A bal falsont halántékszéle tallérnyi téren, egy központból kiindulva, négy irányban sugárszerűen repedezettnek, a repedési központ másfél centimeter mélységre behorpasztottnak mutatkozott, a hátsó repedéken át a kemény agyburok tolt ki s az agylüktetések voltak észlelhetők.

Működési tünetmények voltak: jobb oldali arczideg-hűdés — a nyelv jobbra térésével —, a jobb felső végtag mozgási erélytelensége és bőrének érzetlensége a fölkar alsó harmadáig, húgyhólyaghűdés.

Beszéde érthetlen, halk hangokból állott, az igent és nemet fejmozgásokkal jelzi, minden mozgásai bizonyos tehetetlen küzdelem s reá következő elsietés által jellemezvék, de írásban végre is képes sérülése történetét tudomásra hozni.

Másnap 22-én az igent és nemet már szintén kimondta, a hólyag működése helyre állt.

31-ig folytonos javulás és kivált a szólás tehetség emelkedése észleltetett. E napon némi álomkórság és láz állottak be; a halánték felé süllyedt genynek út nyitvatott s a mozgékony csonttöredékek kiemeltettek.

October 2-án a esonthézagon egy galambtojásnyi agytömeg tolt ki, a beteg feltűnő könnyűséggel beszélt s kevésbé volt álomkóros.

10-én jobb oldali felső végtaghűdés.

12. sülyedési tüdőlob, a beteg szava érthetlenebb.

Ezentul a genyfelszivódás tünetenyei közt beteg mindig gyengült s 17-én meghalt.

Az agy általam lett megvizsgálva.

A bal fél teke homlokloenyé karcsubb a jobb oldalinal; az azt fedő kemény burok homályos, fénytelen, vérszegény és a koponya anyagveszteségének megfelelőleg a bal félteke külső lapja fölött egy tallérnyi területű anyagveszteséget mutat, melynek széleim a keményburok a lágyburkokkal és helyenkint az agykéreggel egy tömeggé tapadt. A hézag hátsó felső ugy alsó szélét egyenetlen, dudoros, szürkés-fekete tömeg képezi, melyben genynyel bevont, egész babnyi nagyságu kötőszövet ujképlődések léteznek, mik felvágatván, központjában világosabb, a körszél felé mind sötétebb, festenyzett metszlapot mutatnak. A lágyburok anyagiánya szűkebb terjedelmű mint a keményburoké. Amaz levonattván, az agy féltekéjének külső lapján egy három hüvelyk hosszú, mellről hátfelé futó, tojásdad, tátongó nyílás találtatott, mely felső ivének közepével épen a Rolando hasadékához ütődik, hátfelé a Sylvius hasadékának az agy küllapjani folytatásáig terjed, úgy hogy ezen hézagnak megfelelőleg el van roncsolva a Rolando hasadék fenekének, a mellső és hátsó központi kanyarulatnak alsó részlete, a középső homlokkanyarulat hátsó és az alsó homlokkanyarulatnak hátsó alsó része, végre a falsontlebeny alsó kanyarulatának és a halántéklebenynek egy része, mely a Sylvius arkától határoztatik.

Ezen nyíláson át híg, zöldes-fehér geny ömlik egy üregből, mely a bal oldalgyomorral közlekedik. A genyüreg határozó falak egy tapadóbb genyréteggel bevont, szennyes színű, fellágyult és fokokint az egészséges agygyurmába átmenő tömegtől állanak, mely kívülről befelé az előfal (claustrum), külső tok, lencsemag és belső tok helyét foglalja el, aztán az oldalgyomorba hatván egy igen vékony rétegben a csikolt test szabad felületét bevonja, a gyomorfüdelet pedig mintegy két vonalnyi vastagságban fölemésztette, néhány borsó nagyságu véralvadékat foglal be és befelé körülbelől a szarucsikig terjed úgy, hogy a baltelep és a az oldalgyomor belső falán létező képletek szabadok maradnak. A csikolt test és láttelep bemetsztvén, vérteleneknek, a szürke gyurma sápadtnak találtattak.

A jobb féltekén kívül az egész agy vérszegény, de semmi más rendellenesség benne föl nem található.

* * *

Nem lévén szándokunk e helyütt a szótehetlenség tanát fejtegetés tárgyává tenni, csak szembe állítjuk az itt közölt eseteket azon tételekkel, melyek megállapított tények folyamányakint vitettek világ elé.

Ime ezen tételek sorozata:

Gall és Auburtin szerint a beszélőtehetség széke az agy homlok lebenye;

Idősb Dax szerint a bal félteke, ifjabb Dax szerint a középső agylebeny mellső és alsó része;

Brocca, Bouillaud és Piorry szerint a baloldali harmadik (alsó) homlokkanyarulat hátsó részlete.

Az általam észlelt e tárgyra vonatkozó hat eset közül hirtelen jött létre 4, lassan fejlődött 2, hűdéssel társult 6, egy azonban kis fokban és mulékonyan, másik, hol a hűdés bal oldali volt, ez csak hosszabb idő múlva következett be, s minden valószínűség szerint az agy és agyhártyák szöveményes lobbolyamatai szerepelnek benne.

Értelem-csökkenést csak a közlemény III. esetében nem lehetett kimutatni.

A tagmozdulatok általi kifejezés képessége mindegyik esetben megvolt, s épen ebből folyik a következtetés, hogy a szótehetlenség ez esetekben nem a fogalmak hiányából eredt, habár az értelem csökkent is: de távolról sem párhuzamosan a szólás tehetséggel.

A hozzájuk intézett szavakat valamennyien értették; de utánmondani csak egyik volt képes.

A közlött két bonczolat épen elegendő arra, hogy a helybeliség tanát — legalább követett kizárólagosságában — megdöntse.

Az egyik ugyanis egy teljes aphasiában szenvedett egyénnél az agyfelületet épnek s a baloldali csikolt test hátsó végét és környező velőgyurmát mutatta elroncsoltnak.

A másiknál mindazon részek el voltak eve-sedve, melyekben a helybeliség védői a szótehet-séget föltételezik, u. m. a mellső és hátsó központi kanyarulat, a falcsontlebeny alsó kanyarulata s az alsó szegély kanyarulat, s ezen esetben szótehetlenség egy-általán nem volt jelen.

Annyit mindenesetre bizonyítanak ezen észleletek, hogy a szótehetség, mely a testi és lelki legmagasabb működések összehatásának eredménye, nem egy, — hanem több agyrész összehatásától föltételeztetik, melyeknek nem mindegyike hasonló és nem is minden esetben egyenlő tényezője ezen eredménynek.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Schedelverletzungen, von Dr. Bernhard Beck, grossh. bad. Regimentsarzt etc. Freiburg, im Br. Wagnerische Buchh. 1865. 8-rét 117 l. Ára 1 frt 44 kr.

Azon előhaladásnál, mit a physiologia tett, s a fürkészet eszközei és módja szaporításánál és tökéletesítésénél a kórtannak egyik szakasza a másika után vétetik újabb vizsgálat alá. Itt a makroszkopikus bonczlelet a göröcsői által egészített ki, amott a physika egyszerű törvényeire vitetnek vissza oly tünetnyek, melyeknek értelmezésére még nem régen valami zengzetes szó tartatott elegendőnek, vagy állatokon tett kísérletek által derítettnek fel a beteg emberen ritkán vagy épen nem megállapítható változások. S mi több, már nem csak kórodai tanárok, s kór- és élettani buvárok, hanem gyakorló orvosok is sajátítják el és értékesítik a szabatosb buvárlat módját.

A jelen munkában Beck tr. a koponya sértéseit vette ily vizsgálat és kritika alá, s különösen állatokon tett kísérletek által iparkodott járulni azoknak bonczu mivolta, s ennek folytán a gyógybanás megállapításához. Vonatkoztak ezen kísérletek különösen az úgynevezett agyrázkódásra, azután az agyzúzódás, az agynyomás, az agy és burkainak izgatottsága és lobja és némely agysérelmek után előálló esetleges bántalmakra. Ez a munkának általános része, mely annak felét teszi. — A munka másik fele részletesen foglalkozik a koponya különféle sértéseivel.

Zártételei szerzőnek röviden a következők: A koponya külerőszaki sérelme folytán mind erőszeti mind anyagi zavarok okoztatnak. Az erőszetiek tompa testekkel összekocczanása által idéztetnek elő, ez az agyrázkódás. Széke ezen bántalomnak a nyúltagy; kis foku agyrázkódás által a szív- és légzőműködése izgattatik, nagyobb foknál lényegesen zavar-tatik, átható, legnagyobb foknál, mindkét légzési központ, valamint az izgatag szívidegek működése megszakad s rögtöni halál áll be.

Az anyagi zavaroknál vagy tulajdonképi sértéseknél, való-ságos folytonosság-megszakadás jő létre. Mind hegyes, mind tompa eszközök által okoztatnak. Ezekhez szerző azon sérelmeket is sorolja, hol a koponyának valódi sértése nélkül, az agyra folytatott rezgés által annak edényei elszakadnak, tehát anyagi zavar van jelen.

Az életet veszélyeztető complicatiók koponyasértéseknél az agy és burkai részéről állanak csupán annak felfokozott vagy kisebbedett és szinte már kialvó izgatagságában, vagyis az izgatás és lob, meg a nyomás tünetnyeiben.

A tünetnyek megítéléséhez nem elég a boncz- és élettani ismeret, de tekintettel kell lenni a tünetnyek sorrend-jére, azoknak haladására, visszafejlődésére, s egymásbai átmenetére is.

A gyógykezelésnél eltávolítandók mennyire lehet a kár-tékony hatányok; elejét kell venni megfelelő lobellenes gyógy-banás által a veszélyes szöveményeknek; nem szabad műté-telhez fogni meggyőző javalat nélkül, de véghez kell azt haj-tani, auctoritások ellenére is, midőn igazolva van; végre a „princiipiis obsta“ elvről soha sem szabad megfeledkezni. X.

LAPSZEMLE.

A kénessavagok (sulfites) és az alkénessavagok (hyposulfites) hatásáról élet- és gyógyszertani tekintetben.

Paul Konstantin tr. után.

(Folyt.)

A kénessavagokat külsőleg először Burgraeve, genti orvos, borogatásoknál használta, s az alkalmazási sikerről 1862-ben a brüsseli akadémiának jelentést tön (Bulletin de l'Académie de médecine de Bruxelles, 1862, 342.) A kénessavas szikeny vízben feloldatván, az oldatba vászon mártatott, s ily módon 65 beteget borogattak. Ezen borogatásnak legelső hatása pedig abban áll, hogy a fájdalmak megszűnnek, mire teljes érzéketlenség következik. Többek között fiatal leánynál, ki magát tetőtől talpig összegette és szerfelett kínzó fájdalmi voltak, a kénessavagokkal való borogatásokra a sebzések anynyira érzéketlenné váltak, hogy a beteg azoknak légenysavas ezüstteli érintését fel sem vette. Ezen érzéketlenség folytán az idegjelenségek kimaradnak, mi igen nagy becsű. A másik előny pedig abban van, hogy a sebfelület szép pirossá lesz, s sarjadzási szövet fejlődik ki, melyből csak kevés sűrű és szagtalan geny jön létre, míg igen gyorsan kötszövet lesz. Megjegyzendő, hogy a gyógyulás sokkal gyorsabb, midőn a kénessavagok külső alkalmazása belsőképvé való adagolásukkal kötetik egybe. Később Gritti tudor (Imparziale di Milano et Presse médicale belge 11, 1865) tett a kénessavagokkal kísérleteket, s a borogatások hasznára nézve Burgraeve adatait megerősítheti, valamint maga Paul Konstantin is hasonló eredményre jutott. Ő az eredményt a következő három pontban foglalja együvé: a) a seb érzéketlenné lesz, b) fertőző tulajdonságait elvesziti és c) a sarjadzási szöveve fejlődése rende-

sebben megy véghez. Továbbá idevonatkozólag megemlíti, hogy néki is volt alkalma kénsav által összeégetett férfit kezelnie, ki rásttkórossága daczára a kénessavagok alkalmazása mellett mi fájdalomról sem panaszkodott, s noha juniusi nagyfokú meleg uralkodott, a genyedő sebeknek legcsekélyebb büzös szagát sem lehetett érezni, azonkívül, hogy igen gondos szaglálás mellett igen gyenge kénessavas szag volt kivehető.

Giuseppe Tagiuri (Annali universali di medicina, 1863), Capparelli (Il Morgagni, VI-6,499 l., 1864), de Ricci (Dublin, Medical Journal, XXXVIII. (75) 27. l., 1864 aug.), Mironé (Imparziale di Firenze 1864) és Rodolfo Rodolfi (Bresciaban, Annali universali di medicina, 1864,1) eseteket közölnek, melyeknél genyfertőzés fordulván elő, kénessavagok által kezeltettek, mi bámulatra méltó szép eredménnyel volt egybekötve. Mironé az alkénessavas szikenyt, belőle naponta 27 szemert adagolván, szorallal kötötte együvé, míg de Ricci a két-kénessavas szikenyből (bisulfis natrii) két óránként egy terecsot rendelt, s Rodolfo Rodolfi a kénessavas keserényt (2 óránként 10—12 szemer, s napjára 4—5 terecs) nem győzi eléggé di-esérni, mint mely szer a genyes fertőzésből eredő lázon még akkor is diadalmaskodott, (salvo l' in fermedalle fanciella morte), midőn az a vérbocsátás után genyedő sebekből származva, a kénsavas kinal legnagyobb adagainak nem engedett. Midőn pedig a genyeképződés fészke hozzáférhető, annak kénessavagok oldatával való borogatását a belső adagolás mellett elmulasztani nem szabad, mely célra Tagiuri 4 r. kénessavas szikenyt 30 r. vízben oldott fel, Capparelli pedig 8 r. nek 120 r. vízben való oldatát használta. Semmola tanár, ki a nápolyi gyógyíthatlanok kórházában a belkórda élén van és kezdetben a kénessavagok gyógytani használásának legkérlelhetlenebb ellenségei közé tartozott, most megvallja, hogy azoknak a szövetbomlásnál (septicaemia) sokszor igen szép sikerét láthatni. Ekkorig elég eset közöltetett, melyek a kénessavagoknak nagy hatásossága mellett szólanak, s kétségkívül olyanok is nagy számmal voltak, melyeknél sikertelenek maradtak, noha ezek nem közöltetnek, mindamellett további alkalmazásuk végett teljes figyelmünket megérdemlik.

S a kénessavagok használásának nemcsak Olaszországban vannak hívei, hanem olyanok még Angolországban is találkoznak, hol Spencer Wells (British Medical Journal, 1864. őszhó 1) kísérletei nyomán mondja, miszerint a kénessavas keserény (sulfis magnesii) és az alkénessavas szikenyek (hyposulfis natrii) belső adagolása, míg a többi kénes- és alkénessavagoknak csőreként és külsőleg való használása lényeges szolgálatokat tett oly szövetbomlásoknál (septicaemia), melyek műtételek után fejlődtek ki.

Ferrini (Annali di medicina, 1863) és Mumbroso (Annali d' Omodei, 1863) után ösmerünk eseteket, hol gyermekágyasoknál szövetbomlás (septicaemia, közönségesen gyermekágyi láz) fejlődván ki, kénessavas keserény (sulfis magnesii) nyujtatott, még pedig a közölt négy eset mindegyikében igen jó sikerrel. Az adag majd 10 szemert tett ki két óránként, majd pedig 54 szemert minden harmadik órában s a naponkinti legnagyobb mennyiség a három nehezéket valamivel meghaladta. S míg Viguale (Annali d' Omodei, 1864,1) a közlöttekhez hasonló sikert aratott, Rodolfo Rodolfi kevésbé szerencsés tapasztalatokat gyűjthetett, körülbelül azt találván állandónak, hogy ha a betegség egészben véve nem is gyógyult meg, legalább a borzsongási rohamok enyhültek, vagy épen engedtek. Maraglio szerencsétlenül végződött gyermekágyi lázas esete ellenében pedig Luigi da Maria (de San Felice) tudor szerencsés kimenetelűt közöl, melynél azonban a kénessavas keserény belső adagolásán kívül még sok nadály is alkalmaztatott, s midőn a már javuló beteg a kénessavas keserényt megúnta, kénsavas kinalt adagoltak. Végül annyit megállapítottunk vehetünk, hogy a gyermekágyi fertőzés kikerülése végett a kénes- és alkénessavagokat mosásul czélszerűen használhatjuk, a halvanymész felett azon előnyük lévén, hogy ehhez hasonlóan kellemetlen büzt nem árasztanak.

Capparelli Leonzio (Il Morgagni VI. k., 1864), Nápoly-

ban, az alkénessavas szikenyt orbáncznál két izben megkísérelte, még pedig sikerrel, midőn az erőszaki sérüléshez járult, itt naponként 5 $\frac{1}{2}$ terecs adagoltatván; midőn azonban az orbánczos bőrlob általános bujakórban szenvedő nőnél észrevehető ok nélkül fejlődött ki, a kénessavagoknak legcsekélyebb jótékony hatását sem lehetett észlelni.

A váltóláznál legterjedelmesebb tapasztalatokat Mazzolini (Annali di chimica applicata, 1864) szerzette, ki 403 beteg kénessavagokkal kezelvén, 336 gyógyulás történt, míg 36-szor azok adagolása sikertelen maradt. A szerző ezzel párhuzamban 184 váltólázast kénsavas kinnallal gyógyított, s pedig 102 szer teljes sikerrel és 82-szer sikertelenül, mennyiben visszaesés történt. Capparelli 1, míg Sallini 11 esetében a a gyógyulás mindannyiszor teljes volt. Poma 15 esetei közül 7 meggyógyult, de 8-nál a kénessavagok mi kedvezőt sem eredményeztek. Maraglio 2, Ferrini 3 és Tagiuri 2 váltólázasanál a kénessavagok egy izben sem használtak. Itt meg kell jegyeznünk, hogy a kénessavagok adagolása esetében a váltólázi rohamok azonnal egyszerre nem szoktak kimaradni, hanem csak lasankint, fokozatosan enyhülve tűnnek el, néme-lyek, kik t. i. rögtöni fényes eredményt vártak, azok további használását abba hagyták, a helyett, hogy adagolásukat a teljes javulásig folytatták volna. Napjára 4 nehezék kénessavas keserényt (sulfis natrii), vagy 5—6 terecs alkénessavas szikenyt (hyposulfis natrii) rendelhetni.

(Vége köv).

— a —

(—h—n) Czukros húgyár, — gyökönkekivonat és légenysavas ezüst adagolása, — javulás.

Ószutó 11-én Trousseau tanár kórodájára 32 éves aszszonyt hoztak, ki czukros húgyárban szenvedett, s kikérdezés alkalmával mondotta, hogy betegsége óta rendkívül megsoványkozott, nyárbó elsején pedig elájult, továbbá a gyomor táján, karján gyakori viszketést érez, ezenkívül hallása két hónap óta el lévén gyengülve; végül sok vizelés mellett 6 liter vizet fogyaszt el. Családjában betegségére vonatkozó előzmények nyomára nem juthatni. Atyja 72 éves korában hörghurutban, míg anyja erőszaki szerencsétlenség következtében múlt ki. 1,047 fajsúlyú húgya hamanyéleggel való hevítéskor megbarnult, s a czukor jelenlétének egyéb tünetnyeit mutatta.

A betegnél először az erősítő gyógykezelést kísérelték meg, mi azonban czélhoz nem vezetvén, Tr 25-én 8 labdacspan 2 gramme (körülbelől 27 szemer) gyökönkekivonatot (extractum valerianae) rendelt, s 26-án a kiürített húgy mennyiség 4 literről 3 literre csökkent; a közelebbi napokban pedig a beteg állította, hogy a gyökönkekivonat vétele közben nemcsak szomja e nyhült, hanem még látása is javult.

Télelő 5-én 3 gramme (körülbelől 2 terecs) 12 labdacspan nyujtatott, valamint ezen adagolás a következő napok alatt szinte folytattatván, a beteg erői gyarapodtak, nemkülönben a zsírszövet is szaporodott, s a látás javulása mindinkább előre haladt.

12-én 4 gramme (körülbelől 54 szemer) kivonat 16 labdacspan nyeletett el, s 13-án a beteg csak 2 liternyit vizelt 1,033 fajsúlylyal, s paplanát könnyen eltúrte, míg előbb az azal való érintkezés néki sok kellemetlenséget, sőt élénk fájdalmat okozott.

