

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. postahivataltól, a szerkesztőségnél, újter 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, vácziz-
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: Rózsay József tr: Májtályog elkövesedése folytán kifejlődött és sorvadás útján haláltokozó hashártyalob. — Batizfalvi S. tr: Újabb szerkezetű kényelmes mankó. — Traube tr: föltevénye a lázról. Folyt. Közli Helle J. tr. — Könyvismertetés. Nővényország gyógyisméje. Írta ifj. Wagner D. Ismerteti Boleman Gy. tr. — Lapszemle. A bolygideg erőművi ingerlése embernél, Czermák tr: Sebzési derme, morphia befűcskendése, és éleny belehelés, gyógyulás. A cholera kezelése. Maszlagos nadragulyaké-
Tárcza: Budapesti kir. orvosegylet. — M. kir. természettudományi társulat. — M. orvosi könyvkiadó társulat. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerk. levelezés.
Melléklet: A „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan“ 5-ik száma.

Májtályog elkövesedése folytán kifejlődött és sorvadás útján halált okozó hashártyalob.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott X-dik nagy-gyűlésén előadta

Rózsay József tr., elsődorvos.

B. R. 54 éves középtermetű, a vagyonosabb osztályhoz tartozó, középszerűen táplált nő, négy gyermek anyja, több év óta emésztési bajokban szenvedett, különösen alhasa folytonosan puffadva volt, és a jobb rászttájban nagy érzékenység, sőt nyomásnál fájdalom is volt jelen. Étkezés után a puffadtság, főleg a szívgyödörben nagyobbult, s a kulcsesont, lapoczká és felkar táján többször szűró fájdalmak léptek fel, ugyszinte étvágyhiány, keserű szájíz, sárgaság, hasmenés felváltva székrekedéssel gyakran mutatkozott, a bélsár többnyire szürkés elsült, a vizelet kevés, nagyobb részét sötétpiros vagy barnás volt, vegyhatása ali.

Ezen állapot több év folytán kisebb-nagyobb mérvben létezett, de sohasem tűnt el egészen. — Olvasztó szerek: konyhasó és szappan-fürdők, marienbadi, kissingeni és karlsbadi gyógyvizek használata által betegünk többször annyira javult, hogy fennjárhatott, házi foglalatosságait végezhetette, csak hogy tökéletes szünet sohasem állt be, mert a fentebbi tünetnyek, mint mondám, időnkint kisebb-nagyobb mérvben jelentkeztek. A Károlyfürdő gyógyvizeinek a forrásnál történt használata után — két vagy három hónapra — nagy meghülés következtében betegünk állapota tetemesen rosszabbulni kezdett, az elősorolt tünetnyek nagyobbodtak, s erős láz csatlakozott hozzájuk, úgy hogy a beteg kénytelen volt ágyba feküdni.

Az alhasi puffadtság, a jobb rászttáji fájdalom folytonosan nőtt, az alsó végtagok is savósan beszűremkedtek. A czélszerű kezelés eltávolította ugyan a vizgyülemet, de el nem távolíthatta a nagy lázt, mely fokonként sorvasztó alakot vön fel; — a beteg mindinkább gyöngült, s végre meghalt.

Bonczlelet.

A test meglehetősen táplált, a bőr színe sápadt, a mellkas középszerűen domboru, az altest meghuzódott, a végtagok meredtek.

A fejür föl nem nyitathatott. A tüdők hátsó (a holtban lecsüngő) részletei porhanyók, vérdúsak, mellső részletei pedig közép légtartalmuak és kevés vízzel ellátvák. — A szív akkora mint az elhunynak ökle (rendes), a jobb gyomorban közép mennyiségű híg vér és kevés puha szennyes színű rostonyalvadék.

A hasür fölnyitása alkalmával első tekintetre úgy látszott, mintha a has zsigerei hiányoztak volna, mert a hashár-

tya egész kiterjedésében késfoknyi vastag, kérges, szívós, bőr-összeállásu rücskös felületű, hol czukorpapír-kékes, hol tinta, sőt itt-ott koromfekete folytonosan elterjedt lerakodmánnyal volt ellepve. Ezen kóros képlet mind a hasfalzat bel fölszínét, mind a zsigereket, valamint a májat, gyomrot, az összezsurgodott cseleszt, a beleket, s még magát a méhet is annyira belepte, hogy ezen szerveket sem észrevenni, sem pedig egymástól megkülönböztetni nem lehet. A kutató szem a haszigerek táján holmi rögs, félig hullámszerű, félig pedig gyöngén lebenyszerű, rögsés felületet látott, mely mint emlitém kérges és kékes szürke, vagy helyenkint fekete is volt. Ezen összefüggő kéreg nemcsak hogy tökéletesen beborítá a hasür szerveit, de ezekkel össze is nőtt, s a zsigerek közti hézagokba, főleg a belek tekervényei közé is betolódott, s azokat erősen forrasztá egymáshoz, úgyszinte a római S-et a méhvel.

A gyomorban két obonra való zavaros, zöldes folyadék volt jelen. — A hasnyálmirigy tömött, vérszegény. A középmeckoraságu lép a szomszéd képletekkel erősen összenöve. — A belekben, melyeket csak nagy ügygel-bajjal lehet erőszakosan egymástól szétfejteni, lég és kevés epés bélsár van. — A vesék vérdúsak. A méh kissé fonnyadt, a petefészkek eltöpörödtek, fehér viaszszínűek.

A máj közép terjedelmű, kissé laza államú, barnás fakó színezetű (váglapján nem tarkállott), vér csak nagyobb edényeiben találtatott. Az epehólyagban híg barnás zöld epe. — A májnak hátsó (alsó) felülete a szomszéd részekhez kérgesen odanöve. — A máj jobbik karélyának fölületén közel annak alsó széléhez a görgeteg szálagtól (lig. teres) két ujjnyira kifelé díó terjedelmű, szederkülemű, ikrásfölületű kö t e r m é n y. A tejfehér és a sóskasavas húgykőhöz igen hasonló képlet akként van helyezve, hogy a körötte lévő májállomány némi gyürüszzerű sekély barázdát képez, melynek hashártyaburka csak kevéssé van elhomályosodva és megvastagodva. Eme leirt köterményt igen finom (elsorvadt) hashártyaburok vevé körül, melyet csak később lehetett áztatás útján észrevenni.

Szövetteni vizsgálat.

Az egyetemi élettani intézetben a kórszerű képlet szinte megvizsgáltatott.

E vizsgálat eredménye a következő: A kórszerű képlet 7 gramme súlyú, érdes felületű és csillámló. A szín fehér, kissé sárgás árnyéklattal. A kórképlet váglapja a környi részekben valamivel keményebb, a középponti részletek csekély erőkifejtéssel finom porrá nyomhatók szét. A váglap színezete hasonló a felületéhez, egyes helyeken azonban mustár egészen mákszemnyi sárgás-barna szívós és kissé vízenyős anyaggal kitöltött ürek látszanak, mely ezen ürekből igen könnyen ki-szedhető.

A kö porhanyos része göreső alatt apró mésztokkal át-

ivódott gömbölyű képletekből látszott állani, melyek eczetsav hozzáadására légbuborékokat ki nem fejtettek. A gömbölyűek között egyes helyeken lapos alakelemek is látszóttak, melyek a meszesedett elemekre oly sajátságos fényabsorbtiót mutattak. —

A puha és az üregekben létező elemek szétszedetvén sárgák, egyes helyeken rostos összeállásuak s mészsókkal beivódottaknak nem látszanak; helyenként tömeges vérfestenyre akadunk, mely hosszú négyszögletű táblák alakjában vált ki. Gömbölyded, üres sejtburokhoz hasonló és lapos szögletes hám vagy tán májsejt idomú (?) képletek szinte tűntek ugyan elő, mindamellett alakuk oly kevésbé jellemző volt, hogy mibenlétükről határozott véleményt adni lehetetlen volt.

Ezen képletek felderítésére a kő egy darabja higitott sósavba tétetett. Néhány óra múlva az előbb említett és üregekben letéve volt szemcsék az edény fenekére süllyedtek, míg a kő fehér s tejfölszerűvé vált része a folyadékban uszott. A kő megmaradt része, melyeket organicus részeinek nézhetünk, az egész darab mintegy 3-madrészét tette. A göröcsövi vizsgálás a fehér részben detritust s alaktalan összeesett gömbszerű képleteket, a sárga részekben a már fentebb említett alakelemeket mutatta.

Mindezekből kitűnik, hogy a kő természetét illetőleg határozott véleményt épen nem adhatunk, mindamellett, azon gyanunak helyet adhatunk, miszerint geny és a máj élettani alkatrészeinek csekély része elmeszesedése folytán keletkezett.

* * *

Az imént előadott esetben a halál legközelebbi okát a vérvegy elkorcsosodásában lehet a ma uralkodó nézetek egyike szerint keresni, nevezetesen a visszeres vegyben, melynek terményét a vést hozó vízkört sikerült ugyan a gyógykezelésnek eltávolítani, de nem magát a romlott vérveget. Ezen kórcsvegy okát részint az idegerő kimerülésében találhatni. S vajjon mi csonkítja meg az anyagcserét? mi meríti ki az idegerőt? Nézetünk szerint a szívós kérges lerakodmány által (mely az összes hasi zsigereket egymáshoz forrasztá és azokat mintegy bebörtönözte) meg lőn a belek peristalticus mozgása gátolva, és a szokott tápcsatornabeli gázoknak kifejlődésekor nem csupán kellemetlen érzés lepte meg a beteget, de a belek és a méh duczainak meg idegszálaiknak mindannyiszor történt feszülései által hol helybeli, hol pedig visszasugárzó fájdalmaknak kellett előállaniok. A méhnek különösen lehetnek nagy küzdelmei, mert igen erősen be vala kérges izzadmányi burok által a szomszédrészek közé csipve és ékelve.

Azt kérdehetnők még *a)* hogy miféle természetű vala a hashártyalob; *b)* mi támaszthatta a hashártyalobot? Ad *a)* A hashártyalob idült természetű volt, mely ugyan kezdetkor heveny lefolyásu vala, de a mely szapora visszatéréseknek volt alávetve, s így idült jellemet öltött magára, mit következőleg lehet bebizonyítani.

1-ször az álhártyaszerű kérges lerakodmány olyféle külemmel bírt, minőt a gyakran visszaeső és direkt uton észlelt mellhártyalobnál venni észre.

2-szor a kékes-szürke, kékes-fekete, vagy helyenkint korom-fekete elszínesedése a hashártyának, kivált fali lapjának. Az illetén feketébe játszó elszínesedés csak akkor jelent üszköt, ha puhulással, erős és dögszerű büzzel jár. De ezen esetben szó sem lehetett elpuhulásról, mert ellenkezően kérgesedettség volt túlnyomóan jelen, — büz sem volt észlelhető — s így az

elszínesedést az orvosi tan újabb kórboneztani és kórvegytani vivmányai szerint fejtjük meg akként, hogy az ismételve visszakerült vérbőség és pangás alatt (mely t. i. a hashártyalobot előzi vala meg) a vérpir (haematin) a vérkeringésen kívül álló vérből kivált és vegyileg fekete szemcsés festékké (schwarzes körniges Pigment) alakult át, mely anyag finom vékony rétegben kékes-szürke, vagy pala-szürke, vagy ólom-szürke színt tüntet elő, s a vastagabbakban tinta vagy akár korom-feketét is.

Az idült lob és a fekete szemcsés festék lerakódása ekként függenek össze: a lobos kiizzadást az u. n. álhártya képződést savóshártyákon igen belterjes vérbőség előzi meg, mely alatt a hajszáledények megrepedeznek, és hevenyében lencse, vagy babterjedelmű vérömlenyeket (ecchymoses) képeznek; az ekként kiáradozott vér vegyileg szétbomlik, és piros festéke az u. n. vérpir a főt említett fekete szemcsés festékké alakul át, s a lóban szenvedett savóshártya szürkés vagy feketés pettyekkel fog tarkállani. Ha visszaesések merülnek föl, akkor egymásba folynak a pettyek és kész a folytonos vagyis egyarántos fekete színesedés.

A külbőr felületén is akadni szürkés, vagy kékes feketés színesedésre, nevezetesen idült fekélyek udvarain, hol szinte a fekete szemcsés festék hozza eme színesedést elé, a fekély szélein találkozó kitágult hajszáledényekben, miután t. i. a vérteleneknek olvadékony részei az edények falazatain kiszűremkedés útján kivergődtek.

Ad *b)* azaz: mi okozta a szóbanlevő idült hashártyalobot? Ezt alkalmasint azon érdes felületű kőtermény okozta, mely a májnak jobb karélyában fészelt. Ha e terményt közelebbről megtekintjük, azt tapasztaljuk, hogy egy ikrás (rücskös göröncsös) fölületű mészterménnyel van dolgunk, mely szabad szemmel megtekintve, némi medres (alveolar) alkatot tüntet elő, a medrek sövényzetét s falait alaktalan mész képi, a medrek üregeiben pedig elavult mésztelepek rejlenek. Visszaemlékezvén arra, hogy a mirígyek lobja, de különösen a májé akként külöli magát, hogy eleinte számos össze nem függő mirígybogyókban (acini glandularum) lép föl a lob, nevezetesen apró számtalan góczok képében, ha visszaemlékezünk, hogy ezen góczok csak idővel olvadnak nagyobb góczokká (valóságos tályogokká) össze, el is tekintvén attól, hogy a góczok környezetében mindig lenni elegendő mennyiségű ép mirígy-terimbél szigeteket, — ha végre megfontoljuk, hogy a genynek híg részei fölszívódhatnak, tömör részei pedig idővel elmeszesedhetnek; — ha mind ezen adatokat fontolóra vesszük, nem fog erőszakos okoskodásnak feltűnni azon magyarázat, hogy számos genygóczokkal járó májlob keletkezett itt évek előtt, hogy a góczocskák nagyrészt összefolytak, és idővel mésztömeggé alakultak át, melynek belsőjében kevésbé megromcsolt máj-sequestrumok maradtak, melyek között a mésztömeg mindig jobban és jobban huzódott össze, s ekkép érthető a bár elavult, de mégis megismerhető májsejteknek jelenléte. — De nem is támadhatott volna másképp a mésztermény,

mert ha elmeszesedett gamóczhólyaggal (*Echinococcus Blase*) volna dolgunk, akkor nem lehetnénk a terményben májképleteket, horogkoszorúnak (*Hackenkrantz*), vagy egyes horgoknak pedig hire-pora sincs a göröcsői vizsgálatnál. Elmeszesedett tömlők tömkelege sem lehet, mert miként kerülne beléjük a májgyurma? Nem lehet elrostosult duzzadékony szövet (*erectiles Gewebe*), mert annak vér a bennéke; — ha csonttá alakult rák volna a termény, akkor valószínű, hogy egyébütt is mutatkozott volna ráklerakodás.

Ezekután ismétlem, hogy az említett mésztermény minden erősebb mozgásnál izgatólagon hatott a hashártyának fallapjára, és együttérzés meg érintkezés útján a hashártya zsigerlapjára is, mi által gyakori és csaknem folytonos volt a vérbőség és a vérpangás; ezen folyamatok útján kiizzadások és lobtünetek, vagyis hashártyalobi visszaesések fejledeztenek ki, hasonlók ama lobisméltódésekhez, melyeket idült köldöksérveknél észlelhetünk, melyek, ha czélszerű sérvkötő által vissza nem tartatnak, hosszadalmas huzavonás által gyászos zavarokat okoznak az edény és az idegrendszerben.

Ujabb szerkezetű kényelmes mankó. *)

Közli Batizfalvi S. tr., egyetemi m. tanár.

Hermann tr. egyetemi m. tanár Prágában az eddig használatnál, saját gyakorlatában czélszerűbbnek bizonyult mankóról tesz említést a „Prager Vierteljahrschrift“ 1865-ik harmadik kötetében. Intézetemben kísérlet alá vettem szintén a nevezett kartársam által ajánlott új szerkezetű mankókészüléket s azt tisztelt ügyfeleim további figyelmébe ajánlani el nem mulaszthatom.

A közönséges mankó — mint tudjuk — merev nyomást gyakorol a hónaljra és így a mellkasra is, a mi nem közönbös dolog oly betegnél, ki huzamosabb ideig mankón kénytelen járni, kivált akkor, midőn egyszersmind valamely tüdőbajban (p. o. gümőkórban) vagy szívántalomban szenved. Mert hiszen jól tudjuk, hogy a tovalengésnél a testnek egész súlya mankóra nehezedik és így a mankó a vállat fölfelé nyomja, miáltal a felső mell- és hátizmok megfeszülnek ugyanakkor, midőn ezen izmok a test súlya által lefelé is vongáltatnak. Hogy pedig ezen körülmény a légzést tetemesen gátolja — világos. De ezenkívül tekintetbe kell vennünk azon zökkenést — rázkódást — is, melyet a közönséges mankó a hirtelen beálló lökés és ellenlökés által okoz járásközben. Minden hiányok s az erős nyomás érzete hamar kifárasztják azon beteget, ki vagy külséremmel vagy idült alvágtagi baj miatt, hosszabb ideig mankóra szorul. Ezen hiányokon pedig teljesen nem segíthetünk azáltal, ha a mankó hónalj részét jól kibéleltetjük.

Hermann egyetemi m. tanár az idemellékelt rajzon észlelhető egyszerű készülékkel a fennérintett hiányokon lehetőleg segít. Ezen készülék abban áll, hogy Hermann tr. a mankó fejét a mankó alsó részével (testével) csavartoll segítségével ruganyos összeköttetésbe hozza.