26-án, hogy a betegség visszaesése gátoltassék, 5 gramme (körülbelől 68 szemer) gyökönkekivonat adatván, étvágytalanság, étundor, hascsikarás a gyomor forróság érzése lépett fel.

A 27-én kifejlődött hasmenés miatt a gyökönkekivonat adagolását abba kellett hagyni. A kiürített húgy fajsúlya 1,041 volt.

28-án újból 2 gramme gyökönkekivonat adatott. A naponkinti ivás 1 literre csökkent; 30-án azonban a szomjúság növekedvén, a kivonat adaga 4 gramme-ra emeltetett, a megjegyzendő, hogy a beteg magát mindannyiszor jobban érezte, valahányszor labdacsoakat nyelt le.

Télhó 8-án a beteg 5 liter vizet fogyasztott el, s ezért 5 gramme gyökönkekivonatot kapott; 11-én pedig nappal négy, míg éjszaka 2 gramme-ot nyújtottak neki.

21-én a gyökönkekivonatot használását szívbaj miatt abba kellett hagyni, mire 26-áig a szomjúság növekedni kezdett, s a beteg mindinkább gyengült, 29-én pedig 7 liter 1,432 fajsúlyú húgy ürített ki.

30-án 2 gramme gyökönkekivonatot adott, mely mennyiségtől később 5 gramme-ig hágtak.

Télutó 3-án a beteg hasát és gyomrát fájlalta, kezeiben pedig igen nagy forróságot érzett. Rendeltetett, hogy minden gramme kivonattal egy, s így naponta öt csepp mákonyfestvény vétessék be. A mákony hatása folytán a beteg rendszeren aludt. Naponkint három liter húgy ürült ki.

14-én 6 gramme gyökönkekivonattal 6 csepp mákonyfestvény használtatott fel, 24-én pedig az előbbi szer nyújtásával felhagytak, minthogy hatása csökkent.

25-én 3 labdacásban 1 centigramme ($\frac{1}{7}$ szemer) légenysavas ezüstöt (nitrás argenti) adtak, tavaszeli másodikán pedig olyan labdacok közül már csak kettőt nyújtottak, minthogy használásuk óta az étvágy elveszett, s a beteg igen megtörődött, de e mellett naponta csak két liter vizet fogyasztott el.

3-án két liter húgy (1,037 fajsúlyú) bocsáttatott ki, míg a beteg csak 1 liter vizet ivott meg, ezenkívül pedig keveset evett, s testét igen forrónak érezte; az érlökések száma tetemesen szaporodott, s székrekedés állott be, mi végett hashajtó csőre rendeltetett, s a labdacok abba hagytak.

4-én mely napon a beteg légenysavas ezüstöt nem kapott, egy liter vízzel többet ivott meg.

5-én az említett, légenysavas ezüstteli labdacok közül naponta egyet nyelt le, mi gyomorfájás nélkül volt, a borbéli forróság érzése végkép elmaradt, s a beteg annyira jól érezte magát, hogy öt remélhető teljes meggyógyulásáig a kóródában visszatartani nem lehetett. (B g. de Th. m. et ch. 1865. nyárhó 30.)

(-h-n) A phensav ($C_{12}H_{15}O_4$) adagolásáról.

Solutio acidi phenici.

Rp. Aquae destillatae simplicis partes mille, Acidi phenici partem unam. Misce.

Ezen oldatot belsőleg fertőztelenítő szerül evőkanalanként adhatni, s hasonló célból a húgyhólyagba is fecskendezik. Szükség esetén 3 rész phensavat is vehetünk. Midőn pedig a phensavat kénsavas timanyonnal akarjuk, következőleg rendeltessék:

Rp. Solutionis concentratae sulfatis aluminii 30^o Baumé partes mille, Acidi phenici partes quinque. Misce.

Roncsoló és egyszersmind fertőztelenítő oldat, melyből 1 evőkanálnyit 1 liter lepárolt vízzel elegyítvén mosóvizet nyerünk, mely üszkösödő sebeknél igen célszerűen használható, s egyszersmind belsőleg is nyújtatik.

Noha Lemaire a phensav használatát előnyösebbnek tekint, mindamellett Babeuf vérzések csilapítása, nemkülönben roszt külemű sebek borogatására, illetőleg azok bekenésére a következő készítményeket ajánlja:

a) **Rp.** Natrii phenici scrupulos septem, Aquae destillatae simplicis libras duas. Solve.
b) **Rp.** Natrii phenici scrupulos septem Axungiae porciniae recentis uncias tres. Misce

Tüszeg és élődiékkal összekötött borbántalmak ellen.

Phensavas tisztító víz Lemaire után.
Rp. Acidi phenici crystallisati scrupulos septem, Essentiae rosarum grana quindecim, Tincturae quillayae saponariae ¹⁾ unciam unam et semis.

Az orvosok kézmosásra használhatják, midőn rohadó anyagokban dolgoztak, vagy ragályos betegekkel érintkeztek.

¹⁾ **Rp.** Corticis quillayae saponariae libras duas, Alcoholis graduum 90 libras o. to. Coque usque ad ebullitionem; filtra ut fiat tinctura.

Phensavas fogtisztító.

Rp. Aquae fontanae libras duas et semis, Essentiae menthae grana sedecim, Tincturae quillayae saponariae unciam unam et semis,

Acidi phenici puri scrupulos septem. Misce.

Ezen oldatból 1 evőkanállal 2 itezo vízben feloldván, az elegybe kefért mártva, ezt fogtisztításra használhatjuk, midőn a fogak változása nélkül a fogkő eltávolíthatik, a szájban netán jelenlevő állatkák elpusztulnak, a rohadt szag elmúl, a fogíny pedig megerősödik, s vérezni megszűn.

A phensav borlangos készítményei.

Rp. Alcoholis graduum 90 partem unam, Acidi phenici crystallisati partem unam. Serva in lagenula optime obturata.

Ezen készítmény célja, hogy a phensav megfolyósodjék, s ekként a meleg közbejövetele nélkül rögtön használható legyen. Használtatik pedig üszkös sebeknél mérgező állatok harapásai ellen, nemkülönben himlőhólyagok elpusztítására, valamint tüszeg és bonczoláskori sebzeések alkalmával. Tiszán, vagy 1 részt 100 r. vízzel hígítva alkalmazhatni.

Rp. Alcoholis graduum 85 partes centum, Acidi phenici partes duas. Misce. A bőrre elvonó szerként használják.

Rp. Glycerini anglicani partes centum, Acidi phenici partem unam. Misce. Fakadék, idült izzag, dobrócz, viszketeg és bubornál szokták alkalmazni.

A pusztá zsírédény helyett kemnyés zsírédényt is használhatni.

Rp. Aetheris sulfurici partes centum, Acidi phenici partem unam. Misce.

Ezen elegy gyorsan elillanván, a véle telült levegő az Eustachio-féle kürtbe, ennek hurutja alkalmakor befuvatik. (Répertoire de Pharmacie. 1865).

(-h-n) A rézedények bevonására használt ólomtartalmát megösmerni.

Jeannel kísérletek után mondja, hogy azon szabályt, miszerint a rézedények bevonására ólom nélküli ónt használjanak, nem igen szokták megtartani, minthogy abban sokszor 25—30 sőt 80 % ólom található, miért közegészségi tekintetben az ólomtartalom gyors kimutatása igen lényeges, mely célra a szerző következő módszert ajánlja: Kémüvegcsébe az érczforgácsból 50 centigramme ot adván, arra 35 foku légenysavból körülbelül 4—6 gramme-ot öntünk, az egészet 1—2 gramme lepárolt vízzel felhígítván. A folyadék $\frac{3}{4}$ -dének elpárologtatása után 8—10 gramme vízzel eléggé rázzuk, s azután átszűrjük. Az oldatból 4-et óraüvegre cseppentvén, hamanyiblag egy darabocskája által még akkor is sárga váladékot kapunk, midőn az érczben $\frac{5}{1000}$ ólomnál több nincs jelen. Ezen válmán y H4 NO által megföhéredik, de ebben nem oldható. (Répertoire de Pharmacie, 1865 nyárutó.)

(-h-n) A szénéleg mint járványos kórok nemzője.

Carrel tr. öt. egymásután állandóan egyképen mutatkozó észlelet után mondja, hogy a tél idejében fellépő járványok nagy részt, melyek „meningitis cerebro-spinalis“, „typhus cerebri“ és „febris intermittens gravis“ nevek alatt iratnak le, szénéleg (CO) általi mérgezésen alapúl, ez pedig az öntött vasból készült kályhákban fejlődik ki.

Ezen állítás Chamberyben Carret társai között igen nagy visszatetszést szült, miglen néhány hónap mulva az ottani lyceumban kiütött járvány alkalmakor annak igaz voltáról mindannyian meggyőződtek.

Próbául nyárutó hóban 264 köbmeternyi ürfogatú terem 15 órán keresztül erősen fűtetett, midőn tapasztalták, hogy a Liebig-féle készülékben levő aranyhalvacsoldatból (chlorure d'or) szürkés csapadék és számtalan aranyfényű lemezke jött létre. (Académie des sciences, séance du 4 sept. 1865).

T Á R C Z A.

Az orvostanuló ifjusághoz.

Új életre ébred a haza. De nem a gyermek mosolygó arczával, s nemis az ifju szinte csak fényt és dicsőséget álmódó tekintetével, hanem mint férfiú ébred és lép az új pályára a nemzet, komoly és készült lélekkel s tudatával azon nehéz munkának, mely reá vár, az elválasztó nagy célnak, melynek eléje megy.

Illő, hogy ez események komoly szelleme az ifjuság lelkében is komoly gondolattá, a nemzet nehéz feladata keblében erős ösztönné s elszánt akarattá váljék, azon ifjuság keblében, mely hivatva lesz, hivatva van, egykoron a nehéz feladatok további üdvös megoldásán munkálkodni.

E feladat egy része — eltekintve attól, hogy mint polgárok a terhekben és kötelességekben osztozunk — az orvost illeti meg. Ezen feladat szinte nagy és közhasznú, ha az orvos a tisztán egyéni szükségletek szűk körén túl terjeszti ki munkásságát, ha nem csak egyeseket gyógyítani, de a közegészség feltéteit is létesíteni s a tudomány kincseivel a nemzet szellemi erejét gyarapítani képes.

Ezt pedig tenni kötelessége rendünknek s feladata tudományunknak; ez alapja és mértéke társadalombani állásunknak; e nélkül működésünk merő kenyérkereset, magán ipar, és nem közügy.

Három dolog van, mire ez irányban, az új tanév kezdetén az orvosjelölt ifjuságot akarjuk figyelmeztetni, három dolog, melynek említésére a legközelebb lefolyt év tett minnagunkat is újra figyelmetessé. E három tárgy mindegyike az orvosi működés más-más terére vonatkozik, e szerint hivatásunknak csaknem valamennyi ágára kiterjed.

Az első tárgyat a magánygyakorlat, névszerint a szülészeti gyakorlat, szolgálhatta. Az egészségi ügy reformjának tervezése alkalmával oly műhibákról és tudatlanságról értesültünk e téren, hogy azoknak részletes előadását alig is adhatjuk. S e hibákat, hol vakmerően, hol gyáván, orvostudorok követték el! Már pedig a szülészeti egyike a legbiztosabb orvosi tanoknak, s ennél fogva a hiba kétszerte súlyos, súlyos még annál inkább, mert a vidéki gyakorlatra készülő orvos tudhatja, hogy szülészeti ismeretek és ügyesség ott nélkülözhetlenek, s hogy a segítség gyors nyújtásának hiánya életveszélylyel jár.

Kérésünk ennél fogva az orvosjelölt ifjusághoz az: hogy e tant ne csak könyvből tanulják meg, de be is gyakorolják. Ne várják be azon időt, míg egyszer valahára a szülészeti egyetemünkönél is, mint másutt, nemcsak a sebész (mily anomalia!), hanem a tudor részére is köteles szigorlati tantárgygyá fog emelgetni, s tanulása a sokkal fontosabb gyakorlatra is kiterjesztetni, de tegyék ezt önként, tegyék azonnal, megelőzve szorgalmuk által a tanrendszer reformjának sajnos késedelmét. A tan szabadságnak valóban jobb hasznát nem vehetik, s tettök valamint üdvös lesz betegeikre és önnön magukra nézve — mer a bizalmat orvos iránt semmisen képes gyorsabban felköltöni mint szülészeti czélszerű segedelem, — úgy intésül is fog szolgálni illető helyen arra, hogy tanrendszerünk és tanmódunk csakugyan már lejártta magát, s legfőbb ideje, hogy rajta változtassunk.

A második tárgy, melyre a fiatal kartársak figyelmét fölhívjuk, a közegészség ügye és tudománya, azon tudományé, mely a természetbuvárlat, történelmi események, statisztikai és legtágabb értelemben vett földismeai adatok összevetése által a betegség, a járványok, az elsatnyulás feltéteit kutatja, s ez alapon nyert eredmények utmutatása szerint a községek és megyék, a nép és a fiatal ivadék egészségben maradásáról gondoskodik. Az egészségügy reformjának tervezői korunk ezen új szép feladatát megértették, s hogy ez irányban orvos előtt új diszes működési tér nyílik, átlátták. Azért kívántak külön vizsgát államorvosok számára, mert külön vizsga külön tudományt és tanulmányt tételez föl. E tanulmány és a neki megfelelő működési tér ideje pedig nálunk is előbb-utóbb, de

minden bizonynyal megjövend. Midőn már a török is eltér fatalisticus elveitől, s egészségi szabályoknak akarja alá vetni a mekkabeli vallásos zarándokokat, kiknek az ideai cholerajárványt köszönjük, valóban mi sem tolhatjuk már a járványok okát egykönnyen az időjárásra, mint ez csak az imént a typhus-járvánnyal történt, hanem azt kell várnunk, hogy mást is fogunk ez irányban látni, és mást is tenni, mint pusztán a megbetegedések és halálozások számát följegyezni.

Addig is míg a közegészségi tudomány külön mivelésének ideje nálunk is megjön, s a közegészségügy, mint fontos közügy, még pedig üdvös hatásának megfelelő módon kezelteni fog, tanácsunk az: az orvosjelölt ismét ne várja be az egyetem és állam intézkedéseit ez irányban, de karolja fel, mint korunk hivatott fia önmaga annak kívánalmait, s készüljön önszántából azon szép működési tér elfoglalására, mit a haladó tudomány számára készített. Teheti pedig ezt legjobban, ha a természettudományok, névszerint a physika, vegyészet és élettannal szorgalmasan foglalkozván, azoknak tartalmával és buvárlati eszközeinek kezelésével alaposan megismerkedik. Ezen tudományok ismeretei és módszere képezik a kulcsot, melylyel az orvos maga fejtheti meg a közegészségnek tényezőit és feladatait; e miatt alkalmaztattak a bajor egyetemünkönél most felállított hygiene tanszékeire tanárokkul természetbuvárok és nem orvosok. A közegészség tulajdonképeni tárgyának egy részével pedig megismerkedhetnek a tanulók azon jeles előadásokban, miket az orvosrendőrségi tanból egyetemünkönél is hallani alkalmuk van.

A harmadik tárgy, melyre az orvosjelölt ifjakat figyelmeztetjük, a tanári, a szorosabban tudományos pálya. Azt mondogatták, hogy oly csekély kilátásnál tanári székre, mint milyen nálunk van, nagy áldozat arra magát szánni, s nem egyszer midőn aztán tanár kellett, még sem volt. Ezen állítás mindamellett részben igaz lehetett az előtt, de mai nap már nem az. A valódi szakember számára a tudományos pályán a siker nem bizonytalanabb, mint más pályán. A szabad tanítás megnyitotta a sorompót egyetemünkönél. S ha ott tudományos működésre, s tudományosság általi haladásra csakugyan tér nem nyílnék, teremthetni azt másutt, más tanintézeteknél, kórházaknál, az egyletekben, az irodalomban, vagy a mindinkább terjedő műveltség egyéb téerein. A világ mozgásnak indult, nem oly merev és szűkkeblű az most, mint volt; kibén valódi erő van, az csakugyan foglalhat az életből egy darabot, s foghat a jó eredmény reményével annak hivatása szerinti alakításához. Tökéletes sikert ne várjunk; de úgy hisszük, nem vagyunk sem oly gazdagok szakemberekben, hogy a jeleseket egykönnyen nélkülözhetnők, sem oly tudatlanok, hogy értéküket elvégre föl ne ismernők.

Fölvívjuk ennél fogva azon ifjakat, kik hivatást a tanári pályára s a tudomány mivelésére és terjesztésére éreznek, hogy e czélt idejekorán szemügyre vegyék s a nehézségek és akadályok elől vissza ne rettenjenek. A talentum, az állandóság és következetesség diadalmoskodhatnak a mostoha sors okozta hátrányokon is.

Egyik főszközét ezen előkészületnek ismét az általunk már említett természettudományok képezik. A haladás mai nap még a leggyakorlatibb orvosi tudományban is ezek nélkül nem történ; Skoda, Bright, Frerichs, Lebert, Virchow ezektől vették az alapot, a kutatás módszerét és az igazság criteriumát; náluk nélkül csak zavar, dogmatismus, s önnönmagának és a tényeknek túlbecsülése az eredmény. A természettudományi ismeretek és buvárlat birtoka az orvosi tudomány mivelését mindenütt lehetségessé teszi, s megszűnik az a kóródák, a nagy kórházak és nagy városok kizáró tulajdona lenni. Azért újra ajánljuk azoknak oly szorgalmas tanulmányozását, hogy az orvos ne csak tételeiket ismerje meg, de szellemükbe is behatoljon annyira, hogy buvárlatuk és következtetésük módja szinte az ő saját gondolatmenetének törvényévé váljék. Természettudományi intézeteink szorgalmas látogatásával bizonyítsa be a tanuló ifjuság szemmel láthatólag, mi a tanár

roknak úgy látszik eddig nem sikerült, hogy tantermeink kicsinyek s intézeteink oly szűkek, hogy a tudomány hallgatására, annál kevésbé begyakorlására egyetemünkön még elegendő hely sincs, ezt pedig követelni az ifjuságnak joga van, úgy a közügy mint saját maga érdekében, különben ámitás az egész tanrendszer és minden bizonyítvány.

Egy másik segédeszköze a tudományos előkészületnek a segédorvosi s főleg tanársegédi állomások, akár a mi intézeteinknél, akár más egyetemen vagy intézetnél, minél jelesb szakemberek oldalán. Mi tudományunk érdekében felelőssé teszszük azon tanárokat, kiknek intézetéből valódi szakemberek nem kerülnek ki, kik nem a legalkalmasabb egyéneket választják meg segédekül, vagy a kiképezés alkalmát tőlük megvonják, vagy a tanári pályára nem valókat időn túl állásukon tartogatják. A tanársegédi állomás mindenk felett tanári, tudományos s csak azután orvosi iskola, oly intézvény, mit a tudomány, a közügy, nem pedig magán érdek és személyes tetszés szerint kell kezelniük. — A tanársegédi és segédorvosi állomások azok, hol a fiatal orvosnak alkalma és módja van a szerzett ismeretek alapján önálló munkálathoz fogni, s egyik vagy másik irányban szakemberré magát — tanulva és tanítva — kiképezni. Ez alkalmat lelkiismeretesen felhasználni kötelessége annak, kit a jó szerencse azzal ajándékozott meg, hogy abból ne csak neki, hanem jövőben másoknak is haszna legyen.