A mankó feje (I ábr. a) két sárga rézpléhből készített csővel (I, II ábr. b) áll összeköttetésben, és a mankó testének (I ábr. c) felső része villaszerűleg (I, II ábr. d) szabadon nyílik a nevezett két pléhsőbe. A mankó villaszerű felső vége azonban nem érinti a mankó fejét, de sőt a pléhsőbe szabadon föl és alá tolható. Villaszerű két vége vassodronyból készült tekeres-rugóval van körül csavarva (II ábr. e) olyképen, hogy a nevezett villaszerű mankóvég ezen rugó miatt feljebb nem emelkedhet, és közte s a mankó feje közt szabad tér marad (II ábr. f). A vassodronyos tekeres-rugó, mely alant a mankó

villáihoz van erősítve, fenn szabadon áll s teljesen kitölti a fa- és pléhső közötti tért. Azon a ponton, hol a tekeres-rugó szabadon végződik, a sárga rézpléhből készített cső belső részén egy kis lécz emelkedik ki (II ábr. g) a mely léczen a mankó villaszerű végei áthatolhatnak ugyan, de a csavartoll, mely a mankó ezen végeihez van erősítve a lécz által feltartatik.

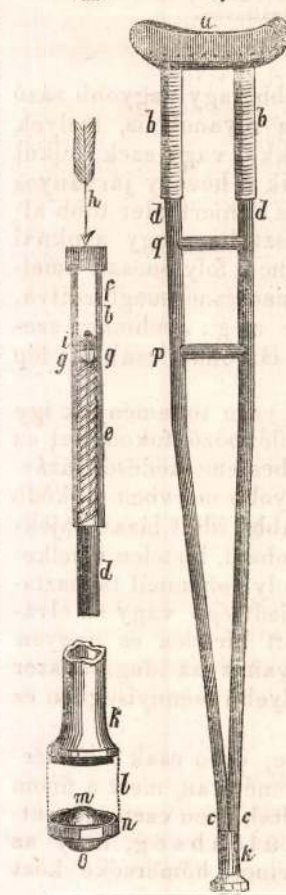
Ha már most a súly függélyes irányban a mankó fejére hat (II ábr. h) akkor a mankó feje a hozzá erősített pléhsővel egyetemben aláfelé süllyed s a mankónak villaszerű végei a pléhső szabad ürébe nyomódnak annyira, mennyire a pléhsőben elhelyezett lécz a csavartoll összenyomását engedi. Megszűnővén a felülről ható nyomás, a csavartoll ismét felemelkedik s a mankó fejét a pléhsővel együtt fölfelé tolja. A csavartoll oly erős legyen, hogy azon esetben se emelkedhessenek a mankó villaszerű végei a mankó fejéig, ha a test egész súlya a mankóra nehezedik. A mankó felső villaszerű végei a pléhsőbe pontosan illő koronggal (II ábr. i) vannak megerősítve, mely a mankó villaszerű végeinek kisiklását a pléhsőből megakadályozza, miután a csavartoll működését szabályozó lécz fölött áll. Ezen korong biztosítja a mankó villaszerű végeit a pléhsőben úgy, hogy azok ne inoghassanak s épen ez egyesíti a mankó felső és alsó részét tökéletes egészsé. A mankó villaszerű szárai aláfelé mindinkább szűkülnek, s végre rövid testté (I ábr. c) egyesülnek, mely sárgaréz tokkal (I, II ábr. k) van megerősítve. Ezen tok legalsóbb része félgömbalakú ürt rejt magába s ott kétfelé srófolható (II ábr. b). Az

imént érintett ürbe kis gummilabdát helyezünk (II ábr. m) mely a tok alsó részének (II ábr. n) visszasrófolása által ezen ürben feszesen rögzítettük. A labda kisebb fele, mely szabadon kiáll (II ábr. o) a mankó legalsóbb részét képezi, s járás közben csakugyan ez érinti a földet. Ezen gummigolyót kopás esetében ép oldalára fordítjuk s így biztossága és ruganyossága újra helyre van állítva.

A mankó, hogy járásra alkalmas legyen, a beteg hónaljára kell érnie akkor, midőn az egyenesen áll anélkül hogy rá támaszkodnék. I ábr. p. azon haránt czövet jelöli, melyet a kinyújtott karral fogunk meg, s melynél fogva a mankót vezetjük. E fölött még egy másik czövet is (I ábr. q) egyesíti a mankó két szárát, melynek azonban az I-ső ábrán b. alatt már érintett pléhsőtől oly távolságban kell állnia, hogy a pléhső szükségképeni lejjebb ereszkedését ne akadályozza. A felső czövet támaszul szolgál a karnak állás és pihenés közben, midőn a kar a könyökizületben meghajtatván, a hónaljra kellelmesen szellőztetjük, s a kar helyzetváltozása által üdülést is talál a beteg. Azonkívül a leirt két czövet a mankó szárainak erősítésére is szolgál.

Lengő-járásközben a test súlya ezen új szerkezetű mankóra nehezédvén, a leirt készülék nem engedi a test hirtelen lesüppedését, s a vállak sem löketnek általa fölfelé, hanem a mankó gyöngéden enged s a vállak rendes helyzetükben maradhatnak. A test pedig a tovalengésből felegyenesedvén ezen cselekményében a csavartoll által istápoltatik.

Míg a régi merev mankó minden lépten s a legkisebb kavicról történt lesiklás után is nagy lökést s ellenlökést okozott: addig ezen újabb s csélszerűbb szerkezetű mankó által alig szenved némi rázkódást a mellkas és a test; ezen új mankó nem von-



*) A budapesti k. orvosgyelet nov. 16 25-én tartott r. ülésében a közli által be lön mutatva.

gálja annyira a válltól a mellkasra vonuló izmokat; a nyomást pedig melyet ez a hónalji edények és idegekre gyakorol csekélynek mondhatni. Ezek folytán a beteg ezen mankón nem fárad el oly könnyen, mert csekélyebb erőltetésbe kerül rajta a járás-kelés. A beteg karja sem zsibbad el oly gyakran, mint a régi mankón.

A leírt mankót utasításom szerint Hikisch Antal esztergályos készíti Pesten, Királyuteza 58-ik szám alatt.

A láztanához, Traube föltevénye.

Közli Helle János tr. Szabadszálláson.

(Folyt.)

4. A heveny kórok rendszeren kisebb vagy nagyobb rázó hideggel kezdődnek. Vannak azonban olyanok is, melyek gyenge s többször ismétlődő borzongásokkal vagy ezek nélkül állnak be. Az előbbi osztályhoz tartozik a heveny járványos tüdőlob, az utóbbihoz az alhasi hagymáz. Thierfelder több alhasi hagymáz visszaeséseknél azt tapasztalta, hogy azoknál a hőmérsék több napokig lassanként és nem folytonosan emelkedett, Traube ellenben 3 tüdőlob visszaesésnél megfordítva, a hőmérsék sebes emelkedését jegyezte meg; Jochmann szerint is idült lázas betegségeknel teljes lázroham csak ott lép fel, hol a hőmérsék hirtelen emelkedik.

Fennebbi alapnézetek segélyével ezen tünetmények így magyarázhatók: a lázgerjesztő ok különböző fokon hat az edényidegrendszerre, és a hőmérsék sebes emelkedését fázással egybekötve, leggyakrabban a legnagyobb mérvben működő lázhatány okozza, és megfordítva. Továbbá idült lázas bajoknál p. o. idült folyamatú gümös tüdőlobnál, hirtelen emelkedett hőmérséklet fázással egybekötve oly rohamnál tapasztalunk, hol a gerjesztő ok, a gócz terjedtsége vagy az elválasztó szervek korlátolt működése miatt hirtelen és nagyon főlhalmozódik a vérben; vagy hol ugyanaz az idegrendszer nagyobb ingerlékenysége miatt, csekélyebb mennyiségben és hatályosan izgathatja az edényidegeket.

Hogy a fázási tünetmények összege, épen csak a hőmérsék hirtelen emelkedésekor tűnik elő, onnét van, mert a finom üterek hirtelen s erős összehúzódása által, épen ezen időpontban éri el tetemes növekedését azon különbség, mely az érzőbőrüdegek központi és környi végeinek hőmérséke közt létezik.

5. Két, kórjelekre nézve különböző, de tartamukra meg egyező kórnál, t. i. a csúzos izlobnál és alhasi hagymáznál, a láznak egy gyakori tünetmennyét a nyelv szárazságát hozza itt fel Traube, megemlítvén, hogy ez a csúznál ritka, hagymáznál pedig gyakori tünetmenny. Ezen tünetmenny ok vizsgálatánál kijelenti, hogy ez hagymázos betegeknel, a nyelv takhártya nedvességének nagyobb elpárolgásától, — azért mert az ily betegek nyitott szájjal légzének, vagy azért mert általában hőmérsékük emelkedettebb mint a csúzosoké, — nem származhatik, és pedig azért nem, mert csúzosok is gyakran légzének nyitott szájjal, míg sem száraz a nyelvök, és a nyelv rendszer nedvessége mellett épen oly forrók mint a hagymázosak; sok esetben pedig a hagymázosak nagy forróságuk és nyitott száj mellett szinte nedves nyelvök.

Traube szerint a nyelvtakhártyájának állapota bármely lázas betegségben az öntudat állapotától függ. Míg valamelyik beteg annyira eszmél, hogy a szomj által nyilvánuló fogyatkozását (t. i. nyelve megnedvesítését) rendszer időben és illő módon kielégítheti, addig nyelve nedves marad.

Szerinte tehát következik, hogy minden lázas betegségnel meg vannak a nyelv kiszáradásának fő'tételei. A száradás kezdete szomjuság által nyilvánul. Azonban a beszáradásra való hajlamot ugyan ő abból származtatja, hogy a nyelvtakhártya felsőbb rétegeihez kevés víz vezetettik. A vízhiányt itt szintén a finom üterek összehúzódása szüli.

6. Az étvágyhiányt és emésztési gyengeséget, — melyek szinte mint a szomj, — lényeges kórjelek a láznál, — abból származtatja Traube, hogy a gyomor takhártyájához, az üteres vér folyása korlátolva van. Tehát ezen tünetmények is az ezen takhártyákat ellátó finom edények dermójén alapulnak.

7. Hasonló módon magyarázza a székszorulást, mely lázas betegeknel többnyire tapasztalható, kivéven ha a bélhuzam szervi bántalma van jelen, vagy valami más különös működési zavar áll be.

8. Ezen pontban azon felöltő összhangzást hozza fel Traube, mely a lázas betegek, és némely szivbajokban szenvedők vizelete közt, annak természettani tulajdonságaira, nevezetesen csekély mennyiségére, magos fajsúlyára, vörös színére, hűgysavas só üledékek képzésére való hajlamára és fehérres kocsonya tartalmára nézve létezik. * Ezen összhangzást főleg a két utóbbi tulajdonságra nézve saját föltevényéből így értelmezi: A finomabb üterek összehúzódása által, a veseálmány legfinomabb edényeiben, — melynek falain át lépnek ki a vizelet lényeges alkotórészei a vérbe, — a nyomás szükséges-kép süllyed. És a finomabb üterek nagy foku összehúzódásánál — mint ez nagy láznál Traube föltevénye által követeltetik, — épen azon erőműi alapföltételeknek kell hogy a fehérnyés kocsonyas anyag kiválasztására működjenek, melyek szivbetegeknel, a visszerrendszerben beállott nagy fokú torlódás időszakában lépnek föl.

(Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

„Növényország gyógyszerisméje“ orvosok, gyógyszerészek, iparosok és kereskedők számára írta és kiadta ifj. Wágner Dániel, vegytudor és hites gyógyszerész. Pest. 1865. Osterlamm Károly bizománya. 8-adtét, 434 oldal. Ára 4 forint osztr. ért.

Soknak vélünk szolgálatot tenni, midőn a közfigyelmet egy műre vonni iparkodunk, mely mindeddig tudtunkkal még nem lett ismertette; szolgálatot annál is inkább, miután jelen munka valóban mind orvosokra mind gyógyszerészekre nézve fontos kézikönyvül, egyetemi hallgatóknak pedig hasznos tankönyvül szolgálhat.

E könyv irodalmunkban e szakmában az első önálló munka, úgy hogy már ezen oknál fogva is megjelenésének nagyobb fontosságot kell tulajdonítanunk; nem csupán compilatio az más gyógyszerismékből, hanem minden leírásból kitetszik, hogy szerző mindenekről, melyeket leírt, meggyőződést szerezni igyekezett; a munka a tudomány mai színvonalára van állítva, s az írónak saját tapasztalataival és számos, szorgos önálló kísérleteivel bővitve.

Szorgos átolvasása után e műnek azon meggyőződést szereztük magunknak, hogy szerző főleg gyakorlati értékkel bíró idézetektől, szükségtelen ismétlésektől s véleménykülönbségektől ment tankönyvet teremtsen, s hogy e czélt legnagyobb részt el is érte.

Az egyes gyógyszerek szabatosan, röviden minden felesleges ismérvek kihagyásával vannak leírva; megemlítve találjuk ott különféle magyar-, latin-, német rokon elnevezéseit, eredetöket, azokra vonatkozó történeti és kereskedelmi adatokat, meg a különféle kereskedelmi fajokat; megismertet bennünket továbbá a szerző az előforduló felcserélések és hamisításokkal, mutatja módot azok kellő feilsmerésére és elkerülési módjára, végül a gyógyszer élettani jelentőségéről, alkalmazásáról és adagolásáról is találunk elegendő említést.

A gyógyszerek beosztásánál szerző a Schleiden-féle rendszert alkalmazta azon különbséggel, hogy — míg Schleiden a növényországból nyert, szervezet külemmel nem bíró gyógyanyagokat is a növényország gyógyszerisméjébe felveszi, szerző azokat egy külön osztályban, t. i. a nyers képzemények és készítmények gyógyszerisméjében véli előadandóknak, és így rendszere főbb vonásokban a következő:

I. Első és egyetlen osztály. Tökéletesen szervezett növények vagy oly gyógyszerárúk, melyeknél a szervezeti viszonyok szembetűnők; 1-ső osztály: Tökéletes növények vagy oly gyógyszerárúk, melyeknél legalább azon szer-

* Szivbetegeknel, — kik Tr. szerint pótlási zavar szakában — Stadium der Compensations-Störung — vannak, csak akkor találunk ily minőségű vizeletet, midőn a függő rendszerben a nyomás tetemesen süllyed, a két utóbbi tünetet pedig ott észlelhetjük, hol ezen felül a visszeres rendszerben nagy feszülés jön létre.

vek találhatóak, melyek a gyógyszeráru növénytan meghatározására szükségesek; a. Első és egyetlen szakasz és rend: A kétszikűek füvei. — 2-ik osztály: Növényrészek, melyek jelmezei a növénynek tökéletes rendszeres és pontos meghatározására nem elegendők. a. Lopvanószó gyógyszeráruk. b. Gyökerek. c. Törzsökök. d. Fanemek. e. Fahéjak. f. Levelek. g. Termő rügyek. h. Virágok és virágrészek. i. Gyümölcsök. k. Magok. l. Részei a gyümölcsöknek és magvaknak. m. Szövetszervezetből álló gyógyszeráruk, melyeket rögtön nem lehet az elébb felsorolt szakaszokba beosztani és csak részletes vizsgálás által vagyunk képesek megtudni, melyik részből állanak az illető anyanövények.

Ezen rendszer meggyőződésünk szerint teljesen célirányos, mert a gyógyszerek külalakjuk szerint össze vannak állítva, összeállítva úgy, hogy a hasonmúkat együvé látjuk fűzve; mert csak úgy lehet a hasonmúkat egymás közt összehasonlítani, és egymástól megkülönböztetni, ha azokat össze csoportosulva találjuk; ezen körülmény a munka gyakorlati értékét tetemesen növeli.

Végül fel kell említenünk a nagy szorgalommal összeállított kettős műszótárt, melyben minden e könyvben előjövő műszót fellelhetünk, valamint azon részletes tartalomjegyzéket, mely az egyes gyógyszerárakat nemcsak rendes neveiken, hanem rokon elnevezéseik könnyen fellelhetőkké teszi.

Ennyit Vágner művéről, mely különben maga magát legjobban ajánlja: köszönetet kell hogy szavazzunk a szerzőnek, ki áldozatteljes munkájával hazai tudományos irodalmunk teljes elismerését érdemelte ki magának s e közelismerés legfőbbnyesbbikét már is nyerte el, mert nem hagyhatjuk említetlenül, hogy Ő Felsége egy példányát e munkának legkegyelmesebben elfogadni és szerzőnek tudományos fáradozásaiért legmagasabb elismerését nyilvánítani kegyeskedett.

A mű kiállítása ugyan nem fényes, de kielégítő, s így e részben sem lehet alapos kifogásunk.

Dr. Boleman Gyula.

L A P S Z E M L E

(—h—n) A bolygideg erőművi ingerlése az embernél.

Czermák N. J. a következőket írja.

1) Ha nyakam jobb oldalán a lüktető fejüteret a fejbiccentő felső szélénél való elötünése után felkeresem, s ezen helytől valamivel feljebb a kívül és hátul környező szövetekre ujjam által mérsékelt nyomást gyakorlok, a szív kitágulási szaka meghosszabbodik, az érlökések felényire vagy még nagyobb mértékben gyérülnek, s egyszersmind igen észrevehetőn erősebbek és nagyobbak lesznek, mint előbb voltak.

Azonban ha a nyomást abba hagyjuk, vagy ha tovább is folytatjuk, az előbbi szaporaság és nagyság ismét bekövetkezik, midőn a kísérlet ugyanazon eredménnyel ismételtető.

A bal oldali orsóüter hullámzását a Marey-féle érlökésjelző (Spygmographion) által lerajzolván, nyilvánvalóan láthatni, hogy a szívverési szünetben megkezdett nyomás már ezen szünet meghosszabbodását eredményezi, habár csekély mértékben, mire erőteljes érlökés következik, s csak ezután jön a leghosszabb kitágulási szak, ezen érlökéstől számítva pedig, mely a nyomás kezdetétől fogva a második, a továbbiak mindinkább kisebbednek, valamint a köztük levő szünet mindinkább rövidül, habár a nyomás tovább is tart. Az érlökési görbe vonalak egészben véve alászállván, egyszersmind a vérfezülés is csökken.