Ezzel befejezzük ez idei szíves üdvözlésünket fiatal kártársainkhoz. Adja a jó ég, hogy ők azon jó szándékot, melylyel a mai kor orvosai tudományunk és hazánk egészségi ügye iránt viseltettek, munkásságuk által szerencsésebb időszakban s tökéletesebben áldást gyümölcsöző tette érlelhessék, mint azt nekünk tenni lehetséges volt.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet f. hó 14-én tartott évi nagy-gyűlését megnyitó beszédében elnök Kovács E. tr. az egylet múlt évi életét vázolta, mire Lumniczer tr. első titkár az alább olvasható jelentést olvasta föl annak működéséről. A pénztárt és könyvtárat vizsgáló bizottságok indítványára Bene Ferenc és Grósz X. Ferenc uraknak köszönet szavaztatott. Frommhold tr. indítványára, hogy a tagsági díj 10 frtra 12 frt 60 krról — szállitassék le, 12 frtba történt a megállapodás. Vidor tr. indítványa, hogy az egyletbe minden Budapesten lakó orvos vétessék fel, minthogy az intézet alapelveivel és szabályaival ellenkezesben áll, mellőzve lön. Végül következő új tagok választattak meg; levelező tagok ú l: Middeldorpf tr. Boroszlóban, Purkinje tr. Prágában, Niemeyer tr. Tübingenben, Billroth tr. Zürichben, Zeissl, Türek és Politzer Ádám tr. Bécsben, Damerof tr. Berlinben, Déván K., Gerley J., Zlamál V. és Gotthard tr. Pozsonyban, Darányi tr. Aradon; r e n d e s t a g o k ú l l e t t e k: Grosz Lipót, Faludy Géza, Szénágy Sándor, Ságody K. és Politzer Illés tr. Korányi Frigyes tr. pedig, minthogy jelenben pesti lakos, a levelező tagok sorából a r. tagok közé lépett.

Jelentés a budapesti k. orvosegylet 1864¹/₅-ik év működéséről.

Tisztelt egyesület! Midőn szerencsém van egyletünknek ismét egy évi multjáról hivatalos jelentést tenni, — mindenk előtt azon öröndetes tény emlitem fel, mely az 1864-ik évi nagy-gyűlés tárgyalásainak szövegéből tűnik elé, — hogy t. i. az egylet tevékeny erőben 9 új rendes és 11 levelező taggal szaporodott s tiszteletbeli tagjai sorába is egy új tag választatott.

Azonban ezen öröndetes tényvel szemközt érzékeny veszteséget is szenvedett egyletünk. *Tóth N. János* kórházi főorvos és m. tanár tagtársunk reményteljes élte virágában esett hivatalos munkássága közben az ez évben Pesten uralgott hagymázjárványnak áldozatul —, ezáfolására azok véleményének, kik az orvos hivatásának önfeláldozással járó komoly oldalát nem méltányolják eléggé. Rendünk benne szép tehetséget, egyletünk munkás tagtársat veszített el. Egyletünknek hagyományozott s buzgóságáról tanuskodó könyvtára szép emléket biztosít az elhunytak. Fájjaljuk továbbá *Semmelweis Ignác* egyetemi tanár, tagtársunk ép oly váratlan mint gyászos kimúltát. Ő munkás élete, szak tudományában buzgósága, buvár szelleme s gyümölcsöző eszméi által nemcsak közelebb hívei, — de azt mondhatni az egész szaktudományos világ színe előtt vivott ki magának történelmi emléket. Ezekhez számi-

tandók míg a rendes tagok sorából *Hunyady János* pestvárosi ker. főorvos; a levelező tagok közül *Jacobovics Fülöp* Bécsben; *Laszlovik Ödön* bars megyei főorvos; *Uray János* baranyamegyei főorvos, köztiszteletben állott tagtársaink.

De térjünk át arra, a miben ily veszteséggel szemben vigaszt le-
lünk: egyletünk évi munkássága által biztosított életképességének leírására.

Egyletünknek 1864¹/₅-ki lételének 23-dik évfolyama alatt 20 rendes, 11 választmányi s több bizottmányi gyűlésekben nyilvánult tevékenysége. A gyűlések szaktudományos tárgyai, melyek előadások, felolvasott értekezések s rövidebb közlések minőségében kerültek az egylet egyes tagjai által szőnyegre, a következők valának:

1. *Batizfalvi Sámuel* tr., r. tag előadást tartott a csúzos eredetű nyak s gerincz-oldalgörnyének immetszés nélkül sikeresen gyógyult egy esetéről, a kóreset testgyógyászati gépei s ábrái bemutatásával.

2. *Böke Gyula* tr. egy fülészeti esetet mutat be s tart fölötté előadást.

3. *Bókai János* tr. r. tag előadást tartott az idült s rendkívüli nagyságú agyvízkóról egy élő gyermek kóresetének s egy bonczatani készítmény bemutatásával.

4. *Bolyó Károly* tr. r. tag beküldött értekezése olvastatott fel, a szeszmegezésből származó elmeokról.

5. *Finály Zsig.* tr. r. tag értekezett a bujakór egyféleségéről.

6. *Fleischer József* tr. r. tag előadást tart a *Laminaria digitata* ról s a heges hüvelyszükülésnek ezen gyógyeszközzel általa gyógyított egy esetéről.

7. *Hasenfeld Manó* tr. r. tag előadást tartott a méhelhajlásokról s a Hodge-féle méhtartaszokról.

8. *Hirschler Ignác* tr. r. tag 1-ször bemutatja az erőművi sértebsből következett reczegeleválás egy esetét; 2-or egy Maros-Vásárhelyről Knöpfler levelező tag által neki beküldött bornyúszemet szőrös alképződménnyel a szaruhártyán, s előadást tart egyszersmind az emberi szemem előforduló hasonló dermoidokról; 3-szor bemutatja a szemhéjképző műtétel két sikeresen gyógyult esetét; egy parányi szemet s egy veleszült coloboma esetét, kapcsolatban mindezen esetek fölötti előadásokkal; végül ismerteti Buhl észleleteit a müncheni hagymázjárvány fölött.

9. *Horváth György* tr. közli egy az egyetemi kórodán a szemremajkból kiürített rostos képlet műtételét s bemutat egy gégehabarozos kóresetet.

10. *Krick Rudolf* tr. r. tag értekezik az agyrák egy esetéről, a bonczatani lelet bemutatásával s a tüdő-guta s lob egy kóresetéről.

11. *Kán Tamás* tr. levelező tagnak beküldött borsodmegyei egészségügyi 1863-ki évi jelentése olvastatik fel.

12. *Lang Gusztáv* tr. r. tag közli a *Filaria medinensis* nek egy Pesten levő tatáron észlelt esetét, a féreg természeti minőségében s gör-
eső alatti bemutatásával.

13. *Navrátil Imre* tr. r. tag két ízben több rendbeli új gégetük-
részeti s műtéti eszközöket s gégekóros betegeket mutatott be.

14. *Popper József* tr. lev. tag értekezik a bujakór kétféleségéről.

15. *Rózsay József* tr. rendes tag értekezik az ez évi hagymáz-
járványról.

16. *Vári-Szabó János* tr. r. tag értekezést olvas fel a budai Sáros fürdőről s annak múlt évi idényéről.

17. *Vidor Zsigmond* tr. r. tag bemutatja a szem-benső vérzés s az elmeszesedett lencsehályog egy esetét, és ismerteti a heidelbergi szemészek társulatának működését.

18. *Wagner Dániel* (ifjabb) több rendbeli újabb gyógyszerek készítményeiről, saját vasas-halmájolaj készítményéről s végre a szénsavas- és mesterséges ásványvizekről tart előadásokat, mutatóvanyokkal kapcsolatban.

19. *Weszelovszky Károly* tr. levelező tagnak beküldött „javaslata a közegészségi és orvosi ügy rendezésére“ olvastatik.

20. *Wilhelm Henrik* tr. r. tag a gerinczagy-aszálynak egy vil-
lamozással sikeresen szerelt esetéről értekezik.

* * *

Közreműködött e szerint a tudományos munkálatuk és adatok köz-
lésére 17 a rendes- és 3 a levelező tagok közül, — még pedig összesen 30 ízben. Ezen értekezések s előadások tárgyai 1-szer a légző szervek, 2-szer az idegkörök, egyszer az elmeörök, 2-szer a járványtan, 1-szer a féregkór, 2-szer a bujakór, 2-szer a női ivarszervek bántalmái, 2-szer a sebészet, 3-szor a gégebántalmak s tükrészet, 1-szer a testgyógyászat,

5-ször a szemészet, 1-szer a fülész, 1-szer a gyermekgyógyászat, 1-szer a fürdőgyógytan, 2-szer a közegészségügy s orvosrendőrség, 3-szor a gyógyszer-tan köréből valának véve.

Ezen kimutatás szerint a szőnyegre került közlések száma alig kisebb az elmúlt évinél — noha ez évben részint egyleti, részint közügyi érdekű kérdések megvitatása tetemes részét vevék igénybe a gyűlések idejének.

Már az első s évi nagy-gyűlésben az alapszabályok II-dik fejezetének 4 §-a módosítása s egy új XIV-dik fejezet szerkesztése ezen gyűlésnek két napon át folytatólagos tartását tette szükségessé. Ezen munkálatnak azonban még ma sem büszkélkedhetünk gyümölcével, midőn az egyletnek fensőbb helyre annak idején felterjesztett határozatára a nagy m. kir. magyar helytartótanácsnak még ma sem birjuk érvényesítő válaszát.

Továbbá az egylet járványbizottmányának tárgyalásai ez évben a szokottnál gyakrabban kerültek a rendes gyűlések elé, s a téli hónapokban uralgott küteges hagymáz úgy a bizottmányi mint a rendes gyűléseken élénk eszmecserére s bő adatok gyűjtésére szolgáltatott alkalmat. Remélhető, hogy ezen adatok nem maradandnak parlagon a gyűlések jegyzőkönyveibe igtatva, hanem kellőleg rendezetten s szakértelemmel feldolgozva leendnek közzé s így hasznosokká téve.

A hatóságok részéről két ízben kerestetett meg az egylet közérdekű ügyekben.

Egyszer a n. m. k. m. helytartótanács által a pesti hasonszenvések tervezett egylete ügyében szállítottánk föl vélemény adásra. Felterjesztett válaszában az egylet, az ez érdekekben kiküldött bizottmány kimerítő munkálatának egy egész gyűléseni tárgyalása után, részletesen fejté ki nézetét s fekteté azt higadtan megfontolt alapra — de úgy tudjuk — eredmény nélkül, mert a n. m. helytartótanács — köztudomás szerint — határozatában ezen véleményt irányul nem fogadta el.

Szerencsésebb volt az egylet a második közügyi kérdés megfejtésében, mely hozzá a pest városi hatóság részéről, a felállítandó vízvezetés érdekében lón intézve. Mert habár lassu léptekkel — de tetteg nézünk elébe ezen üdvös intézmény — mint a kedvező közegészségi viszonyok hatalmas tényezője — életbeléptetésének.

Tekintetbe vévén még azt is, hogy ezen kérdések tárgyalásán kívül még egy nem épületes és nem tudományos ügynek, az egylet erkölcsi kötelességévé vált, sok vita után sikerült elintézése által az előadások csonkát nem szenvedtek, s az egylet tagjai részére tudományos munkálatok tere nem szűkölt — nincs okunk az egylet ez évi multjával elégtelenségnek lenni. Tevékenységének az egylet azonban ismét csak jegyzőkönyveiben s nem egyszersmind évkönyv minőségében is mutathatja fel bizonyosságát. Talán meghozza a legközelebbi jövő a várvárt gyümölcsöt, a mire már legalább a kicsinyenkénti gyűjtés ez évben tetteg meg lón kezdve.

V e g y e s e k.

Pest, oct. 20-án. — Stellwag tnr szemészetének a m. orvosi könyvkiadó társulat által kihirdetett fordítására hat pályamunka érkezett be.

— A cholera Párisban és környékén járvány alakjában lépett fel, s különösen az álló vizei miatt egészségtelen Seine melletti helységeken uralg. Montmartre városrészbe állítólag egy Marseilleből odajött asszony által hurczoltatott be. — Altenburgban, Werdaban sat. Szászországban szintén terjed a járvány; Barcelonában még ki nem aludt; Madridban, mint Kovács Mihály festésünk levelében a „Honban olvassuk, szintén folytonosan dühöng. Az utóbbi városban egylet alakult a cholera-betegek ápolására. Triestben 14 nap óta állítólag új eset elő nem fordult. Toulonban és Marseilleben csaknem egészen eltűnt. Angliából szinte néhány esetet említenek. Bécs városának egészségi állapota kedvező; ugyanezt mondhatjuk eddigelé Pestről is. Bécsben a helytartóság, a községtanács, a physikusok nagy erélyt fejtenek ki mindazon ártalmak eltávolítására, melyek az eddigi tapasztalatok szerint a cholera terjedésének kedveznek. A lapok ez irányban folytonosan tudósításokat hoznak. Feltűnő, hogy nálunk ilyenmü intézkedésekről a nyilvánosság elé eddig semmi sem jutott, mert azt nem képzelhetjük, hogy városunk sok kívánni valót hagyó közegészségügyi állapotánál semmi sem történék. Avagy talán azt hiszik, hogy a cholera-tól i félelem annak csakugyan leghatalmasabb terjesztője, s hogy ez hallgatással elfojtható?

Következő füzetke küldetett be szerkesztőségünk: „A szőlőkúra használatának rövid foglalata Dr. Kaufmann szerint Dr. Barna Ignác Pest. Pfeifer-nél. 1865.“ A 29 kis 8-adrét lapra terjedő igen csinosan kiállított füzetecske értelmes útastást ad azok számára, kik a kurák közül kétségtelenül a legkellemebbiket, a szőlőkúrát o k s z e r ü e n használni kívánják. — Niomeyer F. részletes kór és gyógytanának 2-ik kötete — kivéve a tartalomjegyzéket, mely még munkában van — e hét elején teljesen kikerült a sajtó alól.

K á t a i.

— Párisban a Lariboisière kórházban 17 choleraeset kezeltetett, 6 meghalt. A városi préfet Hausmann báró chlormészpor felhőkkel tölteti meg a csatornákat, és vas vitriol meg horganyhalvaggal tisztítja az emésztő gödröket.

— Az orvostanulók Montpellierben felajánlották szolgálataikat a cholera által látogatott helységeken a szünnapok alatt.

— Löschner udvari tanácsos erélyesen reformál a bécsi köz-kórházban.

— Az egészségügyi tanács Londonban (General Board of health) az 1848/9-ki cholera-járvány fidején egy vizsgálat alkalmával constatirozta, hogy 500 cholera-beteg egyénnél, kiknél a tünetnyek iránt szorgos kutatás történt, egy esetben sem hiányzott a jellemzetes hasmenés, mielőtt a baj egész hevében kitört. Ugyanezt tapasztalták Franciaországban (M. Lévy 125 betegnél a Vâl-de-Grace kórházban). Ugyanígy vélekednek a német buvárok, Dietl, Griesinger sat. Principis obsta!

— A cholera-hasmenés gyógykezelése. Devillier lap d a c s a i: **Rp.** Diascordii 8 gramme; Subnitratris bismuthi 4 gram. Fiant pil. Nro. 36 (Egy szem 3 szemer diasc. és 1 1/2 szmr bismuth. tartalmaz) S. Óránként vagy fél óránként egy szemet, a hasmenés gyakorisága szerint.

Perrochet hasmenés elleni szere: **Rp.** Aquae lactucae 90 gramme (2 1/2 unc.); Aq. menthae pip. 20 gram. (1/2 unc.); Extr. monesiae 1 gram. (13,41 szmr); Syrupi acet. morphii 30 gram. (6 drachma). F. S. Óránként vagy fél óránként egy evő kanállal. 5—6 kanál rendszeren elégséges a hasmenés megszüntetésére.

Caillard-féle allövet. **Rp.** Sulphatis sodae partes 19; Chloreti sodii partem 1. Ily csőre állítólag igen feltűnően hat a cholera-féle hasmenésnél. (Moniteur des Hôpitaux 1865, oct. 5).

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi köz-kórházban 1865. october 13-tól egész october 19-ig ápolott betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
octob. 13.	7	14	21	9	7	16	3	1	4	243	309	7	7	28	594
" 14.	11	10	21	6	5	11	2	1	3	246	312	6	5	28	597
" 15.	17	11	28	15	15	30	—	3	3	248	305	6	5	28	592
" 16.	12	9	21	8	5	13	2	3	5	249	306	5	4	29	593
" 17.	18	5	23	13	13	26	1	1	2	254	297	4	5	28	588
" 18.	19	12	31	9	17	26	2	1	3	262	291	4	5	28	590
" 19.	16	10	26	13	8	21	1	1	2	264	293	4	4	28	593

Leggyakoribb az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmi. A betegek létszáma szaporodott, a halottak száma e lőten több.

P á l y á z a t o k.

Az aradi köz-kórháznál a másod-orvosi állomás üresedésbe jövén ennek betöltése végett ezennel pályázat nyittatik. A pályázók, kiknek orvostudoroknak kell lenniök, okmányokkal kellően felszerelt kérvényeket folyó évi october hó végeig ezen kórházi bizottmányhoz benyújtani tartoznak. Ezen orvosi állomással évi 300 frt. a kórházi intézettől, és évi 100 frt. a megyei rabok megvizsgálásáért, illetőleg orvoslásáért, továbbá két szoba-, konyha- és pinczéből álló szabad lakás és szükségesség fűtés van összekötve.

Kelt az aradi köz-kórházi bizottmányok 1865. évi october 2-án tartott üléséből.

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.
Hirdetésekért soronkint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-szobánál, újlér 10. sz., és Kilia Gy. könyvkereskedésében, väcziz utca Parkfrieder-féle házában

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbüvárlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

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

Tartalom: Fleischer József tr: A hüvelyszükületek és a laminaria digitata. — Hermann A. tr: A baloldali hangszálag hűdésének egy esete. Folyt. — Lapszemle. A pokolvárnál előjövő bacteriumokról. A rohadás nem függ szerves lények befolyásától. A Can-
quin-féle pép módosítása.
Tárca: Balogh Kálmán tr: Az 1865-ik évi cholera-járvány. — Borsodi orvos-gyógyszerész egyesület. — Vegyesek. — Könyvészet.
Melléklet: A „Szemészet“ 10-ik száma.

A hüvelyszükületek és a laminaria digitata.*)

Fleischer József tr. gy. nőorvos és szülész, Pesten.

A hüvelyszükületek (másként a hüvely nem teljes elzáródásai, — atresiae vaginales imperfectae) kettős alakban jönnek elő, a mennyiben azok vagy a primitív fejlődésben, vagy a későbbi kor kóros elváltozásai-
ban lelik eredetüket, minélfogva azokat veleszü-
letett és szerzett hüvely-szükületekre osztjuk.

A veleszületett szükületek rendszeren a hüvely felső részeiben, s különösen annak középső és felső harmada egyesülési pontjánál jönnek elő, a hol nagyobbára harántúl kiterjeszkedő hártvás rekeszeket képeznek. Néha ezen hártvák csupán sejtszövetből állanak, papír vékonyak, mi okból a vizsgáló ujjnak könnyen engednek. Máskor azonban 2—3 vonal vastagok, fesze en vannak kihuzódva, és a vizsgáló ujj nyomásának szilárdul állanak ellent; ez esetben a sejtszöveten kívül, még kisebb-nagyobb mennyiségű sima izomrostokat is mutatnak. Alakuk különféle, ugymint: kerekded egyszersmind a középtájon átfúródott, félholdképi, sőt háló idomú, mikor az egyes szalagok egymást harántúl metszik át.

A szerzett hüvelyszükületek nagyobbára csak a későbbi kor terményei, s a hüvely bármelyik részét, sőt az egész hosszát illethetik. Kifejlődnek az által, hogy a lobos hüvelyfalak, a mint azok egymással érintkeznek, összetapadnak, vagy pedig fekélyesedés, avagy üszkösödésből származott anyagvesztés után hegeképzés jön létre, mely állapotot maga a szerv, összehuzódási képességénél fogva, még saját rovására elő is segíti. Ezen folyamatok leggyakrabban a gyermekágyban tapasztaltatnak, s különösen nehéz, mesterséges vagy természetes szülések után, hol a hüvelyfalak nagy fokú és tartós nyomást avagy roncsolást állottak ki. Ritkábban látjuk azokat himlő, hagymáz, vérhas sat. után föllépni.

A hüvelyszükületek leginkább csak akkor jönnek orvosi megfigyelés és kezelés alá, mikoron azok

a nemi közlekedést akadályozzák, vagy azt egészen lehetlenné teszik, vagy (mi ritkábban fordul elő) midőn a szükület oly nagyfokú, hogy az a haviszám kifolyásának akadályul szolgál; mely esetben a szükületfeletti téren meggyült nagyobb mennyiségű vérgyülem heves fájdalmakat szokott okozni, mely minden havadzással ismétlődik. Figyelemre méltó, hogy bár a hüvelyszükület ezen két neme a nemiközlekedésnek akadályul szolgál is, a fogamzás lehetőségét még sem zárják ki, mint azt több megfigyelt terhességi és szülési eset bizonyítja. Életveszélylyel ugyan meddő állapotban nem járnak, ámde fogamzás esetében a szülést felette akadályoztathatják s ilyenkor veszélyessé válhatnak.