2) A szívverések meghosszabbításával egy időben a légvételeket vagy egészen megszüntettem, vagy legalább nagyobb mélységük mellett önkéntelenül meghosszabbítottam, t. i. akaratom befolyása nélkül, de ezért azt feleltük el nem vesztettem.

Ekkor a mellkas üregében, látszólag a tüdőköldökök táján sajátságos szorító érzés támadt, mi mély légvételre indított. S ezen érzés, mely néha, különösen pedig a nyomó kísérle-

tek gyakoribb ismétlésekor fél óráig sőt ezen felül tartott, leggyorsabban akkor tűnő el, ha a légvételek mélységét és szaporaságát fokoztam, mi ezen körülmények között a szokottnál nagyobb könnyűséggel ment véghez.

3) Végül a nyomókísérlet ismétlésekor, főképp midőn a fejüter erősebben nyomatik, a jobb oldali arczomon, különösen pedig itt levő szememben sajátságos feszülés támad, mi némi káprázással a láttér gyenge elhomályosodásával, nemkülönben szédelgés és ájulási hajlammal van egybekötve, de a látá tágságára nézve változást észre nem vehetni.

A 3-ik pont alatti tünetek a fejüter összenyomatására alapuló vérkeringési zavarokból megfejtethők ugyan, de a szívverési és légzési jelenségekre nézve biztosan mondhatni, hogy a bolygideg erőművi ingerlésének következményei. Ezen ingerlés pedig nyomás, vonatásból áll, s úgy az ujjnyomás alkalmazásának hely és módja, mint abból kifolyólag a nevezett működések változatai ama véleményét igazolják.

A leírt nyomási kísérlet azonban, mely az állatokon nyert tapasztalatokat az embernél fényesen igazolja, nálam csak a jobb oldalon sikerül, s eddig kire sem akadtam, kinél általában véve sikerülne. Úgy látszik, hogy a sikerüléshez bizonyos kedvező körülmények szükségesek, milyenek a bolygideg fekvésében és összeköttetéseiben (például fesesebb kötszövet által való rögzítése) kereshetők, miszerint az ingerlés elől ki ne csuszamolhasson.

Meg kell még jegyezni, hogy nyakam jobb oldala azon helyén, hol a leírt tünetek előidézése végett nyomnom kell, keményded kicsiny pontocska (talán megduzzadt nyirkmirigy van), mely bal oldalán hiányzik. (Jenaer Zeitschrift. II. 3. 1865.)

(—h—n) Sebzési derme. — szunyal bőr alá fecskendése és éleny belehelése. — gyógyulás.

Ph. M. szénhordó, 45 éves, igen mérsékelt életmódú megelőzőleg valami komoly betegségben nem szenvedett, csak hogy az utóbbi időben munkahiány folytán nélkülöznie kellett. Tavaszutó 10., midőn korsóját vízzel meg akarta tölteni, az eltört, s jobboldali mutatóujjának orsói oldalán szaggatott seb okoztatott. Igen jelentékeny vérzés fejlődővén ki, mindjárt orvoshoz folyamodott, ki a megsebzett tagot bekötözte, s kezdetben minden jól történt. A genyedés szépen ment végbe; 22 én azonban a beteg állkapcsát szabadon nem mozgathatta, mi torkában kellemetlen érzéssel volt egybekötve, legközelebbi napon pedig száját már nem nyithatván, egyszersmind hátán és ágyékában fájdalmat érezett. Midőn 25-én a „St. Bartholomeus Hospital“-be Paget osztályára ment, szöveteinek kifejltsége jól táplált egyénre mutatott, kinek szerkezete mi kívánni valót sem hagyott fenn, fogsorait azonban alig lehetett 1/4 ujjnyira egymástól eltávolítani, s legfeljebb nyelve hegyét nyújthatta ki. Minthogy felső állkapcsában két foga hiányzott, folyó tápszereket aránylag igen könnyen szájába lehetett önteni. Az arca görcsös nevetéstől (risus sardonius) el volt torzúlva; a nyak izmai, különösen pedig a fejbiccentők megmeredetteknek tapintattak, míg karjait szabadon mozgathatta; a has- és az ágyékizmai keményre összehúzódottaknak, valamint az alsó végtagok feszülteknek észleltettek. A bőr szabadon működött, míg a belek szorulásban szenvedtek; a szennyes vizelet nehezen ürített ki; 65 teljes és lágy érlökés; nehéz légvételek; se kiköpés nem volt jelen. Nyakában, ágyékán és a szegy alsó részletén fájdalmakról panaszkodott.

1/3 szemer eczetsavas szunyal¹⁾ fecskendetett a bőr alá, mi 36 óra lefolyása alatt háromszor ismételtetett, ezenkívül pedig 3 szemer Hg₂ Cl (calomel) és 12 szemer jalappagyökérből álló hashajtó nyújtott, mely adagot 4 óra múlva ismételték; mire azonban székelés nem következett, de csőre által azt előidézni sikerült. A betegség további folyamata alatt a széklettelekről részint a fentebbi hashajtó por, részint szappan és vízből álló csőre által gondoskodtak.

¹⁾ Az eczetsavas szunyal vízben igen oldható ugyan, de könnyen felbomol, midőn nehezen oldékony szunyal származik, miért befecskendéseknél czélszerűbben szunyalhalvag (morphum hydrochloricum) használtassék, melyből csekélyebb mennyiség elég.

A beteg egyszersmind élenyléget lehelt be, mely háromszor annyi levegővel volt összeelegyítve. Az első nap körülbelül 15 gallon tiszta élenyt légezett be, mire a hörgők némi izgatottságát eredményezte, egyszersmind köhögést és kiköpést okozván. Az eleinte halavány köpedék később véreissé vált, s ilyenként egészen egy héten át tartott. A beteg összesen 450 gallon²⁾ élenyt fogyasztott el, melynek belehelése három héten keresztül tartott, mely idő tartama alatt naponta 40 gallonnál többet soha sem légezett be. A betegnek az éleny belehelése iránt nagy bizalma volt, mint-hogy utána mindig könnyebbülést érezett, mint ezt gyakran kifejezte.

Az éleny belehelése az által volt javalva, hogy a nehéz légvételek mellett a szervezetbe elegendő éleny jusson, ekként pedig a fuladás eleje vetessék mi a derménél a legfenyegetőbb kilátások egyike.

A hörg bántalmazottsága az éleny használásának abbahagyása után gyorsan megszűnt.

A betegség lefolyására nézve megjegyzendő, hogy az első héten minden tünet fokozódott, mire néhány napig tartó megállapodás következett, s ezután határozott javulás köszöntött be.

A nyujtott tápszerek húslé, tojás, tejből és pálinkából állottak, s kedvező körülménynek mondhatni, hogy a folyó anyagok lenyelése gátolva nem volt. Öt hét múlva ágyát naponta rövid időre elhagyhatta, s felvételétől számítva kilencz hét elteltével mint tökéletesen meggyógyultat haza lehetett bocsátani. (M. T. & G. 1865. őszutó 11.)

(—h—n) A cholera kezeléséről.

Ed. Fournié szerint a cholera lényege abban áll,

²⁾ 1 gallon 4,543 liter, vagyis akkora térfogat, mely körülbelül 9 vámfont (1 vámfont 28 lat) lepárolt víznek képes helyet adni.

hogy a test nedvei a táptömlő felé irányulnak, s elvesztésükből értelmezhetjük a nagy hidegséget, a görcsös rángásokat, tetszhalotti állapotot és a halált. S azon elvből kiindulva legnagyobb gondot a hasmenés és a hányás csökkentésére kell fordítanunk.

A szerző a hasmenés csökkentésére legcélszerűbbnek találta a következő vényszerinti italt:

Rp. Aquae destillate simplicis grammata 120 (1 gramme 13,93 szemer),

Ammonii puri liquidi grammata 2,

Tincturae opii simplicis guttas 10.

MDS. Félóránként egy étkanállal bevenni.

A hányás ellen pedig negyedóránként kávéskanálnyi pálinkát adhatni, melybe mákonyfestvényből 2 csepp cseppentetett.

Hogy pedig a hidegségi szakban a testet melegen tartsuk, minden negyed órában meleg szikfü-főzetből álló csőrét kell rendelnünk 2 csepp mákonyfestvényvel. (Académie des sciences, séance du 23 octobre 1865.)

(—h—n) Maszlagos nadragulyakenős a beszorult sérveknél.

Chrestien mondja, hogy a kizárt sérveknél legcélszerűbb a maszlagos nadragulya (atropa belladonna) víz általi kivonatát kenőcsként alkalmazni, még pedig ezen czélra disznósírt és nadragulyakivonatot egyenlő részben kell venni. A sérvdaganat ama kenős által bevonatván, ezen tájra még meleg borogatásokat tehetni, melyek lenpépből és nadragulya levél főzetéből készüljenek. Chrestien szerint a beszorulás tünetei néhány óra múlva megszűnnek, s a beteg érezi, mint a haskorgásokat sajátságos recsegő zörej követi, mi a belek visszatérését jelenti. (Académie des sciences séance du 16 oct. 1865.)

T Á R C Z A.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet oct. hó 28-án tartott rences üléséről tett jelentésünk kiegészítéseül kivonatilag közöljük még ifj. Dr. Wagner Dániel, helybeli gyógyszerész értekezésének tartalmát. Miután a dialysis lényegét, az e czélra használatban lévő készülékeket, és a dializálás sokféle alkalmazását előadta volna, bemutató az általa szerkeztett dializáló készüléket, melylyel tapasztalatai szerint gyorsabban és töményebb állapotban állíthatja elő a dializált gyógyszereket, mint a rendszeren használni szokott készülékekkel. Ennek bebizonyítása végett az egyesület színe előtt készíté el a dializált vaséleget (Ferrum oxydatum dialysatum liquidum).

Ezután bemutató a saját készítménye szerint előállított Acidum silicicum dialysatum-ot, mely víztiszta, könnyen folyó és egy unciában 8 szemer tiszta ac. silicium-ot tart. Emlité, hogy Graham volt az első, ki e készítményt előállította, annak tulajdonságaival megismertetett és készítés módját már több évek előtt igen körülményesen közzé is tette. Értekező továbbá arra figyelmeztetett, hogy az Acidum silicicum rendelkezésénél ügyelni kell arra, miszerint az víztiszta legyen és nem opalizáló, mert ha opalizál, az mindig annak a jele, hogy a kovasavnak egy része kivált; erről egyszerű szűrés által könnyen meg lehet győződni, a filtrumon hátramaradó kocsonyaemű kovasav által. Víztiszta Acidum silicicum dialysatum-ot csak saját készülékével sikerült értekezőnek a felebbemlített tömény állapotban előállítani, más készülékekkel a dialysis lassabban megy, csak higitott állapotban állítja elő a dializált szert, mit 8 szemernyi sűrűség elnyerésére kénytelenek vagyunk lepárolni, mi által, habár igen óvatosan eszközölte is azt előadó, mégis opalizáló, tehát tökéletlen készítményt nyerhetett.

Értekező továbbá más gyógyanyagokra is megkísérté alkalmazni módszerét. Ugyanis többször hallván orvosoktól azon panaszt, hogy az Oleum martis-t edző tulajdonságánál fogva sok beteg nem tűri, holott annak alkalmazása gyakran nagyon elősegitené a gyógyulást, azon gondolatra jött, hogy miután az Oleum martis sósavtartalmának köszöni edző tulajdonait, és így a jótékonyan ható alkatrész csakis a vaséleg lehet,

nem sikerülhetne-e a vaséleget dialysis útján oldatban nyerni, mely oldat talán az Oleum martis-t pótolná úgy, hogy annak jótékony tulajdonaival birna, hátrányait pedig nélkülözné. Sikerült is neki állítólag a vaséleget oly tömény állapotban előállítani, hogy egy unciája e készítménynek 1/2 drachma tiszta vaséleget tartalmaz. E készítményt értekező Ferrum oxydatum dialysatum liquidum elnevezés alatt bemutatta. Dializálása e készítménynek oly tökéletesen sikerült, hogy ha egy latjába egy csöpp Ammonia pura liquida csöppentetik, az fölrázva rögtön kocsonyává válik, mely kísérletet értekező a gyűlésben meg is mutatott. A mi e szert nézete szerint különösen még becsesté teszi, az, hogy igen tartós. Értekező egy állítólag 6 hét előtt készített Ferrum dialis. liquid.-ot mutatott be, mely még mindig tökéletesen átlátszó és könnyen folyó volt. Wagner tr. ezen szert egy kézfogással száraz állapotban is előállítja, mely készítmény vízben tökéletesen felolvad, úgy hogy a Ferrum dialysatumot tejezükorral porokban is rendelhetni. Hogy mind a két készítménynek szép jövője lehet, különösen belső vérzéseknél, értekező onnan következteté, hogy alkali hozzájárultára mindkét készítmény rögtön megalszik és vérzéseknél épen oly szerre van szükség, a melyből a vér alkalija tömött kocsonyát választván ki, az alkálitól megszabadult vér szinte megaludjék és ekkép a további vérzés meggátoltassék. Ugyanez történik az Oleum martis alkalmazásánál is.

Fer. oxyd. dialisat. liq. három akkora adagban mint az Oleum martis, a Fer. oxyd. dialisat. siccum pedig félakkora adagban mint a Ferrum sesquichloratum crystallisatum rendelendő.

Ha a dialysis által nyert vaskészítmények, az Oleum martis-t tökéletesen pótolhatják, könnyü alkalmazásuk s az edző tulajdonságok hiánya miatt azt könnyen ki is fogják szorítani. De más vaskészítmények helyett is czélszerűnek bizonyulhatna értekező szerint e készítmény, részint azért mert némelyek, mint a Carbonas ferri szinte edző tulajdonsággal birnak, mások, mint a Sulfas ferri vízben oldhatlanok, míg mások oly savakhoz vannak kötve, melyek a vas alkalmazásának semmi előnyt nem nyujtának, p. o. a Fer. lacticum, citricum, tartaricum, malicum, sat.

Végre bemutatott értekező egy üveget, Aqua sedativa cum bicarbonate sodae, melyben egy töltés előtt bevetett buzaszem kikelt, mint szép példáját a szénsav és szikéleg befolyásának a vegetativ életre

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 49-dik számához.

5-ik szám.

Vasárnap, december 3-án.

1865.

Tartalom: Bolyó Károly tr: Miként lehetne hazánk szegény sorsú elmebetegeit jutányosan s gyógyápolási szempontból czélszerűen elhelyezni. — Szabady Ferencz tr: Az 1865-ik évi fürdőidény Előpatakon Erdélyben. — Balogh K. tr: Orvostörvényszéki esetek. I. Viaskodás, sérülés a jobb oldali halántéktájon, a koponya és a külső agyburok közti vérömleny, halál. II. Fejszevágások a koponyán, halál tüdőlobbal párosult tüdővízenyő következtében. — Schmidt György tr: Tanulmányok a lött-sebek körül orvostörvényszéki szempontból.

Miként lehetne hazánk szegény sorsú elmebetegeit jutányosan s gyógyápolási szempontból czélszerűen elhelyezni.

Felolvastattat a m. orvosok és természetvizsgálók XI-dik nagy-gyűlése államorvostani szakosztályában Pozsonyban.

Bolyó Károly trtól.

A legtekintélyesebb elmegyógyászok egyező nézete, valamint a mindennapi tapasztalat után tudjuk s ma már kétségsébe vonhatlan tény az, miszerint az elmebetegek gyógyíthatósága aránylag véve igen kedvező, ha ezeknek gyógykezelésénél tapasztalt szakismerők s jól rendezett tébolydák nem hiányzanak; de szinte bebizonyult tény az is, miszerint ezen két lényeges főkéllék hiányában az elmebetegek nagy száma, részint szakismeretlenségből eredt tapintatlan eljárás, részint elhanyagolás, vagy épen egyes kuruzsló kontárok vakmerő kísérletei következtében rövid idő alatt elvesz, vagy gyógyíthatlan butaságba esvén, családjának örökös terhére, s az államnak haszonvetetlen élő-holt tagjává válik.

A jelenkor és a tudomány igényeinek megfelelőleg szervezett tébolydák hiánya. (hazánk széles terén Dr Schwartzert jeles magán tébolydája e tekintetben egyes egyedül áll mintegy oásis a végtelen sivatag homoktengerén), s az elmegyógyászat mondhatnám teljes ismeretlensége következtében hazánk egyes családjai, melyeknek valamely tagja elmebetegségbe esett, a legkínosabb helyzetben s a legnagyobb zavarban vannak. Hetek, hónapok, sőt évek telnek el minden alapos gyógysegély nélkül, s mind az, a mi szerencsétlen elmebetegeinkkel történik nem egyéb, mint a durva korlátozásnak minden kigondolható neme és kinzás annyira, hogy később szakértők kezeiben is ezen betegek tökéletes felgyógyulásáról szó sem lehet. Még a különben anyagilag tehető családok is érzik a rendszeres tébolydák hiányát, mivel részint a nagy távolság, részint egyéb körülmények miatt külföldi gyógyintézetekbe szállítani elmebetegeiket a betegség első, s így a gyógyításra legkedvezőbb időszakában igen gyakran mellőzni kénytelenítettnek. A gyógyításra legalkalmasabb idő e szerint rendszeren elmellőztetik s ezzel együtt visszapótolhatlanul minden örökre elveszett!