A hüvelyszükületek isméje, ha a boncztoni viszonyokat tekintetbe vesszük, felette könnyű s hogy egyebet ne említsek: A hüvely feltünő rövidsége, melynek boltozatján a méh hüvelyes része hiányzik, s ha a szükület mégis annyira tág, hogy azon a vizsgáló ujj keresztül hatol, úgy túlnan a hüvely öböl-szerű tágulata, a fentemlitett méh hüvelyes része — elég a kórisméhez. Sokkal nehezebb ennél, sőt néha lehetlen szükületet okozó közfalnak vastagságát vagy a hegesedés kiterjedését meghatározni.

Ha a hüvelyszükület jelenléte bizonyossá vált, úgy a kivánt segély csakis sebészi úton remélhető, mely annyiból áll: a szükületet erőművileg annyira tágítani, hogy a szerv rendeltetésének megfelelhessen. Ezen cél elérhetésére két módunk van, vagy tudni-illik metsző eszközök használatba vétele által, mit másképen véres tágításnak is nevezünk, vagy tompa ruganyos tágító szálacsok segélyével. Az első mód rendszeren a veleszületett szükületeknél jön alkalmazásba, míg a második a szerzetteknel tanácsosabb, különösen akkor, ha nagyobb kiterjedésű hegesedés a szoroka, mely esetben a metsző eszközök használata a húgyhólyag vagy a végbél vagy a hashártva igen könnyű megsérthetése miatt felette veszélyessé válhatnak.

Ezen tágító eszközök (mint a melyekre előadásom sulypontját fektetem) közönségesen 3—6"

*) Előadott a budapesti k. orvosegyelet 1864. év nov. hó 19-én tartott rendes ülésében.

hosszú kautschuk szálcokból állanak, melyeknek vastagsága mindenkor a hüvelyszükület fokától függ, s a legvékonyabb szálcstól fokenként egész a közönséges méhtükör vastagságú dugaszig váltakoznak. Alkalmazásuk hasonló a húgycsó vagy végbél bougirozásához, a miből következik, hogy a gyógykezelés ezen neme nagyon hosszadalmas, a beteg és az orvos türelmét egyiránt fárasztó; a mi másképen nem is lehet, hiszen a kautschuk bougie, leszámítva azon csekély, észrevehetlen duzzadását, mely a természet törvényei szerint minden test sajátja — épenséggel semmi expansiót nem mutat; a szükületbe tolva egészen passiv viselettű, s nála csak a betolásnál alkalmazott külső erő szerepel.

A tágitók ezen nemével nagyon elégedetlen, föl tettem egy előfordult esetennél magamba, a laminaria digitatát, melynek sokat ígérő tulajdonait ismertem — megkísérteni. S ime a laminaria digitata nem csak hogy szégyenben nem hagyott, de az oly kitünően állotta ki próbáját, hogy ezen egyetlen esetre támaszkodva, már is bátran ki merem mondani, hogy a ki csak egyszer a laminaria digitatanak használhatóságáról meggyőződött, az hasonló esetekben az eddig használt tágitókat soha többé használni nem fogja.

A laminaria digitata éjszaktenger növénye, mely a tenger köszikláin bokrokban tenyészik. Kereskedésben 1—1½ lábnyi hosszú 4—5 vonal vastagságú botocskákban fordul elő. Tulajdonságai a következők: száraz állapotban csontkemény, késsel alig faragható, vastagabb rudacskákban nehezen törik, tört alapja rendszeren sima felszint mutat. Langyos meleg vízben áztatva igen lassan duzzad, porczkemény állomásává puhul, felszíne sós ízű nyálkával vonatik be, s több óra múlva eléri felduzzadásának „nonplusultráját“ s ilyenkor 2—4-szer vastagabb mint száraz állapotban volt. És ez az mire nekünk szükségünk van; ebben fekszik azon erő, azon jó tulajdonság, mit az orvos bizonyos gyógyczélokra felhasználhat, s az ez okból meg is érdemi a „tágitó eszköz“ nevét, miután az egy nedvet választó ürbe betolva, nem marad tétlen, hanem folduzzad s csakis ekkor s ez által jut érvényre az ő valóságos cselekvő hatása.

Hogy pedig az igen tisztelt gyülekezetet ezen új tágitó eszköz kitünő tulajdonairól és hatásáról jobban meggyőzzem, egy ide vonatkozó kórtörténetet mondok el.

* * *

1864. ápril 15-én bizonyos Reichenberger Anna, kertész neje, (lakik József-város, Schopper-utca 25. sz. a.) mint ambulans keresett nálam segélyt, ki baját sirva körülbelül ekképen adta elő: „gyermekkoromtól mindig egészséges voltam, fél évvel ezelőtt, mint először terhes, 3 napig tartó igen nehéz, de természetes szülést állottam ki; gyermekem — kinek még születése közben éreztem mozgásait -- halva jött a világra. Gyermekágyban, leszámítva a külső ivarrészek tetemes megdagadását — nehezebb beteg nem voltam, és se bábám, ki szülészeteimet naponta mályva-theával mosogatta, se én nem vettem valami rendkívüliséget magamon észre. Gyermekágyamból fölkelvén, gyenge bár, de mint egészséges, házi foglalatosságaim után néztem. Hat hét eltelte után először jöttem férjemmel nemi érintkezésbe, de nagy meglepetésünkre a hímvesző

behatolásának lehetetlensége miatt a közösülés minden erő megfeszítés daczára nem történhetett meg, min nem kissé döbbsentünk meg; de azon reményben, hogy a közösülés fokenként és idővel mégis sikerülni fog, megnyugodtunk. Azonban a gyakori és hasztalan kísérletekből csakhamar meggyőződhetünk azon leverő tényállás felől, hogy én a nemi közösülés mivélésére képtelenné váltam.“ Az elszomorodott házaspár segélyt keresett több helyen; különösen a nő, ki férjénél 2 évvel idősebb, s kit nemcsak a féltékenység gyötrött, de rokoni figyelmeztetésére, hogy férje (kit ő szeret) ez oknál fogva tőle elválhat — nagyon szerencsétlennek érezvén magát, több orvosnál megfordult, kik közül egy része a kórházba utasította, míg a másik rész sajnálkozva sorsa felett, baját orvosolhatatlannak declarálta, s csak egy találkozott ki szivacsokkal és langyos fürdőkkel megkísérlette a gyógyítást, de hasztalanul. Ezek után hozzám fordult, könyörögvén ha lehet, akár mi módon rajta segíteni.

A nőt megvizsgálván a következőket találtam:

Az erős és igen egészséges külsejű nőnek külső ivarrészei rendesek; a szeméremhasadék tág; a gát berepedt; a hüvelybemenet igen kitágult; a hüvely mellő fala elésgett; a hüvely mélysége alig egy hüvelyknyi s (tetszőleg) vakon végződik; boltozatján több kiálló ráncz idomú heges csíkot érezhetni, különben egy a mélységbe vezető csatorna nyílására találni nem tudtam, bár annak jelenlétét a már négyszer beállott havadás kétségenkülvül tette, s azt igen könnyen egy vékony kutasz segélyével — egy hegektől környezett ránczában föl is lelem, s hogy t. ügyfeleimnek annak szükéről némi fogalma legyen, megemlítem, hogy meglehetősen erőre — a mely a nőnek heves fájdalmakat okozott — volt szükség a méhkutasz gombos hegyét keresztül tolni. Végbélen át megvizsgálva: a végbél mellső fala a hüvely hátsó falával egyetembe ugyan ennek melső falához ujjal érezhetőleg van oda forrva, miáltal a végbél mellső falában egy öbolszerű tágulat jött létre.

Ily lelet után különös kedvvel és örömmel kezdtem az esettel foglalkozni, s miután új tervemet már a vizsgálat közben alapítam meg, a nőt azon biztatással eresztém el, hogy rövid idő múlva nagy reményem van baján tökéletesen segíteni. Másnap délután először látogattam meg házában a beteget, kit rendelésem szerint az ágyban találtam, minthogy a czélba veendő gyógykezelést megkezdeni kívántam. A magammal hozott laminaria digitata szálc 4 hüvelyk hosszú és közönséges lúdtoll vastagságú volt. Betolandó végét csúcsos domborrúra és simára magam faragtam meg (én a laminariát nyersen, hogy ugy fejezzem ki magamat, a mint az a kereskedésben jön elő, használtam) s minekutána faggyúval, mely mint tömött zsiradék legjobban töltötte ki rovatos barázdáit — megkentem, azt keresztágyon, mielőtt még a méhkutaszt egyszer keresztül vezetém, némi kis erővel, mely a nőnek heves fájdalmakat okozott, bétoltam. A fájdalmak mintegy öt perc múlva egészen megszűntek és a nő igen jól tűrte azt magában. Másnap délután, tehát 24 óra múlva látogathattam meg újra betegemet, (a beteg lakásának távolsága és körülményeim nem engedték meg, hogy hamarabb láthassam). Ez okbóli izgatottságom és szemrehányásaim, melyeket magam magamnak tevék, beléptemkor azonnal eloszlottak. A nőt derülten és a legmegnyugtatóbb állapotban találtam. A szálcot, — mely a délelőtti órákban egy erősebb mozdulatnál kicsúszott — igen jól tűrte. A szálc, mely a betolásnál lúdtoll vastag volt, mintegy 18 órai bentléte alatt férfi kisujj vastagságra dagadt meg. Megvizsgálván a hüvelyt, a szükült részt, mely ezelőtt ujjal felfedezhetlen volt, legnagyobb örömemre annyira tágultnak találtam, hogy az a mutató ujjam hegyét fölvehette, a melyen túl egy öbolszerű tágulatot és a hüvelyes részt érinthetém. Ily rövid idő alatt ily sikert látni, azon reményre jogosított, hogy czéломot sokkal rövidebb idő alatt érem el, mintsem gondolni mertem volna. Ezek után a hüvelyt langyos vízzel kiföcskenedtem és a régi szálcot (mivel mást magammal nem hoztam) újra betoltam, meghagyván a betegnek, hogy azt egész éjen át benn hagyja, reggel kihúzza, és hüvelyét langyos vízzel vagy mályvaforrázzal jól kiföcskenedezze, s déltájban is-

mételt befűcskendések után a szálacsot újra betolja és megérkezéséig ki se húzza.

Harmadnap új laminaria szálacsokkal ellátva nem csekély bosszúságomra kellett hallanom, hogy a haviszám beköszöntött. A szűkület mint előre lehetett tudni, a régi s tovább nem duzzadható szálacs mellett nem sokat változott, bár az a vizsgáló ujj hegyét könnyebben vette föl, mint tegnap. A beállott tisztulás miatt nem maradt egyéb hátra, mint 3 napra a gyógykezelést felfüggeszteni (a beteg állítása szerint tisztulása 3 napnál tovább soha sem tartott) — azon meghagyással azonban, hogy a régi még mindig használható szálacsot délelőtt délután fél-fél órára bevezesse, mit ő híven teljesített is. Három nap múlva a haviszám csakugyan elmaradt, én újra láthattam a tágitás folytatásához. Mivel pedig mostanában már mintegy közép nagyságú férfi mutató ujj vastag szálacsra lett volna szükségem, és én ily vastag lamináriával nem rendelkezhettem, két egymáshoz illő darabocskát felül alul erősen összekötöttem, a két szálacs között létre jött barázdákat faggyuval úgy kentem ki, hogy az egész eszköz egy egyenlő hengert képezett, melynek vastagsága egy vékonyabb férfi kis ujj lehetett. Így elkészítve azt a szoron át toltam, mely művel ismét egynehány másodperczig tartó heves fájdalmakat okozott, melyek után ismét jól tűrte. Haszonnegy óra múlva a szálacsot kihuztam, az egy vastag férfi mutató ujj átmérőjével bírhatott. Ezen idő alatt a szor annyira tágult, hogy a mutató ujjamat három perczig könnyen átolthattam, s először voltam képes a szorfeletti tért megvizsgálni, melyben más rendelkezéseket, minthogy a mellő méhszáj ajka egy kiálló ránczidomu heg által oda volt a hüvely mellő falához forradva, mi okból a hüvely mellő fala tetemesen megrövidült — nem táltam. Minekutána a hüvelyt ismét tisztára kifecskendeztem, a kihuzott tágitót ismét betoltam, azon kívánsággal hogy azt másnap délig bennhagyja, akkor kihuzza, magát kifecskendezze és rám várokozzék. Ismét 24 óra múlva, most 3 darab lamináriából álló hengert a fent leirt módon vezettem be, melyet 48 óráig használtam. Ezután a három új laminaria darabkát egy ujjnyi vékony közönséges fabotocska oldalaira erősítve toltam be a hüvelybe, a mi ismét 48 órai használatot tett, végtére három helyett négy legvastagabb rudacskát illesztettem egy újfa botocskára, melylyel a tágitást bevégeztem.

Igy történt hogy a gyógykezelés 14-ik napján — ide számítva míg a tisztulás miatt tétlenül elvesztegetett 3 napot is — már közönséges vastag méhtükrrel vizsgálhatám meg s felületes excoriatioknál és leginkább a hüvely mellő falában ránczosan kiálló és a hüvely redőivel ellenkező irányban futó hegeknel egyebet nem találtam. Tizenhatodik napon pirulva vallá be a nő, hogy férjével közösült. Férje ugyan tökéletesen ki volt elégitve, de ő (t. i. a nő) sokat szenvedett, mert az elhálás felette fájdalmas volt; mire én megnyugtattam, hogy az mostanában még másképen nem is lehet, mert hüvelybe az erőszakolt tágitástól teli van excoriatiokkal. Az elhálás folytatására nem hogy ellenvetésem lett volna, de azt minden kiálló fájdalmak daczára meghagyám. És bár a hüvely már annyira kitágult, hogy az, mint a kísérlet bizonyítá, rendeltetésének megfelelni képes volt, én mégis tartva a hüvely excoriált felszínétől, számára keményfából mintegy 1" és 1" vastag dugaszt esztergályoztattam, melyet még néhány hétig naponta délelőtt délután egy-egy órára, sőt éjen át is hüvelyében hordott. A nő mindössze 3 hétig feküdt kitartó és példás türelemmel az ágyban, félvén hogy újra összesző hüvelybe. Ezután fölkel, dolgai után látott. Május 16-kán ismét mensrualt, mire fogamzott, s jelenleg a gyermekmozgásokat már 4 hete hogy érzi, mi a méhfének állásával is tökéletesen megegyez, a mely épen a köldöknél érezhető.

Ezen kitünő siker, melyet én oly feltűnő rövid idő alatt elérni szerencsés valék, a laminaria digitatának használhatóságáról elegendőképen tanuskodik, miért is azt t. ügyfeleimnek mint kitünő tágitó eszközt ajánlani s azt a nyilvánosság elejébe hozni édes kötelességemnek tartom annál is inkább, mert irodalma még igen hiányos, hazai irodalmunkban pedig egészen ismeretlen és mert azt tudtommal a szerzett hüvelyszűkületeknél általam először kísértetett meg.

Baloldali hangszálag hűdésének egy esete.

Hermann Adolf tr, műtőorvostól.

(Folytatás)

Hátra van még a gögideg lefolyásában azon részt is kizárni a megbetegedésből, mely a mellürben baloldalt a függér ívét övedzi s ennek hátulsó falán a bárzsing és légeső között felfelé hatol, vagyis röviden a bal oldali visszafutó gögideg mellüri részét. Ezen lehetőséget annyival inkább kénytelenek vagyunk tekintetbe venni, mivel számosabb eset fordul elő az irodalomban, hol csupán a gégetükrészeti lelet által lőnek az illető buvárok figyelmetessékké, hogy mellüri bajjal van dolguk. A lángeszűf Traube⁹⁾ első vala, ki a gégetükrészeti segítségével a függérív tágulatát ismerte fel.

Egy 53 éves egyén, kinek panaszai leginkább megmástitott mivoltára vonatkoztak, segély végett hozzám folyamodott. Ezen változás a beteg állítása szerint 3 hóval ezelőtt rögtön jött létre, a hang magasabb, gyengébb és igen kevésbé rekedtté lett. A gégetükrészeti ugyan csekély hurutot láttatott, de nem vala elégséges a bal oldali hangszálag hűdését magyarázni. Ezen lelet által serkentve a mellür vizsgáltatott és fényes tüneteit a függérív tágulatának, mint: kidomborodott szegycsont, tompa kopogtatási hang, zőrej és az orsóüttérrel egyidejű lüktetést lehetett észlelni.

Türck (l. c.) hasonló két esetet említ fel: Egy 43 éves kereskedősegéd 1862. február óta rekedtségben és azóta gyakori megcsuklásban szenved. A juniusból véghezvitt gégetükrészeti vizsgálat alkalmával a baloldali hangszálag hűdése ösmert tüneteivel feltaláltatott. De egyszersmind a szív össze huzódásával egyidejű lüktetése a felhágó függérnek, a belgyomrocban gyenge, a függérben sokkal erősebb systolicus fuvözőrej, mely a szegy- és kulcsont közti izület alatt még erősebb volt, észleltettek, de tompa kopogtatási hang nem vala jelen. A bal fejüti lüktetése gyengébb volt mint a jobb oldalié, és a bal oldali kulcs alatti ütér lüktetése egészen hiányzott. —

A 2-ik esetben a tágulat tüneteit nem oly világosak voltak, de mégis oly tünetsoportozat vala jelen, hogy belőle a baloldali visszafutó gögideg mellüri részének bántalmazottsága majdnem kétségkivülivé vált. Egy 46 éves jegyző 1860-ban éjszakán át majdnem hangtalan lett, a rákövetkező évben többé-kevésbé tetemesen rekedt maradt, mely rekedtség 1863-ban hatalmasan javult. Most a függér billentyűinek elégtelensége van jelen, a bal oldali kulcsalatti ütér alig mutatja nyomát a lüktetésnek. A bal oldali hangszálag hűdve van s több ízben történt vizsgálat után mindannyiszor egyaránt mozgékonytalannak találtatott.

Dulácska¹⁰⁾ gümökóros egyént említ fel, ki nagy légszükség és fuladozási rohamokban hosszabb időn át szenvedett, melyek időszakonként a beteget meglepik, a beteg légzése különben is nehezített, hangja rekedt vala. — Gégetükrészeti a bal hangszálag renyhébb mozgású (pareticus) mint a jobb, s egyébkint sem szín, sem vastagság vagy alakra nézve nem különbözik tőle. A beteg kórházilag észleltetett és tüdőgümön kívül új képlet gyanítottatott a mellürben, mely részint a légesőt nyomja, részint a visszafutó gögideget, azon helyen hol a függérívvel érintkezik, összenyomja. Bonczolásnál a még élő betegen sejtett kórisme annyiban igazolva lőn, hogy gyógyulóban levő függérív tágulata találtatott a bonczasztalon. Érdekessége miatt az idevágó bonczolelet eredményét közöljük: „A felhágó függér ívéből, annak bal oldalán pulykatójas nagyságu, kemény s az ütér köthártyával bevont daganat nyult ki, mely felmetszetvén telve találtatott kemény véralvadékkal, mi mellett semmi folyékony vér nem volt; — krajczárnyi nagy nyílása, melyen át hajdan a függérrel közlekedett, sima rosto-

⁹⁾ Deutsche Klinik, J. 1860.

¹⁰⁾ Gyógyászat, 1862. évi folyam, 162 l.

nya lemezzel bevont, mely a függér falán túl terjed e nyíláson át, s arról mint sima, vékony lemez vonatott le, feküdt a bal hörg alatt s a tüdő ütér háta mögött. A kórisme tehát lehetőleg pontosan volt csinálva s a mennyiben a baj természete fel nem ismertett, a bonczleletből eléggé magyarázható.