A mi minden közönséges betegségnél általánosan ismeretes, az elmebetegségre nézve is áll t. i. hogy: a kórfolyam első időszaka az, a mely a gyógyításra legalkalmasabb s legkedvezőbb felgyógyulási arányt nyújt; s ott a legtöbb esetben egyedül ezen időszak az, a melyből a beteg tökéletesen felgyógyulhat. A tapasztalat bebizonyította, miszerint, a betegség első időszakában rendszeres gyógykezelés alá vett elmebetegek $\frac{2}{3}$ része tökéletesen felgyógyul, sőt némely angol orvos 10 heveny eset közül 8-9-et meggyógyítani állit; míg ellenben a betegség 2-ik 3-ik időszakában rendszeres gyógykezelés alá vett elmebetegek közül is csak igen kevés gyógyul fel s a felgyógyultak is gyakori visszaesési hajlamot mutatnak, vagy épen gyógyíthatlanok.

Ily és hasonló szomorú körülmények között van tehát hazánk elmebetegeinek helyzete, s épen azért ne csodálkozzunk, ha a megyei vagy egyéb nyilvános kórházak ugynevezett tébolyodottak osztálya, a közbátorság szempontjából felvett ilynemű, mondhatnám nagyobb részben elidült gyógyíthatlan esetekkel van megtöltve, a melyek azután a különben is gyenge lábon álló országos, megyei vagy községi pénztá-

rak szekrényét évek hosszú során keresztül per infinitum üritgetik.

Ezen itt elsorolt, ugy hiszem közönségesen ismert tények, nem szolgáltatnak e elegendő indokot az államnak arra, hogy miként enyhítse a szerencsétlen ügyefogyott elmebetegek ezen kínos helyzetét s miként könnyítsen az ily rettenetes csapás által meglátogatott szegény családok sulyos terhén?!

De mellözve elmebetegeink általános szomorú helyzetének további bebizonyítását, áttérek értekeztem feladatának főczéljára t. i. hogy: *miként lehetne hazánk szegény sorsú elmebetegeit jutányosan s gyógyápolási szempontból czélszerűen elhelyezni?*

Hosszas külföldi utazásom ideje alatt, közép Europa miveltebb államainak legjelesb tébolydáiban megfordulván s az elmebetegek különböző gyógyápolási viszonyát tanulmányozván, alkalmam volt ismételve meggyőződni a felől, miszerint az idült s már gyógyíthatlannak bizonyult, — de közbátorsági szempontból absolute nem veszélyes elmebetegeknek a roppant költséggel felállított és fenntartott rendszeres tébolydákban elhelyezése szükségtelen, sőt felesleges. Ezen ügyefogyott szerencsétlenek, a világzajától félre eső egyszerű mezeiakokban, a hol gyermekkoruktól fogva megszokott munkávali elfoglaltatásuk lehetséges, a legezélszerűbben és a legjutányosabban elhelyezhetők, a nélkül, hogy a közbátorságra nézve csak a legkevésbé is veszedelmesek lennének.

Franciaország Oise kerületében, Clermont mellett, az ugynevezett Fitz-James-i mezei birtokon, évek óta több százra menő idült alaku elmebeteg van minden különös elzárás nélkül a terjedelmes mezei birtok különböző pontján felállított egyes majorban elhelyezve. Ezen betegek, szakértő ápolók — ápolónők felügyelete mellett, minden a közönséges gazdaszatnál előfordulni szokott munkálatot a legbámulatosb pontossággal és helyességgel teljesítnek. A nők varrnak, fonnak, mosnak gyomláznak, gyűjtenek, apró házibaromtenyésztést üznek, vagy a háztartásnál előfordulni szokott közönséges gazdaszati teendőket teljesítik. A férfiak szántanak, vetnek, kaszálnak, kapálnak, vagy a különböző gyárakban (ser-szeszgyár, gőzmalom stb.) foglalkoznak, a nélkül, hogy a közbátorságra legkevésbé is veszélyesek volnának, vagy munkaképtelenséget bizonyítanának; sőt ellenkezőleg ezen betegek egynemelyike egész napon át szabadon s minden különös felügyelet nélkül a legpontosabb figyelemmel őrzi a felügyeletére bizott juh, sertés stb. nyáját, vagy ápolgatja lovát, tehenét, sőt nem ritkán a szomszéd faluba is bemegy s a rábizott vételi vagy hozatali teendőket minden legkisebb botrány nélkül a leglelkiismeretesebben mondhatnám pedans pontossággal hajtja végre. Ezen helyzetében, relativ szabadsága mellett, megelégedve dül le nyugalomra a nap heve folytán, vagy éjen át, ugyanazon akolban, a melyben kedvencz állatja tartózkodik, s reggel a jeladó harang szavára, új erővel s kedvvel folytatja megszokott s betanult napi teendőit, rakonczátlan kitörésre, vagy elszökésre nem is gondol, sőt szerencsétlennek érezné magát, ha megszokott köréből s kedvencz állapotától rögtön válnia kellene. Ezen betegek évenként alig pár száz frankért élmezettvén — ápolatván, az államnak alig észrevehető terhére, sorsukhoz mért csendes megelégedésben folytatják hetek folytán megszokott teendőiket, s vasárnap vagy ünnepnapokon, a közösen végzett istenisztelet után, felügyelőik vezetése

alatt különböző ártatlan kedélyes mulatsággal derítik föl kedélyöket.

A párisi Bicêtre tébolyda mellett, az ugynevezett St. Anna majorban (Ferme), az elmebetegék egész csoportja tanyáz, gazdasági munkával foglalkozván, a közbátorságra minden logkisebb veszély nélkül.

Belgium antwerpeni tartományában, Gheel faluban s környékén századok óta ápolatnak ekként családi körben s csekély évi fizetésért az elidült s gyógyíthatlannak bizonyult elmebetegék, az államnak alig észrevehető terhére.

Skótszágban, Edinburg környékén tavaly szinte alkalmam volt az elidült alakú elmebetegék csekély évi fizetés mellett szinte ily módon elhelyezését — ápolását észlelhetni, a legkedvezőbb eredmény mellett.

Ugyan csak a múlt évben, a híres lyoni orvos gyűlésen a melybe részt vehetni szerencsém volt, a mivel külföld különböző államaiból egybe sereglett elmeorvosok szakértő alaposággal vitatták meg azon fontos kérdést „valjon lehetséges-e az elmebetegék egy bizonyos részét intézeteken kívül mezei birtokon vagy családi körben elhelyezni — ápolni? — Érett megvitatás s számos tapasztalási tényekkel való bebizonyítás után ezen szakértők csaknem általános többsége ezen kérdésre igennel felelt, s ma már Lyontól néhány órányi távolban, az eddig évek hosszú során keresztül az ottani ugynevezett l'antiquaille tébolyda sötét falai közé bezárt elmebetegék egész csoportja családi körben mezei birtokon elhelyezve, örömmel teljesíti napi munkáját a legkedvezőbb sikerrel, az államnak alig észrevehető terhére úgy szólván önerejéből tartja el magát.

Egy szóval a gyógyíthatlannak nyilvánított s positive nem veszedelmes elmebetegéknek intézeteken kívüli elhelyezése, munkás alkalmaztatása nemcsak lehetséges, de úgy egészségi, mint takarékosági szempontból is minden tekintetben előnyös és üdvösnek bizonyult.

Hazánkban, hol az elmebetegék közös érdekében eddigelé úgy szólván mi sem történt, ezen többé-kevésbé telepítésnek (colonisatio) nevezhető rendszer, mind a mellett nem érve a gheeli modorban, meggyőződésem szerint a legközelebbi eredménnyel alkalmazható lenne, annyival is inkább, mivel szegény sorsú elmebetegünknek legnagyobb része a falusi munkás osztályhoz tartozván, a kézi mezei munkát már gyermekkorától fogva megszokta s egyszerű szalmafedett házikójában növekedvén, magát a palota-szerű tébolyda (!) festett falai közé tetlenül bezáratva a legkinosabb helyzetbe s a legszerecsentlenebbül érezné.

Minden állam közmiveltségi hőmérője, ha szabad magamat ekként kifejezni, a betegek s különösen az elmebetegékről általános gondoskodásban mutatkozik leginkább. Europa mivel államainak nagyobb része ma már többé-kevésbé leróttá ezen humanitás iránt tartozó köz adóját. Szegény hazánk fájdalom még e tekintetben is adós maradt s ha ilyesmirel van szó, a külföld előtt még pirulva kell állanunk. Szomorú helyzetünk, kétes önálló viszonyunk, igaz hogy e tekintetben mentesül szolgál, s hogy minden nem úgy van mint lehetne, nem épen önhibánk. — De még is e tekintetben is történhetett volna már rég valami általános változtatás — javítás, hiszen az országos tébolydai pénzalap legnagyobb része már évtizedek óta ezen üdvös felhasználásra vár. Hogy miért nem történt elmebetegünk általános jobbléte érdekében mind ez eddig absolute semmi — nem akarom bővebben fejtegetni.