Gerhardt (a már idézett helyen, 310 és 318 l.) következő érdekes kórtörténetet közöl: Lehmann Friederike, 30 éves, kiállott hagymáz után gyors léptekkel előre haladó tüdőgümőkórban szenved. A jobb mellkasban a tüdő nagy ürege (caverna) fellelhető. A gégetükör következőt tüntet elő: A gége takhártyája kóros változást nem mutat, a bal hangszálag csak keveset mozog kifelé, a bal kán jobban áll mellfelé a jobbnál de „e“ hangoztatásánál a hangrés záródik. A hang nem vala rekedt. A beteg meghalván, a mellür kinyitása alkalmával következőt lehetett látni: a baloldali bolygideg a hörg mirigyek (gland. bronchiales) hátulsó felszínén keményded sejtszövet rostjai közé ágyazva és néhány mirigydag által hátrafelé meggörbedve (geknickt). A megfelelő bal oldali visszafutó gögideggel melanoticus mirigydag összenöve találtott. A jobb oldalon a mirigyek szinte be voltak szüremkedve, de az idegek szabadon mehettek keresztül, a gége takhártyája sápadtságon kívül változást nem mutatott. A jobb oldali gyűrűkánizom barna-vöröses színben tünt elő, míg a bal oldali sárgás-szürkésen és egészen sápadtan elzsinesedve mutatkozott; vastagsága ezen izomnak a jobb oldalival összehasonlítva, terimére nézve csak egy harmadát tette, izomrostjai finomabbak és vékonyabbak, haránt csikolást a göreső alatt csak helyenkén mutattak és igen sok zsirsejteket tüntettek elő. Az oldalsó gyűrűkán- és paizs-kánizom vékonyabb és sápadtabb volt, mint a jobb oldal megfelelő izmai. A bal oldali visszafutó gögideg azon helyen, hol a gégebe hatol, terimére nézve csekélyebb és sejtszövetben gazdagabbnak mutatkozott, mint a jobbik.

Lewin (a már idézett helyen, 405 lapon) oly szerencsés vagy szerencsétlen helyzetben volt több oly esetet megvizsgálhatni, hol a baloldali hangszálaghűdés folytán a függér ívtágulatát sejtette, többi tünetei a tágulatnak hiányoztak s minden szorgos kutatás daczára sem sikerült a sejtett kórismét biztosabb jelek által támogatni. Mi csak a következő kórtörténetet közöljük, minthogy bonczolás által a valószínűséggel felállított kórisme erősítettett.

Egy 65 éves, különben jól táplált s erős férfi Z. csekély fokú rekedtségen kívül egészségéről nem igen panaszkodhatott. A gégetükörkezeti vizsgálat a baloldali hangszálag hűdésének tüneteit mutatá, s jóllehet más lényeges kórjel a függérív tágulatának kórisméjét nem támogatta, mégis ezen kedvező kórjelletet meg nem engedő kórállapot tekintetett a baj alapjául. Tíz nap ezen tanácskozás után a beteg, ki épen elutazni szándékozott, rögtön meghalt és a bonczolásnál következők találtattak: A szívburok feszes, gyermekfej nagyságu, kékes-sárgásan áttetsző hólyag gyanánt tünt fel. Ennek megnyitása után igen sok mennyiségű véres savó ürült ki, s a petyhüdt szív köröskörül fél hüvelyknyi vastagságú, aludt vérből álló rétegbe volt burkolva. A tágulat kezdetén, és hátsó felszínén, a szívburokon belül hatos pénz nagyságu, szakadozott szélű lyuk tünt elő, melyből aludt vérdarabocskák lögtak ki. A tágulat falai csak kevésé voltak megvékonyodva, jóllehet az általok képződött ür elég nagy teriméjű, az átfuratás helyén az ütér hártájának vastagsága rendesnek látszott. A függérívükből eredő üterek, nemkülönben a szív és a tüdők egészségesek voltak.

Feltűnő, hogy oly nagy fokban kifejlődött baj csekély rekedtségen kívül, mely csak nagyon későn mutatkozott, az élon semmi egyéb tünetek sem voltak észlelhetők. Intésül szolgálhat ezen eset, hogy baloldali hangszálag hűdésének felismerése után az orvos nagyon szorgosan vizsgálja betegét és biztos kórjelek létezése nélkül valamely kóralak isméje körül a kórjelletet csak nagyon kétesen nyilvánítsa.

Szóban forgó betegünknel a baj ilyen mivoltára és különösen ilyen székere gondoltunk, de a mennyiben igenleges tünetet feltalálni nem igen sikerült, igyekeztünk nemleges módon, a mennyire lehet, a függérív tágulatát kizárni.

E tekintetben nagyon vala hasznunkra azon tapasztalati tény, melynek folytán önkénytes ütértágulat oly fiatal korban (a beteg csak 32 éves) egyáltalában ritka¹¹⁾, másrészt igen kedvező vala reánk nézve azon körülmény, hogy betegünk akkor történt átfárasztása után még négy hétig tovább énekelt, mi lehetlen lett volna, ha ilyen súlyos baj okozná a hangszálag hűdését; egy másik oldalról pedig nem volt szabad felejtenünk, hogy betegünknel tisztán csak a hangrés szükítőiben láttunk hibát, sőt mi több bizonyítani fogjuk, hogy csupán néhány ezen izomcsoportnak létezik bénult állapotban, mi semmikép olyan hűdésel, mely a visszafutó ideg összenyomatása által létesül, nem fér össze, mert ez utóbbi esetben mind a tágitók, mind a szükítők volnának bénulva és a beteg hangszálag, kánporczával együtt mozgékonytalanul a gége középvonalán állana.

Az elmondottakból kiviláglik, minthogy középponti bajt, nemkülönben valami rendellenességet a géget beidegző készlet lefolyásában kizártunk, miszerint tiszta periphericus bajjal van dolgunk, mely vagy az ideg végpontjainak, vagy maga az izomállomány bántalmazásában áll.

Az újabb physiologiai, különösen Claude Bernard¹²⁾ és Kölliker¹³⁾ a nyilméreggel (Urari, Worara, Curara) tett szellemdús kísérletei folytán ugyan bebizonyította, miszerint összehúzódás (Contraction des Muskels) egészen függetlenül, az ideg vezetése nélkül is, az izomra alkalmazott villanyos ingerekre létesül, hogy ennek nyomán tehát tiszta izomhűdés feltehető, még is concret esetben a szigorú és biztos megkülönböztetés arra nézve nehéz lesz, hol van ideg- vagy izombaj? Ezen nézet majdnem minden kórúvár által osztatik, és olyan kóralapotnál, milyen p. o. a felhágó izomsorvadás (atrophia muscularis progressiva) igen nagy tekintélyek, Cruveilhier¹⁴⁾, Aran¹⁵⁾, Duchenne¹⁶⁾, kik ugyanazon kórtárgyakon tanulmányoztak, nézetökben a baj természete felett egymástól eltérnek. Az első idegbántalomnak zászlóvivője, míg az utolsó kettő ezen rejtélyes bajt tiszta izombántalomnak tartja. Ezen differentialis kórisme annál bajosabb, minél hosszabb idő folyt le a baj keletkezése óta, mint a jelen esetünkben is történt, hol az ideg működésének megszűnése óta az izom sorvadásnak indult és az izomhűdés ilyenkor csak mint másodlagos baj szerepel. Nem szabad felejtenünk az élettan ama fontos kísérletét, miszerint a strychnin mérgezések következtében az idegekben fellépő hyperingereltetés az izmokat is túl gyakran történt összehúzódásoknál fogva oly állapotba helyezi, hogy ingerekre többé nem felelnek, vagy más szavakkal hűdésbe esnek. Betegünknel, ki énekes és gégejét mértéken túl fárasztotta és vele egyidejűleg a vezető idegeket is mértéken túl igénybe vette, olyan feltevés (suppositio), miként itt az élettanból közöltünk, nem épen absurdum a gége izmainak hűdését ily módon magyarázni. De tekintetbe véve azon általános elismert tételt, melynek folytán az izom működésének bizonyos mennyisége vegetativ életének condito sine qua nonja (mert ha az izmok hosszabb időn át nyugodnak zsirosodásba mennek át), nem lehet kétség a felett, miszerint működését háttáron túl igénybe véve, ez szinte károsan ne hasson tengéleti mivoltára. Tapasztalásból tudja mindenki, hogy ha önkénytes izmainak akármelyik csoportozatát nagy mértékben használja, ez bizonyos közelebb meg nem határozható időre annyira el-lankad, hogy az ellankasztott izmok a közönséges ingerek behatásaira kellő és rendes mértékben összehúzódásokat kiváltani képtelenek. Ha ily módon kifárasztott izmok egy ideig nyugalomban hagyatnak, ismét felüdülnek és rendes összehúzódási képességeiket teljes mértékben visszanyerik. Ilyen üdülési folyamat (Erholungsprozess) az izmok részéről csak akkor tehető fel, ha maga az izomállomány csorbát nem szenvedett. Az élettanból szinte egy eléggé ösmert tény, hogy még

¹¹⁾ Rokitsansky, Lehrbuch der patholog. Anatomie, 2 B.

¹²⁾ Leçons sur les effets des substances toxiques et medicamenteuses, 238. l.

¹³⁾ Archiv für pathol. Anatomie von Virchow, Band 10 S. 3 und 235.

¹⁴⁾ Archive général, mai 1853.

¹⁵⁾ Archive général sept. 1850.

¹⁶⁾ De l'electricité locale et de son application à la physiologie à la path et à la ther. Paris 1855.

a kivágott izmokon hasonló tünetek észlelhetők és ha a vilányos áramok behatása elvégre felette soká tartott, olyan időszak áll be, melyből az izmok összehúzódásra többé nem gerjeszthetők, vagy, mint ezt közönségesen kifejezni szokták, az izom halálra galvanisáltatott. ¹⁷⁾ Betegünknel, ki énekes és fűrésztörő kántori hivatalban működött, ilyen sokszori igénybevétele a gége izmainak s különösen a gégeszűkítőinek (mert az éneklésnél a hangrésnek folytonosan zártnia kell) nagyon természetes. Ha ezen körülményhez még azt is vesszük, hogy ezen erőltetett kántoroskodás oly napon történt (böjt napon) hol egy az egész szervezetet megrohanó ellankadás már amugy is megvan, könnyű lesz belátni, hogy szűkítő izmai a gégeének mértékön túl használtattak. Ha betegünk azon reggel óta, hol hangján változást észre vett, az énekléssel hosszabb időn át szünetel, nagyon valószínűnek tartjuk, hogy az izmok idülési folyamata áll be. Az egyén ki maga bevallja, hogy a megérzett kimerülés után még négy hétig hivataloskodott, ezen természetelleni eljárás által mindent elkövetett, mi az izmok végleges képtelenítésére csak megtörténhetett volna. Ezekhez még azon szerencsétlenséget számítva, hogy betegünk baja lefolyásában nagy foku garatgégehurut által sújtattott, mely mint tudjuk maga is elégséges ok arra, hogy a takhártyák alatt fekvő izmok résztvevő (participirend) beszüremkedések folytán megbénuljanak ¹⁹⁾, elegendőképp átláthatjuk, miszerint szóban forgó esetben minden bekövetkezett, mi a betegség rosszabbodását s állandóságát előmozdítja. Hurut folytán bekövetkezett gégeizomhűdés egyáltalán leggyakoribb, de tulajdonképp czikkünk tárgyát nem képviselheti, mert látható szöveti változással a baj helyén van összekötve.

Tárgyalásunkban odáig érven, hogy csupán izombajjal vagy az idegek legvégsőbb pontjainak bántalmazásával van dolgunk, felmerül ama kérdés, hogy vajon a hangrés bal oldali szűkítőinek valamennyi izma vagy csak némelyike van megbénulva? Ha tekintetbe vétetik, hogy a bal kán hátra és kifelé dűleszkedik a bal hátsó gyűrű-kánizom működése folytán (m. crico-arytaenoideus post.), valószínű és majdnem bizonyossá lesz előttünk, hogy azon izmok, melyek tökéletes nyugalma mellett a gégeének az ellensúlyozással meg vannak bízva, mint, a paizs-kánizom (m. thyreo-arytaenoideus) vagyis a hangszálag feszítője, és az oldalsó gyűrű-kánizom (m. crico-arytaenoideus lateralis) rendes tónusokat elvesztették, s így könnyen megmagyarázzák, hogy a jobb hangszálag rövidebbnek látszik, míg a bal kán hátrafelé dűleszkedése által nagyobb terű betekinthesés nyitattik a gégebe és megengedi, hogy a megfelelő hangszálagot egész kiterjedésében megsejmelhetjük. A haránt kánizmot (m. arytaenoideus transversus, a kánporczok hátulsó felszínén, egyikőtől a másikig) nem tartjuk bántalmazottnak, minthogy egymásfelé közelítettnek a kánporczok, csak hogy mostan rendellenes állásoknak megfelelőleg a jobbik elől, a másik hátul. Ezen működése a haránt-izomnak mindenesetre elősegíti a bal oldali gyűrű-paizsizomnak (m. crico-thyreoideus) azon hatását, melynek folytán a paizsporc levonatója által a bal hangszálag és vele együtt a kánporcz mellfelé húzódik, miáltal a kánporczok hátulról egymás mögé nyomódnak, a baloldali hangszálag különösen a hangnyújtvány fele kissé magasabban állhat. Ezen körülményeknek tulajdonítható, hogy a hangrés záródik, mi az éneklésre mindenesetre szükséges, és megmagyarázza azon tán paradox tünetet, hogy az illető egyén annyira mennyire énekelni képes, habár nem tisztán, ha szem előtt tartjuk azon tüneteményt, hogy a jobb kánporcz, annak folytán hogy előbbre áll, magát a bal hangszálagot érinti azon pillanatban, midőn a hangrés záródik. — Még egy másik rendellenes tünetet, meg kell fejtenünk, t. i. hogy a jobb santorinporcz jobban látszik a baloldalinál. A boncztan segítségével ennek is alapjára jutunk. Mint tudva van, a haránt kánizom hátulsó felszínén két igen gyenge izom fekszik, az úgynevezett ferde kánizmok (m. arytaenoidei obliqui), melyek részint egymást keresztöldző rostokból állanak, az egyik kánporcz külszélének alsó részén

erednek és a másik oldalbeli kánporcz csúcsára tapadnak. Ha most egyike ezen izmoknak megbénul, könnyen átláthatóvá válik azon körülmény, miszerint a neki rézsut átellenben fekvő kánporcz nem huzathatik le annyira és körvonalait nem oly élesen engedi előtűntetni, mint ez a másik oldalon megtörténik, mely a még rendesen működő izom irányának megfelelőleg lehúzózik és a test középvonalához közelebbre állíttatik. Ezen két izom a gége nézve a természet által még azon missioval is megbízott, hogy a gége bemenetét segítse zárni, és ha ez kellő erélyvel nem mehet véghez, a hangtisztasága szinte szenved, mi egy más körülménynél fogva is énekesünk panaszait megmagyarázza.

A taglaltak folytán kórisménket oda formulázhatjuk: Paralysis m. thyreo-arytaenoidei, crico-arytaenoidei lateralis, lateris sinistri et m. arytaenoidei obliqui, lateris dextri. (Vége köv.)

LAPSZEMLE.

(—h—n) A pokolvarnál előjövő bacteriumokról.

Olvasóink emlékeznek, midőn közöltük, hogy Davaine a pokolvarnál nemcsak a vérben, hanem egyszersmind a bőr szenvedése helyén bacteriumokat talált. Ellenében csakhamar Leplat és Jailland lépett fel, kik állítják, hogy úgy lépferés állatokat, mint pokolvarasokat észleltek, kiknél bacteriumoknak még csak nyomát se lehetett találni, miért ezek megjelenését csak véletlennek lehet tekinteni, s a bajra nézve nem lényeges. Davaine, hogy a dolog mibenlétére jusson, magát Leplat és Jailland urakkal érintkezésbe hozta, s az általuk észlelt állatokat szorgosan megvizsgálta, midőn kitűnt, hogy az utobbi szerzők nem lépferést, nem pokolvarat észleltek, hanem szövetbomlást (septicaemia), mely az előbbi betegségektől különbözik, úgy a rejési idő, a lefolyás alatt mutatkozó tünetek, mint a máj és a lép, nemkülönb a szíves vérsejtek kinezésére, végül a halál utáni rohadás gyorsaságára nézve és azon tekintetben, hogy oly állatokra (apró rágók) is áterjed, melyek a lépferést és a pokolvarat soha meg nem kapják. (Académie des sciences. Séance du 21 aout 1865.)

(—h—n) A rohadás nem függ szerves lények befolyásától.

Legújában ama régi nézetet kezdik feleleveníteni, hogy a rohadás apró ázalagok befolyásának következménye, minek igaz voltáról, vagy hamisságáról Donné meggyőződni akarván, tojásokkal csinált kísérletet, melyeket a nyárelői és a nyárhói nap melegén megrohadni hagyott, s a tojás héját vagy maga repesztette meg, vagy pedig azt a rohadás által benne kifejlődött légek által megpedni hagyta, de történt legyen akár az egyik, akár a másik módon, szervezett lényeket azokban sohasem észlelhetett, minélfogva azon következtetést vonhatni ki, hogy a rohadás keletkezésére élő szervezetek nem szükségesek, s ha ezek a rohadó anyagokban megjelennék és azokban élnek, akként tekinthető, hogy táplálásukra épen az akkor támadó termények alkalmasak. (Académie des sciences. Séance du 11 aout 1865)

(—h—n) A Canquoin-féle pép módosítása.

A Canquoin-féle pépet (1 r. Zn Cl, 3 r. liszt és víz) roncsoló szerként gyakran használják, csak hogy a következő hátrányai igen kellemetlenek: a) könnyen felfúvódik, b) néhány óra eltelte után erjedésbe megy át és c) megkeményedik. Ezen kellemetlen eshetőségek elkerülése végett Mémierre annak a következő vény szerinti készítését ajánlja.

Rp. Chloreti zinci partes decem,
farinae tritici recentis partes viginti,
glycerini puri partes quatuor. Miscce.

Az ily módon készült pép eléggé hatásosan roncsol, s se hevenyében, se pedig idősebb korában fel nem fúvódik, igen könnyen gyúrható, az ujjakhoz nem tapad, s legnagyobb könnyűséggel alkalmazható. (B, g. de Th. med. et chir. 1865. 5-ik f. 214).

¹⁷⁾ Lehrbuch der Physiologie von Funke B. 1.

¹⁸⁾ Niemeyer, Lehrbuch der spez. Pathologie und Therapie 1893 S. 1

¹⁹⁾ Kappetter u. Billroth. Archiv der Heilkunde. 3 Heft. 1864.

T Á R C Z A.

Az 1865-diki cholera-járvány.

Közli **Balogh Kálmán** ny. r. tanár Kolozsvá ott.

Az 1865-iki év folyama alatt, május elejétől 20-ig Mekkában és a közvetlen szomszédságban levő Arafat dombon a kurban beiramra, vagyis az áldozatok ünnepére, legalább 200,000 (mások szerint 700000) minden nemzetiségbeli müzülman seregett össze, kik Allahot és ennek profétáját Mahomedet az egy milliomot felülmúló birka és kecske leölésével szerencsétlítették, valamint a leölt állatokat azok nagyobb dicsősége a szabad levegőn elrohadni hagyták (Rapport à l'empereur de la France par les ministres des affaires étrangères et de l'agriculture; Paris, le 5 octobre, 1865).

Mi kell több, hogy a nagy meleg befolyása alatt a cholera-méreg biztosan kifejlődjék, s ez régebben is akárhányszor történt így, csak hogy azelőtt a zarándokok pusztán keresztül vévén hosszú útjokat, a magukkal hordott ragályanyag a szelek és szellők befolyása alatt annyira megritkulhatott, vagy ezek azt annyira szertefujhatták, hogy a távol fekvő vidékek tőle többé-kevésbé mentek maradhattak. Másként volt ez a legközelebb múlt években, s különösen az idén, midőn az istenfélő emberek a gőzhajókon való rövidebb út választották, melyeken ezerekenként voltak összehalmozva. Ezen összezsúfolás a már is betegen felvett utasoknál, minthogy ezek vissza nem utasítottak, a cholera-méreg kifejlődését még inkább előmozdította, az út pedig rövid lévén, eléggé töményen juthatott Egyiptom és Törökország kikötőibe.

Alexandriában az első cholera-eset május 11-én, az észak-nyugoti városrészben mutatta magát, mely a vasúti állomáshoz közel esik, fekvése igen mély, 20000 arab, görög és máltai lakja, kik mindannyian a nép legalsó osztályaihoz tartoznak, s megjegyzendő, hogy a többi esetek az elsőtől sugárirányban léptek fel. Az első 2-3 nap alatt naponta 3-4 cholera-halott volt, melyek száma csakhamar 8-10-re hágott fel, s június kezdetén már minden napra 30 esett, míg 17-én 61 és 25-én 183 halt meg. Ezen idő alatt az egészségi állapot minden tekintetben silány volt. Így péld. a Nilus csatornájában, honnét a lakosság vízszükségletét merítette, a 700-at meghaladó állat-hulla rohadott. A Nilus maga is igen kicsiny volt, s medrében búzós víz folyt. Ha ezenkívül a lakosság rossz étkezését, tisztátalanságát, ronda lakásait, piszkos és szűk utcáit tekintetbe vesszük, csak azon lehet csodálkozunk, hogy a járvány dühe nem tízszer annyit pusztított.

Június 24-kétől július 26-ig a tikkasztó meleg chamsin fűjt, mi úgy a rohadást előmozdította, mint az állati anyagforgalomra csökkentőleg hatván, a cholera-méreg irányában való fogékonyságot emelte. Ezen szél tartama alatt a járvány Kairóban körülbelől ugyanazon fokon maradt, míg Alexandriában eleinte emelkedett, így június 26-án 193-an, 27-én 208, 28-án pedig 212-en haltak meg, mire a következő halálzási ingadozások következtek: 29-én 209, 30-án 197, július 1-én 196, 2-án 228, 3-án 176, 4-én 118, 5-én 118 (ezek között 107 gyermek), 6-án 132 és 7-én 142 halott számláltatott (ezen napon a chamsin már nem fűjt). Míg a szél fuvása tartott, a cholera a Nilusdelta, Tanta, Dhamaankur, Mansura és Zagazie falvaiban, hol bennszülöttek laknak, gyorsan kiterjedett. Itt pedig megjegyezzük, hogy a cholera a jobb módú európaiak közül, kik Alexandria leg tisztességesebb részét lakják, s általában véve tisztábban és jobban élnek, úgy a chamsin idejében, mint ezen kívül alig ragadott áldozatokat.

Anconában, mely Alexandriával élénk hajózási közlekedésben van és jelentékeny gabona-kereskedést űz, az első cholera-esetek már június 12-én mutatkoztak; minélfogva a járvány rövid idő alatt, Mekkából Anconáig számítva, észak-nyugoti irányban az északi szélesség 20-40, míg a keleti hosszúság 15-40 foka között haladt, mely útjában Görögországot jobbra, míg Siciliát és Nápolyt balra érintetlenül hagyta, ezen országok a dühöngő járványtól, bölcs rendszabályok folytán, mai napig mentek maradván. Görögország és Nápolyba csak olyan egyének bocsáttatnak be, kik az illető egészségügyi bizottság által megvizsgálva, a cholera-tól biztosan szabadoknak mondatnak, mi Sicilia több helyein szinte dívik, míg Messina kikötőjétől minden oly hajó, mely cholera helyről jön, ágyulövések fenyegetése által tartatik távol.

A 40000 lakossal bíró Ancona szép fekvésű és egészséges környékű ugyan, de utcái szűkek, zártak és nem igen tiszták, valamint a csatornázás felettébb rossz. Szóval a cholera megfékezésére mindazon körülmények megvannak, melyek régi építésű városoknál találhatók.

Ancona már Trajánus idejében jelentékeny város volt. Miután pedig áldozatok nagy mennyisége hullott volna el, a járvány september vége felé megszűnt, valamint ekkor Foggia, Manduria; San-Severino, Molfetta, Mucerában sat. abbahagyott, hol szinte kiűtött. Mostanság Olaszhoz a cholera csapásaitól megmenekültek tekinthetni.

Stambul lakossága legjobb egészségnek örvendett június 28-30-kaig, midőn a Makbiri-Surur nevű hadi hajó Alexandriából megérkezvén, 22 cholera-beteget hozott magával, kik a hajóhad kórházba helyeztetek el. Július 3-án a tengerész katonák között három megbetegedés történt, s ezen időtől számítva úgy a fegyvertárban, mint a hadi hajókon a betegek száma folytonosan növekedett, 7-én pedig a cholera a hajóhad kórház határos Kassimparha városrészben kezdett dúlni, honnét azután Mühlig tr. bizonyítása szerint, ki az említett kórház főnöke, az egész városra kiterjedett, még pedig legközelebb az aranyzarvban észlelték, honnét nagy ugrást téve Jenikoy és Boporusban mutatkozott, de ezután a Kassimparhával határos Hoskay és Jenishehirben lépett fel. Menekülők a Boporus ázsiai partján fekvő Kurkunshukba és Scutariba elhordották, s se Therapia, se a Princes' Islands nem kiméltettek meg.

Fuad basa, a nagy vezir, ki fiatal korában maga is orvos volt, a legüdvösebb rendszabályokhoz nyúlt. Saját elnöklete alatt a veszteglési bizottság tagjai és az orvosi iskola tanáraiból álló gyűlést tartott, melyben a közegészségügy gyámolítása végett azonnal rendkívüli bizottság alakított, ez rögtön munkához is fogván. Túlhalmozott szállások kiűrtettek, s a lakosok részben sátrak alá, részben faházakba utasítottak. Mindenfelé falragaszok hirdették, hogy a nép a cholera-tól telhetőleg miként óvja magát. Nagy számmal ideiglenes cholera-kórházak szerkesztvén, a szegény betegeket azokba hordották. A szűkölködő osztály jó eleséggel és orvossággal az állam költségén ingyen láttatott el, még pedig vallás, vagy nemzetiségre való tekintet nélkül. Végül minden városrész számára külön orvos neveztetett ki, ki 6000 (hatezer) piaster havi díjat és elegendő számú segédszemélyzetet kapott. S míg Fuad basa, nemkülönben az egészségügyi bizottság elnöke Sawas tr. ily fáradhatlan tevékenységet fejtett ki, a keleti egyház pátriárchája hivatól szorosan elkülönözte magát.

A járvány áldozatainak összes száma 40000 (a népesség 600000 lélekre becsülhető) volt, köztük 27 orvos és orvossegéd, az előbbieket közül pedig Scandalides, Demetropoulos, Th. Zographos és Caretto tudor említendő meg, kik Stambul legkeresettebb orvosai közé tartoztak. A pusztítás legnagyobb volt augusztus elején, midőn 8-10 napon keresztül naponta 1500 halálozás történt, míg september elején a cholera kimúlt száma már csak 30-40-re ment. Pera, Galata, Tophané, Dolma-Barché — a szultán rendes lakóhelye — egymásután megtámadtattak.

Stambullól úgy Szalonikiba, mint a Feketetenger parti városaiba (Varna, Szulina, Trebizond) egyaránt elterjedett.

Mindjárt kezdetben Alexandriából hajók által Jaffa, Tripoli, Latakia, Rhodus és Smyrna tengerparti városokba elhatott, melyekben sept. 4-én már enyészőben volt, míg a Mekkából hazamenő karavánok Bagdadba, Aleppóba, s innét tovább a Persiában fekvő Shirazba és Teheranba elvitték.

A mint a persiai karaván augusztus 14-én Aleppóba megérkezett, a következő napokban napjára 4-5 cholera-halott esett, mely szám azonban csakhamar 40-50-re emelkedett, s september 1-én 250-et temettek el, midőn a félelem legnagyobb fokra hágott. Az európaiak részint elfutottak, részint magukat elzárták. Az austriai, britt, spanyol, dán és az olasz consul a várost ott hagyta, mit a kadi is tett, míg a kormányzó Suranya basa, házában magát körülvétette, hozzá a városból ki sem bocsáttatván. Csak Molinari Antal a francia consul maradt meg helyén, s a velencei származású Smania tudorral egyetemben mindent elkövetett, mit elkövetnie lehetett, mi azonban a vázolt elszigeteltségben igen természetesen felettébb igen csekély eredményű volt. S meg kell vallani, hogy az egyiptomi alkirálytól kezdve az olasz városok élén álló polgármesterekig az előjáróság rettegése nem csekély károkat vont maga után minthogy a czélszerű intézkedések rögtöni és erélyes keresztül vitelét hátráltatta. Manduriában (Olaszország) például a polgármester, a városi képviselő és a tanács a városból tömegesen elrohant,

Damaskusban az első áldozat az angol consul volt, s a népség a Libanonba menekülve, a cholera-t ide is eljuttatta.

Malta szintén nem kiméltetett meg, azonban itteni fellépte után

csakhamar ismét szünni kezdett. September elsején a megbetegedettek száma 45-ről 18-ra, míg a megholtaké 25-ről 9-re esett alá. Valettában ezen szűk sikátorú városban a megelőző hét alatt naponta csak 1—2 egyén mult ki. Csak Rabato és Curmi nevű szegény falvakban nem lehetett még a járvány csökkenését tapasztalni. September 26-án 7, 27-én szinte hét és 28-án 3 megbetegedés fordult elő az egész szigeten míg Valettában 2—3 nap óta ki sem lett rosszul.

A 24000 lakosú Gibraltárban az első, még pedig igen enyhe esetek augusztus 28-án mutatkoztak, s ettől kezdve szám és súlyosságra nézve foyltonosan öregbedtek. October elején a járvány szünőben volt, s 56 nap alatt 380 áldozat hullott el. Volt egy nap, midőn 27 halálozás fordult elő, a tetőfokon azonban a naponkint megholtak száma körülbelül 20-ra ment.

Gibraltar Southamptonnal hajózási közlekedésben lévén, a cholera september 28-án itt is fellépett. Az első beteg Wiblin tudoré volt, Itt pedig megjegyezzük, hogy már 27-én fordult elő egy choleraeset, de ez valószínűleg nem kívülről hozott be, minthogy a beteg Rose nevű, saját vallomása szerint néhány nap előtt igen bűzös árnyékszéklet tisztítván, ezen időtől fogva magát rosszul érezte. October elsején hat eset volt kezelés alatt.

Bitterneben, Southamptonhoz három mértföldnyire 7 choleraeset fordult elő, melyet Osborne tr. kezelt. 4 halálosan végződött, 2 meggyógyult, míg egynek a jövője kétes. Mindjárt orvosi tanácskozást tartottak, melyben Parkes tr. nagy erélyvel azon indítványát támogatta, hogy az embereknek mindenelőtt jó tiszta vizet elegendő mennyiségben kell házi szükségükre szolgáltatni, ezenkívül felügyelő bizottság neveztetett ki, s segélyzési alap szervezetett.

Majorca szigetén Palmában körülbelül september 3-án ütötte fel fejét, s 9-én 43, míg 10-en 48 halálozás fordult elő, kik között 21 községtanácsos volt. Ezen kicsiny város a sziget többi részeitől igen szorososan el lévén zárva, eleség-hiányban szenvedett.

Spanyolországban ezenkívül egymásután megtámadtatott Valencia; melyet nedves rizsföldek vesznek körül, Sevilla, Carthagena, és Barcelona. Valenciában september 25-én a járvány már megszünt, s hasonlóképp volt ez Sevilla és Carthagénában. Barcelonában september 13-án 63-an, míg 11, 13 és 14-én összesen 146-an míg 25-én 14-en haltak meg.

Madridban egyes esetek julius végén jelentkeztek, s augusztus vége felé naponkint 15—25-en multak ki. Később 16 napi esőzés után a levegő meghűsült, s a cholera mindinkább pusztítani kezdett. October 8-án a halottak száma 567-re ment, s 11-én még ennél is több lett volna. A város lakosainak száma 225000.

Toulonban augusztus 27-dike és september 5-dike között naponkint 1—2 eset fordult elő, míg 7-kétől kezdve a megbetegedések száma folytonosan hágott, s 29-én a cholera halálozások 62-re mentek, míg egyéb betegségekben 8-an multak ki.

Marseilleben, mely Alexandriával szinte közvetlen hajózási viszonyban áll, az első esetek julius végén fordultak elő s september 11 és 17-dike között 108 halálozás történt, s változó hatályal dühöngött september végeig, midőn szünni kezdett. October 2-kán az egész városban 37-nél több halál eset nem fordult elő, s a katonakórházak cholera osztályai már üresek voltak. Minden városrészben 2 orvos és egy gyógyszerész alkalmaztatott, kik közkölttségben ingyen segélyt és gyógyszert nyújtottak. Egyszersmind a levegő tisztítása czéljából mindenféle nagy tüzek gyújtattak. Julius 23-tól october elsejéig összesen 1679-en haltak meg, s Maurin szerint az esetek $\frac{9}{10}$ -nél a betegséget megelőzőleg hasmenés észleltetett, nemkülönbén a cholera tüneményei nem következtek oly gyors egymásutánban, mint ez a többi járványok alkalmával észleltetett, miért a gyógyszerközők alkalmazására több idő maradt.

October 2-án Párisból még irták, hogy a kórházban előforduló cholera- és choleraeseteket számításba véve, nem mondhatni, miszerint járvány volna jelen, hanem igen makacs hasmenések uralkodtak, s attól valóban félni lehet. S mitől féltek, be is teljesült, mi másképp nem lehetett, minthogy Páris Marseille-vel vasút által összekötve szapora közlekedésben áll. Hogy pedig Párisban a cholera miként terjed, biztosan nem tudhatni, hivatalos jelentések, azon téves felfogásból kiindulva nem tétetvén közre, mintha a dolgok valódi állásának tudása a bizonytalanságnál, mely mindent tulozva nagyit, árthatmasabb lenne. Mennyiben azonban A. Dechambre tr. utánjárásából megtudhatta, october 9—10-dike körül a naponkinti halálozások száma 150—200-at tett ki. A kórházakba naponta mintegy 100 choleras vététt fel, kikre 50 halálozás, mely szám azonban majdnem 60-ig hágott. (Folyt. köv.)

Borsodi orvos-gyógyszerész egyesület jegyzőkönyvi kivonata.

Közli Ixel Soma tr. egyesületi titkár.

(Folyt.)

III, Rendes havi ülés augusztus 7-én.

Horváth tagtárs julius hóban tett kórjáratí észleleteit tudatja, mikből következőket emel ki: A kórjárat e hóban a multihoz mérve általában kedvező volt mind az esetek mennyisége, mind azoknak kimenetelükre nézve. Leginkább mutatkozott a hurutos kór nemtő felváltva a különemű lobok lázas szöveményeivel epés jelleggel és alhasi bántalmakkal, nem zárván ki a bőrbajokat mint különösen a rüh, — görvélyes daganatokat, gyermekeknél előforduló gyakori hasmenéseket s idült fekélyeket. Ezen magánygyakorlatából merített észleleteket összevetve a rabok kórházában előfordult eseteket Horváth tagtárs a kór nemtől hurutos lobosnak epés és csúzos jelleggel véli meghatározhatni. Horváth tagtárs miskolci járásorvos minőségében a jelenleg lefolyt első félév alkalmával következő érdekes közlést terjeszt az egyesület elébe. Ugyanis: A városi rendőrség rendeletéből megvizsgált kisebb sérelmek — mint kisebb kihágások száma 94. Súlyos testi sérelem 11; erőszakos módon történt halálozási eset 25; ezek között öngyilkossági még pedig akasztási eset 5, lövés által 4, fagyás által 5, vízbe fuladott 9, és anya általi gyermekgyilkolás 2 esetben. — Klein tr. julius havi észleletei nyomán azon meggyőződésre jutott, miszerint legnagyobb számmal voltak a bélhurutok, hasmenések láznélküliek és lázzal járók, az utóbbiak között gyakori volt a vérhas úgy; hogy számosan előjött dyarrhoicus betegek majdnem felét vérhasban sinlődők képezték. Hasmenést számra nézve legközelebb követték epés hurutos lázak és gyomorbelgörcsök; bőrbajokból leginkább heveny izzag mutatkozott arczban sőt egész testen, mit előadó azért emlit fel e helyen, mivel ezeket többnyire gyomorhuruttal párosulva látta fellépni és a csorva multával az izzag is eltűnt. A kór nemtő szerinte hurutos lobos. Bódogh tr. ugyanazt tartja azon hozzáadással, hogy a vérhas nagy számmal mutatkozott, különösen pedig a hó utolsó harmadában hányás, görcs stb. kórjelekkel. Popper tr. általában a bélhuzam hurutos bántalmaival találkozott. Ixel tr. megjegyezőleg az emlitettekkel különösen a vérhast emeli ki, mely számos fellépése mellett makacs, sőt gyermekeknél több esetben halálos lefolyású volt. Ez a havi kór nemtő az átlag tett észleletek nyomán kitűnő hurutosnak, különösen pedig vérhassal járónak határozott meg. Katona tr. szikszai gyak. orvos dús gyakorlatából több a kórok fellépésére, de különösen azok kezelésére vonatkozó esetet emlit föl. Így például ajánlja az egyszerű hasmenéseknél a Paull. sorb. nagyobb adagokban; a görvélynél az oxyd. cupr. nigr. ot. Megemlit a pokolvárnak két esetét, hol a Poppertól követett mód szerint azokat sikeresen kímetszette. Popper ezuttal szintén tesz emlitést egy esetről, hol egy egyénen két pokolvar támadt; okait nyomozva azon meggyőződésre jutott, hogy a beteg udvarában lerakott bőrök voltak kútforrásai. Kórházi gyakorlatából egy gyermekfej nagyságú mellrák ot mutat be, melyet — eddig itélve — sikerrel irtott ki. Emlit továbbá egy, szülei elhanyagolás szülte szomorú esetet, hol egy fiúnál ki fárólí esés alkalmával karját törte el, tíz napig misem követtetett el gyógyítására; tökéletes alkari és részben felkari gangrena fejlődött ki, ez okból pedig amputációra sem hely sem lehetőség nem lévén a humerust kiiesitette, mely műtét tartós eredményéről alkalmilag értekezni igér. Klein tr. egy esetről tesz emlitést, hol gyermeknél előrement hányás és hasmenés után harmad napra a halált látta bekövetkezni. Ixel egy medenceze szükülesi esetet hoz elő, hol az elsőszülő anya négy napi szülési fájdalmakból kimerülve a műtétet maga is sürgetvén: a fogóhoz folyamodott: anya és gyermek jól vannak. (Folyt.)

V e g y e s e k.

Pest. A magyar orvosi könyvkiadó társulat részére az 1865-dik évi díjat Kornéli Mátyás tr., 1864-re pedig, mint új r. tag, az orvosnövendékek segélyegylete szerkesztőségünknel lefizette.

Pest város t. főorvosa 1865. september havi lebészeti és egészségügyi jelentéséből követk. közöljük.

Az időjáratí viszonyok felette rendelleni szárazak valának, ugy hogy eső csak 2 napon esett, ennek mennyisége csakis 0.9. a harmat pedig 4.1 par. von. rugott; a léghév legnagyobb. $\frac{1}{2}$ 23.8° a legalacs. 5,6° R. a kipárolgás 45.13 par. von.

A közegészség állapota megkivántató jó volt, a betegforgalom kisebb mint az előbeni hónapokban; aránylag szaporodtak a légzés,

— apadtak az emésztés szervei bántalmak, úgy a hevenykütegek közt a vörheny, a hagymáz és váltólázak, egyformán csekély mennyiségben.

A kimutatott 3218 betegedési eset közt 1720 járólagnál 1498 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1192 a sz. Rókus-, 55 a szegény gyermek-, 73 az izraelita-, 23 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 52.85 a halálozási 5.80%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt általában szenvedett: 18 tüdőlobban, 41 tüdőgümőben, 143 bujakórban, 0 himlőben, 4 vörhenyben, 15 hagymázban 2^o váltólázban, 8 hőkhurutban, s. a. t.

A halálozás valamivel kisebb mint a m. hóban, ösz. halt 559 s. p. 249 fi- és 210 nő nemű. Élet időre nézve volt: 0—1 évesig 164, 1—10 é., 89, 10—20 é., 10, 20—30 é. 27, 30—40 é. 60, 40—50 é. 41, 50—60 é. 25, 60—80 é. 30, 60 éven felül 5.

A halál indokát tekintve volt: 20 halva született, 27 vele született, 6 agygyöngeségben, 8 vörhenyben 13 hőkhurutban 15 hagymázban, 9 vérhasban, 9 tüdőlobban, 90 tüdőgümőben, 44 rángásokban, 19 hü-
désben, 2 öngyilkos s. i. t.

Született 585 s. p. 286 fi- és 299 leánygyermek; — volt 191 törvénytelen, tehát ez utóbbi 32.8^o aránynyal.

Házassult 134 pár.

* A magyar orvosok és természetvizsgálók XII-dik nagy-gyűlése érdekében Kubinyi Ágoston elnök és Batizfalvi Sámuel titkár urak folyó hó 11-kén Rimaszombatba rándultak az előleges intézkedések megtétele végett. A város lelkes polgáraiból és a megye értelmiségéből alakult nagy számú tanácskozmány következőkben állapotodott meg: 1-ször a város és a megye jeles fiaiból rendező nagy bizottmány választott, mely beiratási-, elszállásolási-, kirándulási-, sat alszakokra oszlik. 2-szor Gömörmegye tájrajzának (Topographia) kiadását elhatározta s annak összeállítására jeles természetbúváraink vállalkoztak. 3-szor az eddigi szokás szerint a nemes város emlékérmét fog veretni. 4-szer kiállítását rendez a természet mind a három országból, mű- és gyáriparból, régészeti műemlékekből sat. 5-ször kirándulást tervez Ajnácskőbe, Ozdra, az aggteleki barlangba, Rozsnyóra, Krasznahorka - Váralljára, Dobsinára, Pohorelára, Murányba sat. 6-szor a vasutak végpontján Vácson, Miskolczon és a közbeeső állomásokon szabott árú elfogatokról gondoskodik.

* *Kissingenben* a Saale alacsony víz állásánál Pfrieme tr. a folyó medrében egy új gazdag vastartalmú forrást fedezett föl. Ezen fölfedezés a különben is kedvelt gyógyhelynek értékét igen emelné. A Saale medrében azonkívül állítólag még sós forrásra is akadtak.

— Willebrand tr. Helsingforsban b. Sauer tanárunk ajánlotta szerrel, a j o d d a l, tett kísérleteket a h a g y m á z n á l s igen jó hatásának találta. A test hőmérséke állítólag (2—3 nap alatt) csökkent, az eszmélet ép maradt, a nyelv, ha a szer elejétől fogva adatot, száraz kéreggel nem fedetett; csak az enyhülés szakában tapasztalt W. nagy erőhatást (collapsus) mely, azonban izgatók alkalmazására könnyen engedett.

† Franciaországban több orvos halt meg choleraiban, hivatása ernyedetlen teljesítésében, névszerint Léon Mathieu Marseilleben, s Caccioca és Mougow segédorvosok. Napóleon császár és a császárné a kórházban szenvedő cholera-betegeket meglátogatták. Az egészségügy rendezése keleten, a miniszterium felterjesztése alapján, komolyan tárgyalatik.

+ Londonban Lady Elizabeth Garrett, az elméleti és gyakorlati szigorlatok letétele után, orvos tudorrá felavattatott és a facultas practican-di-t nyerte el.

— Párisban mint cholera elleni szer következő elmés vény kering: Prenez:

Un quart d' once d' indifférence,
Autant de resolution,
Dont vous ferez une infusion
Avec du suc de patience.
Garantissez-vous de querelle,
D' ambition et de faux zèle.
Avec un kilo de gaité,
Deux onces de société;
Melez-y deux grains d'exercice.
Il vous faut zéro d'avarice,
Un grain de resignation,
Et jamais d' indigestion.

Vous melerez le tout ensemble,
Vous le prendrez, si bon vous semble,
Sans y manquer, tous les matins,
En recitant ces mot latins:
Fiat voluntas tua!!!
Et procul esto cholera!!!

Könyvészet.

Az alább megnevezett, valamint minden egyéb, az orvosi szakba tartozó könyvek *Kilian Gy.* egyet. könyvtáránál Pesten, váci utcában, megrendelhetők és megszerezhetők.

Fieber, Dr. F. Die Inhalation medicamentöser Flüssigkeiten und ihre Verwerthung bei Krankheiten der Athmungsorgane. Wien 1 fr. 50.

Froriepi R, Atlas anatomicus partium corporis humani. Edit 5. Leipzig 10 fr. 80. kr.

Pauly F. Der Croup. Würzburg 2 fr. 40 kr.

Ziegler A. Uroscopie am Krankenbette. Erlangen 72 kr.

Liétard. g. Affections de l' appareil digestif. Maladies chroniques de l'estomac. Paris 90 kr.

Syphilis, de la vaccinale, communications a l' académie impériale de médecine par Depaul, Ricord, Blot, Guérin, Trousseau, Devergie, Briquet, Gibert etc. Paris 3 frt 60 kr.

A magyar orvosok és természetvizsgálók 1864. augusztus 27-től sept. 2-ig Maros-Vásárhelyt tartott X-ik nagy-gyűlésének történeti vázolata és munkálatai. Rózsay J. közreműködésével szerkesztette Szabó J. Pest. 3 frt.

Hermann I. Die Mercurial-Krankheiten und deren Verhältniss zur Lustseuche. Wien, 3 frt 50 kr.

Haeser H. Geschichte der epidemischen Krankheiten. Jena 9 frt.

Schraube, Gesundheitslehre für Jedermann aus dem Volke. Gekrönte Preisschrift. Berlin 1 frt. 20 kr.

Ziegler A. Die Uroscopie am Krankenbette, Zweite Auflage, Erlangen 72 kraj.

Costa Duarte, J. R. Des fistul s génito - urinaires chez la femme. Paris 1 frt. 20 kr.

Anger. Traité iconographique des maladies chirurgicales. I partie. Avec 8. planches 7 frt. 20 kr.

Padioleau A. Von der moral. Heilkunde bei der Behandlung der nervösen Krankheiten. Ein gekrönt. Werk. Würzburg 1 frt. 80 kr.

Steffen A. Klinik der Kinderkrankheiten I Band 1. 2-te Liefg Berlin 5 frt 40 kr.

Sansom A. R. Chloroform, its Action and Administration 3 frt. 60 kr.

Ladame P. Symptomologie und Diagnostik der Hirngeschwülste. Würzburg 2 frt. 88 kr.

Kaufmann. Dr. A. szőlőkúra használatának rövid foglalatja Ford. Dr. Barna J. Pest 40 kr.

Schmidt, Ph. Repetitorium der Anatomie zum Gebrauche für Mediciner. Leipzig 1 frt. 80 kr.

Schmidt E. O. Handbuch der vergleichenden Anatomie 5. Aufl. Jena 3 fo int.

Birnbaum F. H. G Die Regelwidrigkeiten der Geburt. Berlin 2 frt. 40

Pflüger E. F. W. Untersuchungen aus dem physiol. Laboratorium zu Bonn. Mit 3 lith. Taf. Berlin. 2 frt. 40 kr.

Steinhausen A. Compendium der Gynäkologie. Berlin 3 frt. 60 kr.

Kiehl, W. F. P. Ueber den Ursprung und die Verhütung der Seuchen Erläutert durch das Beispiel der ansteckenden Cholera. Berlin 6 forint.

Mair J. Compendium der Chirurgie. München 7 frt. 20 kr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. october 20-tól egész october 26-ig ápolat betegekről.

1865.	felvett		elboosátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
octob. 20.	17	10	27	15	4	19	1	1	2	265	298	4	4	28	599
" 21.	10	15	25	7	7	14	2	3	5	266	303	4	4	28	605
" 22.	5	12	17	16	7	23	2	1	3	253	307	4	4	28	596
" 23.	7	4	11	6	2	8	2	3	5	252	306	4	4	28	594
" 24.	10	11	21	15	14	29	1	1	2	247	302	4	4	27	584
" 25.	14	8	22	11	6	17	—	—	—	250	294	4	4	27	589
" 26.	14	8	22	7	8	15	1	2	3	256	302	5	3	27	593

A héten a létszám nem szaporodott. Leggyakoribb az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmái. A halottak száma kisebb.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap“ 44-dik számához. **Hirschler Ignác**z tudortól.

10-ik szám.

Vasárnap, october 29-én.

1865.

Tartalom: A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete. II. A szaruhártya bántalmai által okozott látzavar. — Láttempulat és mór. (Amblyopia et Amaurosis). Folyt. — Terimbeli szaruhártyalob. Szivárványmetszés. Sugárzsába. Mireny hatása. — Irodalom. Klinische Vorträge über Augenheilkunde, von Dr. Josef von Hasner.

A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

II.

A szaruhártya bántalmai által okozott látzavar.

A szaruhártya minden megbetegedése látzavarokkal jár, ha a bántalom a szaruhártya azon részét éri, mely a láta ellenében fekszik. Különösen a fekélyesedési s a rögféle (pannus-artig) folyamatok azok, melyek állandó, a különféle lobos bántalmak pedig, melyek többnyire mulandó homályosodást hagynak hátra a szaruhártyának megbetegedett részén. De e homályosodások nem zavarják ugyan azon fokban a láttehetőséget, és egészen szabatos törvényekkel birunk, melyek szerint az egyes eseteknél előforduló látzavaroknak nagyobb vagy kisebb fokát kell értelmeznünk.

Mindenekelőtt a szaruhártyahomályosodásnak helyiségét kell szemügyre vennünk. Mondottuk már, hogy azon homályosodások, melyek a szaruhártya környi részén fekszenek, s legkisebb részükkel sem esnek a láta körébe, a láterőt legkevésbé sem háborgatják. (Csak is tágitott látánál lehetne e homályosodásnak láterői jelentősége). — Ha azonban a homályosodás a látakör valamelyik részét eléri, az e helyre eső sugarak — ha a homályosodás csak némileg is sűrű — nem juthatnak a szem belsejébe, s a láttér ugyanazon irányban hézagot mutat. — Ha a homályosodás az egész látakört fődí s az a mellett még egyformán sűrű s tetemesen átlátszatlan, lehetetlenné válik valamely tárgynak e szemmel felösmérése, s csak is mennyiségi fényérzés (quantitat. Lichtempfindung), azaz a képesség, világosságot a sötétségtől megkülönböztetni, van jelen. Részleges, a láta körébe eső homályosodások közül az épen központi irányban létező sokkal inkább zavarja a láterőt, mint a központtól többé-kevésbé távolabb fekvő, mert az előbbi a központi az utóbbi csak a környi látást érinti.

Ezek egyébkint oly viszonyok, melyek általánosán ösmertések s könnyen értelmezhetők. Kevésbé ösmertes azonban — a nem specialista előtt — a látzavaroknak azon különfélesége, mely a szaruhártyahomályok különféle sűrűségéből ered. Sokan ugyan is azt képzelhetnék, hogy ezen homály annál nagyobb mérvben háborgatja a láterőt, mennél sűrűbb és átlátszatlanabb. E nézet azonban csak is azon homályosodásokra nézve áll, melyek a láta kört tökéletesen elfödik, s a hol e szerint — mint épen mondottuk — csak mennyiségi fényérzés található, mely természetesen annál élénkebb, minél kisebb a homályosodásnak sűrűsége. De ha a homályosodás a látának csak egyik részét fedi el, épen megfordítva áll a dolog; azaz a tökéletesen átlátszatlan, élesen körülírt, gyöngyfényű fehér folt sokkal kevésbé akadályozza a látást, mint a félig átlátszó ködfolt, melyet az orvos még töményített világitásnál is gyakran csak igen

bajosán bir föltalálni. E körülmény is azonban nagyon könnyen értelmezhető.

Ha csekély kiterjedésű, egészen átlátszatlan gyöngyfolt van jelen, az arra eső sugarak tökéletesen visszaesnek, a látást tehát nem zavarhatják, a folt körül pedig még létezik elég tiszta szaruhártyarész, melyen át elegendő világosság hathat be a látába, hogy a reczeghártyán a rögzített tárgyaknak képe kellő élességgel képezetfessék. — Ezen kép csakis annyiban különbözik attól, mit a rendes szem alkot, hogy nem oly világos, mint ez, mivel a sugarak egy része a szaruhártyafolt által elvágatott, élességre nézve azonban, mint mondottuk, egészen kielégítő.

Nézzük most azon félig átlátszó ködfoltokat, melyek a szaruhártya egyik központi részét foglalják el. Az ily foltokra eső sugarak részint visszaveretnek, részint pedig áthatnak a szem belsejébe. A beható sugarak, mivel e helyen nagyobbára nem rendes fénytörést szenvednek s képpé nem egyesíthetők, magát a félig átlátszó foltot fénylő koronggá alakítják, melyről minden irányban fény sugárzik ki, mely a reczeghártyát szabálytalanul kivilágítja. Könnyen megérthetjük e viszonyt, ha a szobalámpáinkon alkalmazott, úgynevezett tejüvegből készült golyókat nézzük, mert ehez tökéletesen hasonló, fénylő korongot képez a félig átlátszó szaruhártyafolt, mely a mint mondottuk, fényt minden pontjáról kilövelvén, a tárgyaknak a reczeghártyán alkotott képét fényszétterjedés (Diffusio) által gyengíti s tisztatlanná teszi. Igen feltűnő a láterőnek javulása, ha ily szem elé úgynevezet stenopaeicus készületet, azaz igen finom nyilással ellátott fekete lemezt tartunk. A beteg elcsudálkozik, hogy mily kítűnő lett hirtelen láttehetsége, s még orvosoktól is nem ritkán láttam bámulatukat kifejezni, hogy láttani készülékekkel oly gyorsan mulik el betegüknek látgyöngege, melyet már csak azért is a látideg vagy reczeghártya bántalmazásából eredőnek, úgynevezett amblyopicusnak tartottak, mivel a nagyon vékony szaruhártyafolt figyelmüket kikerülte, más részt pedig sem domboru, sem homoru üveg a bajon nem segített. Az üvegek természetesen nem segíthettek, mivel a kivilágított ködfolt által okozott fényszétterjedés az üvegek használata mellett is megmaradt. A finom nyilással ellátott lemez azonban elzárja a félig átlátszó helyről eredő sugarakat, eltávolítja tehát a látzavar okát. Értelmes betegek ugyanezt a szemhéjajknak összecukása által igyekeznek elérni, a mit azonban gyakrabban találni rövidlátóknál, a kik hogy a távol tárgyakat jobban lássák, a szemhéjrés szükítését megszokják. A stenopaeicus készületnek kis nyílása által a reczeghártya képei veszitenek ugyan fény mennyiségben, azaz a kép nem oly világos, de a fényömlés eltávolítása következtében sokkal élesebb.

Általában tehát áll azon törvény, hogy félig átlátszó folt

sokkal nagyobb látzavart okoz, mint egészen átlátszatlan. Meg kell azonban még jegyeznünk, hogy még az igen sűrű egészen átlátszatlan folt is félig átlátszó szaruhártyahomálytól van környezve, melynél fogva a stenopaeikus készülék még az egészen átlátszatlan foltnál is nagy javulást eszközöl (Mellesleg még fölemlitem, hogy újabb időkben a látszerészeknél oly stenopaeikus készüléket kaphatni, melyeken egy forgó, központkivülien fekvő korongon kis kerek, különféle átméretű nyílások, s egy hosszúkás hasadék is az astigmatismus vizsgálatára léteznek, s mivel e felül szemüvegek is ráilleszthetők, e készülékek igen czélszerűek s gyakorlati hasznuk; bár szükség esetén egy közönséges fekete színű gombolyú alakú s vashól vagy csontból készült tallérnyi nagyságú lemez, melynek közepén egy 1 mmnyi nyílás létezik, szintén elégséges; én évek óta szoktam ily lemezt zsebemben hordani).

Fontos még a különféle sűrűségű homályosodásoknak viszonya a két szemmel látáshoz. Ha egy sűrű átlátszatlan folt létezik az egyik szemben, a közös láttér ugyanegy irányban szűkülve leend, de a másik szemet legkevésbé sem akadályozza a tárgyaknak tiszta látásában. Azon fényzétőmlés azonban, melyet egy félig átlátszó folt az egyik szemben előidéz, a másik szemben alkotott képhez is járul, mivel az a kettős szemmel látásnál egy benyomássá egyesül. Innét jön hogy ilyenmő szaruhártyafolttal bíró betegek nem ritkán azon szokást veszik fel, hogy kissébb tárgyak szemlélésénél az egyik szemet — a szaruhártyafolttal bíró — becsukják, különösen az olvasásnál, hogy a nyomtatás tisztábbá tétessék. Ezen időnkénti, vagy folytonos nem használása az egyik szemnek maga után vonja a látéronak további hanyatlását azaz azon látgyengeséget, melyet közönségesen „Amblyopia ex anopsia“ névvel szoktak elnevezni.

Az egyik szemnek eme kizárása a közös látműködéstől különben öntudattal végbe vitt cselekedet. De más esetekben öntudatlanul is jön létre az egyik szemnek kizárása a közös látműködéstől, s ez akkor történik, ha az egyik szem a rögzített tárgynak közös irányától eltér, a mit kancsalságnak nevezünk. Igen messze kellene sajátképi tárgyamtól eltérnem, ha azon föltételeket fejtegetném, melyek között szaruhártyafoltnak jelenléte kancsalsághoz vezethet; csak annyit említek ezuttal, hogy a szaruhártya látakörének tökéletes átlátszatlansága, a hol amúgy is két szemmel látásról szó sincsen, bizonyos idő után mindig szokott kancsalságot maga után vonni; s továbbá, hogy a részleges homályosodásoknál keletkező kancsalság bizonyos lát- és élettani föltételektől látszik függni. Annyi bizonyos, hogy aránylag csak csekély számú eseteknél találunk kancsalságot, s ekkor nagyobbára fénytörési rendellenességgel (Hypermetropia) van párosulva. A szemeknek hypermetropicus fénytörése igen hajlandóvá teszi azokat az összhajló kancsalságra, mivel az alkalmazkodási szervezet nagyobb mérvben vétetvén igénybe, a benső egyenes izmok nagyobb megfeszítést szenvednek. Donders szerint eme hajlam valódi kancsalsággá fejlődik, ha az ennek kedvező föltételek egyike — az egyik szaruhártya homályosodása, s az ez által okozott gyöngítése a reczeghártyán alkotott képnek — jelen van.

Fontosabb jelen tárgyalásunknál a foltnak viszonya a rövidlátáshoz. A beteg magát rövidlátónak mondja, mivel a kisebb tárgyakat igen közel tartja szeméhez, hogy azokat jól láthassa. E nézet azonban tudományosan véve helytelen. Mert rövidlátásnak mi csak azon fénytörési állapotot nevezzük, a hol a szaruhártyára egyközűen eső, tehát távo-

labb tárgyokról jövő sugarak már a reczeghártya előtt egyesítettnek képpé, a reczeghártyára magára tehát csak is a képnek elszóródási köréi (Zerstreuungs Kreise) juthatnak el. Homorú üvegek azonban, melyek a fénysugarakat szétszórják, a távolabb tárgyokról jövő egyközű sugarakat széthajlókká változtatván, megszüntetik azonnal a rövidlátást, mivel a rövidlátó szem az alkalmazkodási szervezet nyugvó állapotában csak oly sugarakat bír a reczeghártyán képpé egyesíteni, melyek a szaruhártyát széthajlón érik. Ez értelemben véve tehát nem minden szaruhártyafolttal bíró szem valóban rövidlátó, hanem csak egy aránylag kis része, bár mindannyian azon tulajdonsággal bírnak, hogy az illető betegek a tárgyakat igen közel tartják. Eme közelítése a tárgyaknak két egészen más okból ered: 1-ör hogy több fény küldessék a szembe, hogy tehát, a mint fönt magyaráztuk, a fénysegény kép világosabbá tétessék; s 2-szor hogy a kis tárgyat a lehető legnagyobb látszöglet alatt láthassa, a mi ismét a képnek világosságát tetemesen gyarapítja. De a rendes fénytörésű szemnek alkalmazkodási szervezete — a tárgynak eme nagy közelsége által — annyira megfeszítették, hogy idővel állandó alkalmazkodási feszülés —, mi ezzel egyértelmű, valódi rövidlátás keletkezik. Ez azonban — tapasztalatom szerint csak akkor támad, ha mindakét szem bír szaruhártyafolttal; igen ritkán „látni egy oldali megbetegedésnél, melynél inkább „Amblyopia ex Anopsia“, kancsalság s. t. b. támad. (Folytatjuk.)

Láttompulat és mór.

(Folyt.)

A „Szemészet“ utolsó két lapjában közölt általános előadás után következnek az egyes esetek, melyek felett Graefe az ott felállított jóslati elveket gyakorlatilag alkalmazva, szabatos kórodai értekezést tartott. Sajnáljuk, hogy a térszűke miatt nem adhatjuk egész terjedelmükben ezen fölötté tanúságos és érdekes előadásokat, melyekben a berlini szemész sokoldalú tudományával valamint ritka dús szellemével a t. olvasók megismerkedhetnének; azért ismételve ajánljuk a Klin. Monatsblätter juliusi és augustusi füzetét. Itt csak rövid kivonatban szemlélhetjük az egyes kóreseteket mint ép annyi gyakorlati példáit azon jóslattani szabályoknak, melyeket Graefe az amblyopicus kóralakok megítélésében követni szokott. A mennyire lehet, még a gyógyeljárást is röviden érinteni fogjuk.

I. eset. Torlódási láttompulat gyógyulható neme rendes láttérrel.

Egy 49 éves vasutitist, egészséges de kissé visszeres piros arczzinnel majdnem két év óta látgyengülésben szenved, mely az utolsó hónapokban nagyobb mértékben növekedett. Látképesség (Sehschärfe) jobb szemem $\frac{1}{6}$ bal szemem $\frac{1}{7}$ (1: „Szemészet“ 1864 6-ik szám 43. lap.) A láttérkörny tökéletesen rendes (absolut normal), maga a láttérben sehol nincs hiány vagy homályos tájék. A tárgyilag vizsgálás sem a külső, sem a belső részekben rendellenességekre nem talál; különösen a látidegdombcsa mutatja szokott félig áttetsző rózsaféle színezetét.

Kóroktanilag fontos, hogy a beteg hosszú idő óta sok sört, kevesebb pálinkát ivott, sokat dohányozott és hivatása következtében igen rendetlenül aludt. Különben minden tekintetben egészséges.

A jóslat egyáltalában igen kedvező; vakságtól már azért sem kell tartani, mert a hosszú lefolyás daczára a láttérkörny még mindig ép maradt; de még javulást is ígérhetni, mert 1-ör nincs szakadás a láttérben, hanem csak egyforma tompulat, nincs központi scotoma; 2-ör mert a látidegdombcsa két év alatt tökéletesen rendes állapotját megtartotta, úgy hogy sorvadásnak nyoma sincs, végre 3-ör mert találunk a beteg

életmódjában bizonyos ismert kártékonyos befolyásokat, melyek ellen gyógyeljárásunkat irányozhatjuk.

Graefe a vázolt kórfolyamatot ugynevezett szenvedőleges torlódásnak veszi. Ezen torlódásoknak székhelyét ő az agy ama részében keresi, hol a látidegek veszik eredetüket. A betegnek megtiltja a szeszes italt, dohányát egy kis mértékre szabja. Rendel neki ismételt helybeli vérkibocsátásokat s pedig ilyen esetekben mindig a *Howteloup-féle nádályt* miáltal a vérvesztés sebesen történik, mit fontos mozzanatnak tart. (Nagyon heveny veszedelmes köthártyalobokban közönséges nádályokat szokott alkalmazni s pedig egyet a másik után pár óráig folytatva). Azonkívül ajánlatott a *római fürdő*, melyet *Graefe* most olyan esetekben használtat néha betegeivel, melyekben ezelőtt a *Zittmann-féle* vagy más izzasztó szerket rendelt volt.

A vérkibocsátás és a rendesebb életmód már tetemes javulást hozott a betegnek; 4 hét múlva t. i. látképessége volt $\frac{1}{4}$ mindkét szemem. Őt romai fürdő után bal szemem $\frac{1}{2}$, jobb szemem $\frac{2}{3}$; most már nincs kétség, hogy tökéletesen meg fog gyógyulni. — Ezen gyógyeljárás nem használhatna minden egyes esetben, azt változtatni kell ez egyéniségek szerint; legyünk különös tekintettel a vérkeringés főszerveire, a bőr és vesék működésére, ne törődjünk mindig az alhasi tünetekkel.

II. eset. Látideg sorvadása által előidézett haladó mór.

Egy 24 éves hajós oly nagy látgyengeségben szenved, hogy szinte nehezen tájékozhatja magát a járásban. Állítólag bal szeme 6, jobb szeme 4 hónap óta gyengült; most már látképessége bal oldalt $\frac{1}{100}$, jobb oldalt $\frac{1}{30}$. A látás igen rendellenes. Bal szemén hiányzik a látás egész bal fele, de még az alsó külső negyedben is a látás igen csökkent. Csak a felső külső negyed bír aránylagos látélességgel, mely különben — mi igen fontos — még fölülmulja sokkal a központi látást, minek következtében ezen szem nem a központtal rögzít hanem rögzítésben kissé eltér.

A jobb szemben némileg jobban állnak a dolgok. Itt szintén hiányzik a látásnak belső fele, de ezen hiány nem terjed egészen a középpontig azaz nem a függőleges felező vonalig (senkrechte Halbirungslinie); a körülbelül 15° mérő fennmaradó belső tér különben igen tompa, kiváltképen az alsó félben. A külső fele aránylagosan ép, de nem erősebb a központi látásnál, mint a bal szemem. A látás nagy hanyatlása, míg inkább pedig a látásnak szűkülése mutatkozik már a beteg bizonytalan járásában, mi gyenge világításnál még jobban feltűnik.

A látás lomhák, kiváltképen a bal. A belső részek ugyanint a közegek épek, csak a látidegdombcsák sorvadási jeleket nagy mértékben mutatnak s pedig vájulattal párosulva. A beteg eleinte kis homloktáji fejfájásokban szenvedett, melyek most már megszűntek. Sem a szervekben sem a különféle testi vagy lelki működésekben rendellenesség nem mutatkozik.

A jóslat minden tekintetben igen kedvező. A látterkörny hanyatlása ezen esetben oly jellemző a haladó mórra (amaurosis) nézve, t. i. haladó szűkülés a látás hátsó felében, előbb a bal azután aránylag a jobb szemben. Ki kell zárunk a fél látás (hemiopia) azon nemét, mely gyógyulható, mert 1 a hiány bal oldalt már túlhaladja a középvonalat, 2, mert a központi látás még jobb oldalt is nagyobb mértékben csökkent; 3 mert a hiány nem élesen végződik, hanem igen tompult térrel van körülveve; 4. mert a kifejlődés, bár nem egészen lassan, mégis nem heveny módon történt; 5. mert mindkét szemem a belső látás hiányzik; a gyógyulható vagy állandó féllátások pedig legalább eddig hasonloldaluk vagy halántékuaknak észleltettek (gleichseitige oder temporale Hemiopien).

Hasonlóképen ki kell zárunk, mint a mór okát, olyan agybántalmat melyet talán megszüntethetnénk, mert olyan nem mutatkozott; a látideg sorvadása ellenben ezen esetben mintegy önállólag fejlődött. Igaz ugyan, hogy még a legrosszabb sorvadási esetekben némi állandóság szokott beállani, de majdnem mindig igen későn, mikor úgy is már vaksághoz közel vannak a betegek. Az itt is történhetik, de valószínűbb, hogy a beteg pár hónap elteltével tökéletesen meg fog vakulni.

A betegség természetét illetőleg, nem lehet egyebet kórismerni, mert a látideg haladó sorvadását. A kis főfájás, mely a baj kezdetén jelen vala, bizonyos agybántalomra nem mutat, lehet hogy csakis a látgyengülés illetőleg a látás nagyobb megfeszítésének következménye volt. Hűdési tünetek épen hiányoznak; lehetséges hogy évek múlva fognak fejlődni, vagy elmebetegség fog támadni, de igen gyakran, talán a mór esetek számának felében, a hullásban egyebet nem találni, mint a látideg illetőleg az ezzel összeköttetésben álló agyrészek sorvadását.

Gyógytanilag legyünk óvatosak gyengítő szerekkel; tartozkodjunk ilyen esetben minden erősebb kiürítő, elvonó izzasztó, koplaltató gyógymódok, higany s genyszalagától; mindezek csak ártanak. Csak hol biztos jelei mutatkoznak egy idült agykérlob vagy megszünt szokványos elválasztásoknak, ott azokat kis mértékben kísérsük meg. Legcélszerűbben pedig fogunk kis vaskészítményi adagokat, tej- és savókurát, zamatos fürdőket, jó levegőt, rendes életmódot, mérsékelt hideg víz gyógymódot és a világosság szabályozását ily betegeknek ajánlani.

Tereimbeli szaruhártyalob. Szivárránymetszés. Sugárzsába.

Mireny hatása.

A felírásnak utolsó része tulajdonképen azon körülmény, melynek kedvéért ezen esetet közlendőnek tartjuk. A mireny általán még igen kevés pártolással találkozok a gyakorlatban; pedig oly kitűnő gyógytulajdonokkal bír, hogy több figyelemre méltó lenne, különösen azért, mert óvatos azaz józan módon történő adagolása mellett kellemetlen gyógyszerhatásokat nem igen tapasztalni. Én évek óta nem épen ritkán rendelem, s még eddig egyszer sem mutatkozott kellemetlen mellék tünet, mely végett félbe kellett volna szakítanom az eljárást, mérgezési tüneteményeket pedig sohasem volt alkalmam tapasztalni.

Vida Teréz 12 éves falusi leány életének nagyobb részét betegségekkel töltötte. Négy év óta nagy fokú nyakmirigydagánat van jelen bal oldalon, mely rendkívüli nagy terjedelme folytán arcát is eltorzítja; a hónaljmirigyek is nagy mértékben beszűrődtek.

Felvétetett 1864. dec. 10-én a szegény-gyermek kórházban szembaja végett. Akkor bal szemén idült szaruhártyalob, a jobbikon régi homályosodások mellett új beszűrődés volt jelen. A szaruhártya mélyebb rétegeiben létezett a betegség, mely inkább lassu lefolyással és tovább terjedő homálylyal mint heveny izgatással volt jellemezve. Fényviszony és szemhéjgörcs mindkét szemem elég nagy vala. Iblanyt belsőleg, sárga higanykenőcsöt külsőleg alkalmaztunk, s már-már kezdett javulás beállani, mikor a mult évi hagymázjárvány kórházunkat is látogatván, a beteg kitéges hagymázba esett, melyből 3 héti lefolyás után szerencsésen felüld.

Mint reconvalescens febr. 2-án a jobb szaruhártya alsó felében egy új fekélyedést kapott, mely végett több ideig atropinnal kezeltetett. Ettől is szabadulván, s a fényviszony majdnem tökéletesen megszűnván, javulva lett a jobb szem sűrű központi beszűrődése végett szivárvány-metszés által oldalt fekvő mesterséges látást képezni, mit april 12-én legjobb sikerrel véghez is vittem.

De már april 20-án a műtett szemem erős fényviszony lépett fel, mely kisebb mértékben a szokásos gyógykezelés dacára az egész nyáron át tartott. Május 6-án haza bocsátatott a jó levegő behatása kedvéért a beteg, de odahaza is tartott a fényviszony ép úgy mint a kórházi levegőben.

Aug. 17-én ujonnan felvétetett erős ideges fájdalmak miatt, melyek nála csaknem naponta, a déli órákban a jobb szemöldök tájából kisugárzóttak; e mellett jobb szemén a fényviszony s szemhéjgörcs oly erős és tartós volt, hogy egész nap ezen szemét semmiképen sem volt képes kinyitni. Egész sept. 19-ig iblany-szörppel, de egészen sikertelenül kezeltetett; mire kísérleteket kezdtem tenni a mirenyoldattal.

Adatott kezdetben naponta 2 csepp a solutio Fowleriból; minden harmadik nap egy cseppel több rendeltetett ugyanennyi

kanál vízben. S ime már a 6-ik napon fájdalmai kisebbedtek s 10-ik napon szemét nyitni kezdé.

E gyógykezelés alatt a fényiszony a 18-ik napon tökéletesen szűnt s egyszersmind a fájdalmaknak nyoma sem maradt. A mi pedig egészen váratlan vala, a nyakmirigy daganatnak kétharmada szemlátomást múlt, úgy hogy 3 hét alatt a leány arca roppant változáson ment keresztül.

A legnagyobb adag egy napra volt 9 csepp.

IRODALOM.

Klinische Vorträge über Augenheilkunde von Dr. Josef von Hasner. II. Abtheilung. Krankheiten der Hornhaut. Prag. 1865.

A jelen füzet folytatása azon munkának, melynek első része már 1860-ban megjelent és a túlkhártya, valamint a szemteke betegségeit, a szemüvegtant és a szemtükrözést taglalta. Örömmel találkozunk a munkának ezen második részével, melynek megjelenéséről valóban már szinte lemondtunk. Hasner épen oly jeles buvár, mint kitünő tanár, s ha a szaruhártya sok alaku bajait értekezése tárgyává teszi, eleve is nagy gyakorlati beccsel bíró munkát várhatunk. Az olvasó ezen várakozásában nem is csalódik.

Különös tekintettel a gyakorló orvosok szükségére, a szerző, a bonczani és az élettani megjegyzéseket két lapra szorította, a maradó 90 lapot csupán kórtannal és gyógyeljárással töltvén be. Taglalja első helyen az ugynevezett alakhibákat (Formfehler), t. i. a különféle szarucsapokat (Staphylo-), melyeket a következő fejezetek alatt ír le: 1. *Keratoglobus*, vagy *Staphyloma corneae pellucidum* vel *impellucidum* (Kugelektasie der Hornhaut). 2. *Staphyloma corneae globosum sensu strictiori* (Kugelförmige Narbenektasie der Hornhaut). 3. *Cornea conica, keratoconus* (Kegelförmiges Staphylom der Hornhaut). Az első kettő közt, bár milyen legyen az egyes esetek eltérése, a főkülönbség abban áll, hogy a keratoglobusban a mellő csarnok nagyobbodott, miért is *hydrops camerae anterioris*-nak nevezhető, a valódi szarucsapnál pedig a hátsó csarnok tágulatban szenved, miután a szivárványhártya a szaruhagbe belenőtt és azzal egy szervet képezvén, a mögötte nagyobb mennyiségben meggyülemlett víznedv által előretolatott. Azért némely tekintetben joggal *hydrops camerae posterioris* neve alatt hozható fel. — A gyógytanra nézve csodálkozunk, hogy ott, hol a szarucsap műtételeiről van szó, *Critchett* ismert új tü-műtételét szerző nem is említi, mit egy gyakorló oskolai könyvben csak akkor igazolhatnánk, ha azon műtétel mód sem új, sem hasznavehető nem volna. (Mindjárt ezen alkalommal meg akarjuk jegyezni, hogy Hasner és egy más, bécsi szemész irataiban bizonyos erőltetéssel kerültettek ki a külföldi jeles szemészek, különösen *Graefe* munkálatainak említése. Miért és minek? Ezen szándékos hallgatás és erőltetett kerülgetés az olvasóra majdnem oly benyomást tesz, mint ama különczködő írónak ötlete, ki regényt írt, melyben az R betű egyszer sem fordul elő).

A *cornea conica* maga ismét három külön fejezetben tárgyalatik, ugymint 1. *Cornea conica* szorosabb értelemben v. *Hyperkeratosis*; 2. *Keratoconus*, a szaruhártya homályosodásával és 3. a *Staphyloma corneae conicum sensu strictiori* (Kegelförmiges Narbenstaphylom mit vorderer Synchie). A szerzett szaruhártya-kisebülés (erworbene Microcornea) részint *szarusorvadás* (*atrophia corneae*), részint szaruhártyalapulás (*aplanatio corneae*).

Az *Astigmatismusnak* egy rövid, de igen érthető fejezet van szentelve.

A szerző saját felosztásaival különben ott találkozunk, hol a szaruhártyalobot tárgyalja, s itt-ott valóban mesterkészel írja le.

1. *Keratitis superficialis*. Itt első helyen áll a *küteges szaruhártyalob* (*Keratitis exanthematica*), melyről Hasner 1847-ben állította, hogy főképp izzag jellemével bír, miért is az akkori munkájában szemizzagnak nevezte. Most bevallván abbani tévedését, *Stellwag* által kimutatott sömör-természetét (*Herpes*

corneae) ismeri el. Ezen fejezetben a gyakorló orvos mindent, mit e fölötté gyakori szembetegsége nézve tudni szükséges, megtalál.

Tárgyalatik azután a *szaruhártyahegekben fellépő gyuladás* (*Keratitis renuceas in cicatrice*), továbbá a *szaruhártya szélén előforduló fekélyesedő lob* (*Keratitis marginalis*). A szerzővel nem egyezhetem meg, mikor határozottan mondja, hogy ezen kórfolyamat az 50-ik év után már elő nem jön. Több ilyen esetet agg embereken észleltem. Ő különben az első, ki ezen sajátságos, igen nagy sugárzásával járó szaruhártyabántalmat külön tárgyalja, mi által a gyakorló orvost ezen fontos bajra figyelmezteti. Sajnálom, hogy a szunyal bőralatti föcskendezését itt és egyáltalán — nem tudni miért — hallgatással mellőzi; pedig épen az említett betegségben igen is szükségessé válik.

Negyedik osztályt képez a *szarusoposztó* (*Pannus*). Irgalmatlanul kikel szerző a *Pieringer* által régebben javasolt takár beoltása ellen, az újabb *syndectomiát* megint egy árva szóval sem említvén.

II. *Keratitis parenchymatosa*, a következő alosztályokkal: a) *Keratitis profunda* vagy *parenchymatosa sensu strictiori*. Ezen lob előfordulására nézve szép statistikai adatokat találunk, melyeknek nyomán többi közt az öröklött bujasenyvvel való összefüggését kerekén tagadja. Hasner, ki különben nem igen szereti az újításokat, valamint az erélyes eljárást, mégis ajánlja a szaruhártya csapolását oly baj ellen, mely rendszeren úgy is gyógyulni szokott. b) *Keratitis suppurativa*. Ezen név alatt nemcsak általán minden mély genyedésbe átmenő szaruhártyalobot, hanem még azon elmállást is foglalja össze, melyet az ötödik agyideg bénulásával, vagy kimerítő betegségek: hagymáz, cholera sat. után találunk. Sok kifogásunk lehetne ilyen általánosítás ellen. Feltűnő volna, hogy a szerző a meleg borogatásokat még izgatás nélkül lefolyó esetekben is nagy óvatossággal, sőt bizonyos bizalmatlansággal javasolja, ha a fent érintett gyöngéjére nem emlékezünk.

III. *Keratitis profunda*. a) *Keratitis punctata*, hol Hasner ismét egy régibb véleményét, miszerint ez gümőkóros kórfolyamat, az esetek egy részére logalább helyreigazítja. b) *Keratitis cum hypopiö*.

Erre következik egy a *szarucsapolást* tárgyaló czikk; igen érdekes és kimerítő értekezés a szarufekélyekről, melyeket következőképen különböztet: a) *Erosionsgeschwür*, b) *Parenchymgeschwür*, c) *Perforirendes Geschwür*.

Az új képletek tágasabb értelemben képeznek egy hosszabb cikksorozatot a következő felírásokkal: 1. *felhám homály*, 2. *felhám alatti lemez sorvadás* (*Xerosis corneae*) 3. *felhám alatti lemez túltengése* (*Pterygium*), 4. *arcus senilis*, 5. *kötszöveti új képlet* (*cicatrix*), 6. *zsiros, meszes, csontos, füstényes lerakodmány sat.*, 7. *dermoiddag*, 8. *szemölcs és papiloma*, 9. *pemphigus corneae*, 10. *lupus*, 11. *rák*.

Azt, mit szerzőnk *pemphigus* neve alatt igen jelesen leír, egyszer nekem is volt alkalmam látni. A véletlen ismét úgy akarja, hogy Hasner *Graefe* arra vonatkozó közlését nem ismeri (?) és e szerint saját észlelését egészen újnak tekinti.

A *látzavarokról* szóló két fejezetben az elméleti taglaláson kívül még gyakorlati intéseket szeretünk volna találni.

Végre rövid áttekintetet nyújt a szaruhártyahomályok elleni *gyógyeljárásról*. Egy 5 lapra terjedő pótlék foglalkozik a *szemcsarnok betegségeivel*.

Ime a könyvnek tartalma. Ismételve ajánljuk t. olvasóinknak azon meggyőződéssel, hogy Hasnertől sokat fognak tanulni és pedig kivételképen gyakorlati beccsel bíró, közvetlenül hasznavehető adatokat nyerenének ezen a mindennapi gyakorlatban leggyakrabban előforduló betegségekre nézve.

Ha ezen ismertetés folytán itt-ott előfordulnak helyek, melyek a bírálat színét viselik, úgy azt nem zárhatjuk be helyesebben mint azon őszinte óhajttással, bár ne késnék el újra oly sokáig a munka harmadik részének megjelenése, mely a *lencse betegségeit* tárgyalandja.