A mondottak után hazánk elhagyatott szegény sorsú elmebetegének általános jobbléte s czélszerű elhelyezése érdekében több évi gyakorlati tapasztalatokra alapított véleményem s javalatom a következő lenne:

1-ször. Hogy az országos központi tébolyda ne ápolja — de inkább magasztos feladatának megfelelő tisztán gyógyintézet lehessen, kivánatos volna: hogy ezen intézetbe egyedül a közbátorságra egyáltalán veszedelmesnek bizonyult és heveny esetek vétetnének föl; és pedig, hogy a gyógyítás annál sikerrebb biztcsabb lehessen, a lehető legrövidebb uton. A közöngesen szokásban levő per longum et latum olykor hónapokig eltartó kérvénynyerés helyett a heveny elmebántalomban

szervenvedő egyének egy egyszerű orvosi és a községi előjáróság által is alájegyzett bizonyítvánnyal, a melyben a beteg elmebaja és tartózkodási helye kimutatattának és az intézeti gyógy-ápolási költségek fedezésére elegendő kezeség nyujtatának minden további járás-keelés s időveszitegetés nélkül azonnal felvétetnék.

2-ször Miután az egyetlen egy országos intézet hazánk elmebetegéi elhelyezésére korántsem elegendő s egy hamar ily költséges tébolyda állítására nincs kilátásunk: állítatának az ország egyes vidékeinek központján minden különös költség berendezés nélkül egy egyszerű, de a betegek biztonságba tarthatására nézve még is elegendő ugynevezett filialis tébolyda mintegy 100—50 a gyógyíthatásra már kétes s egyszersmind a közbátorságra nézve veszélyesnek bizonyult elmebetegék számára. Ugyancsak ezen intézetbe helyeztetnének a hűdött piszkosok és nyavalya tört buták is. Ezen intézetek vezetése bizatának egy állandó házi orvosra, a megyei vagy kerületi főorvos urak ellenőrzése mellett.

3-szor Az idült s gyógyíthatlannak bizonyult, azonban positive nem ártalmas elmebetegék pedig helyzetnének el az ország legnéptelenebb 2—3 pontján s ha lehetséges volna a második pont alatt említett intézetek szomszédságában (a végből, hogy a netalán izgatag rohamot kapott beteg a coloniáról azonnal ide áttétethetnék) az állam által kibérelt mezei birtokon egy erélyes gazdasági felügyelő, egy látogató házi orvos (ki egy személyben egyszersmind község orvos is lehetne) és próbált becsületes jellemű szakértő felügyelők ápolása mellett. Vagy pedig ezen munkára alkalmas betegek anyagi ellátása — elhelyezése, bizatának jellemdus magán vállalkozók felügyeletére, mint ez Franciaországban Clermont mellett történik, a helytartósági és közvetve a megyei törvényhatóság ellenőrzése mellett.

Ekként a fentemlített módon, a heveny esetek rövid uton azonnal rendszeres gyógyítás alá vétethetvén, nem csak számos család egészségesen újra visszanyerhetné szeretett s már elvesztettnek hitt tagját, de a gyógyíthatlanok imént nevezett elhelyezésével egyszersmind elmebetegünk általános helyzete is tetemesen javítatának. Az államnak mind ez nem kerülne tetemes költségébe (megkiméltetvén a több rendbeli nagyszerű tébolyda építési-berendezési-fentartási költsége) s ezáltal egyszersmind hazánk is leróná a humanitás iránt kötelezett tartozás adóját.

Vajha több évi gyakorlati tapasztalat után tett s őszinte meggyőződésből merített egyszerű szavaim csak némileg is vizsgálóra találnának hazánk művelt közönsége s különösen a kormányi felső-döntő körökben, s ez által ügyefogyott szegény elmebetegünk általános helyzete javítása csak némileg is előmozdítathatának!

Az 1865. évi furdődieny Előpatakon, Erdélyben.

Szabady Ferencz tr, furdőorvostól.

Előpatak, ha nem is világhírű, de minden bizonynyal hirnevesebb vízgyógyhelyeink egyike, mely tekintélyét egyedül azon hatásos gyögyerőnek köszöni, melylyel vizét az anyatermészet ásványdús földrétegekeni átszivárgása által megáldotta. Tanuskodnak erről az évenként növekedő számmal látogató betegek, kik itt szenvedéseiket enyhithetni remélik, s e reményben nem is csalatkoznak. Kiváló előszeretettel látogatják e gyógyhelyet most is a szomszéd dunai fejedelemségek lakói, a forrás hathatós gyögyereje s a nagy közönség miatt is, annyival inkább, mert Előpatak ma már nemcsak a szenvedőnek nyujt enyhülést, hanem az egészségeseknek is szórakozási helyül szolgál. S ha az évenként történő egészségügyi, kényelmi és szépítészeti intézkedéseket tekintjük, miket a nemes birtokosság ernyedetlen szorgalommal tesz, akkor méltán bevallhatjuk, hogy Előpatak e tekintetben sem áll hátrább más hirneves furdőknél, s itt önkénytelenül azon hazafiui remény ébred bennünk, hogy főuraink, kik eddig orvosaik utasítása folytán évenként Karlsbadot, Marienbadot, Kissingent sat. látogatták, mindezeket itthon épen azon gyögyesiker elérésével nélkülözhetendik. — E rövid közleményben nem

levén ezélunk az ásványvíz, annak javalatai és használati módja, valamint a fürdő-intézet bővebb ismertetésébe bocsátkozni, minthogy ez már Meyr Ignác z tr. úr szakavatott tolla által kimerítően történt*), csupán e nyáron lefolyt fürdőidényről akarunk egy vázlatos tudósítást közzé tenni.

A három hónapi fürdőidény alatt az időjárati viszonyok következők valának:

Juniusban 7 derült, 11 borus, 12 esős nap volt. Léghev R. sz.: legmagasabb 25-én +19°, legalsóbb 7-én +8°, közép 13°. Légsúly bécsi ujjakban: legmagasabb 30-án 28" 4", legalsóbb 21-én 27" 9", közép 28" 1".

Juliusban 17 derült, 3 borus, 11 esős nap. Léghev R. sz. legmag. 28-án +29°, legals. 5-én 18°, közép 24°. Légsúly bécsi ujjakban legm. 25-én 28" 5", legal. 11-én 27" 10", közép 28" 2".

Augustusban 20 derült, 3 borus 8 esős nap. Léghev R. sz. legm. 14-én +30°, legal. 5-én 17°, közép 23°. Légsúly bécsi ujjakban legm. 1-én 28" 3", legal. 14-én 27" 7", köz. 27" 11".

Összesen mind a három hónapban volt 44 derült, 17 borus és 31 esős nap.

Junius általában hűvös, szeles, borus és esős volt, miért is e hónapban a vendégek száma igen csekély vala, de annál kellemetesebb napokat élveztünk július és augusztusban.

A t. cz. birtokosság ez idén két fürdőorvost választván, az épen közlendő vázlatos kimutatásban levő kórosatok legnagyobb részét Szabó Vazul tr, felső fehérmegyei főorvos és fürdőorvos ur szivességéből bírom. Mint más fürdőhelyeken, úgy itt is nagy volt azon betegek száma, kik minden orvosi tanácskozás és utasítás nélkül, saját tetszésük és belátásuk szerint használták a vizet, miért is e kimutatás csak azon betegekre vonatkozik, kik orvosokkal folytonos érintkezésben és gyógykezelés alatt állottak. Ezek, számra nézve 140, többnyire járólagnak kezeltetvén, az esetek különfélesége szerint következő kórosztályokba sorozvák:

1. Gyomor- és bélhuzambántalom 9 egyénnél észleltetett, u. m. 6 férfinnál és 3 nőnél. Ezek közül 3 esetben egyszerű, heveny gyomorhurut alakjában fordult elő, u. m. 2 férfinnál és 1 nőnél, a többiek idültek levén, kisebb vagy nagyobb mérvű bélhuruttal voltak szövődve. Gyógyult 8, javult 1.

2. Máj-baj 31 esetben fordult elő, u. m. 19 férfinnál és 12 nőnél. Ezek közt 21 betegnél találtatott alhasi visszeres [vérpangás mellett a máj egyszerű megnagyobbodása — vérbősége — legtöbbsnyire a ballebeny, u. m. 11 férfinnál és 10 nőnél, kik mindnyájan gyógyulva távoztak, — hájas elfajulás kórhatározatott 7 egyénnél, u. m. 6 férfinnál és 1 nőnél. A máj rákszerű átváltozása, az illetők nagy mérvű elsoványodása és gyakori hányás mellett két férfinnál észleltetett. Epehólyagkórhatározatott 1 nőnél. A 31 beteg közül gyógyult 21, u. m. 11 férfi és 10 nő, javult 8, u. m. 6 férfi és két nő, kevés enyhüléssel távoztott 2 férfi — májrákkal.

3. Lépbaj észleltetett 13 betegnél, u. m. 8 férfinnál és 5 nőnél. Kiváló jelenségei voltak: a léptáj fájdalomassága, a rendesenél nagyobb területeni tompa kopogatósi hang, az egyének rossz küleme, időnkénti elbágyadás, rossz étvágy. Gyógyult 13.

4. Húgy- s ivarszervi bántalom fordult elő 36 egyénnél, u. m. 14 férfinnál és 22 nőnél.

a) Hólyagtakárban szenvedett 4 férfi, gyógyult 3, javult 1.

b) Húgycsőtakárban 7 egyén, u. m. 5 férfi és 2 nő. Gyógyult 7.

c) Húgycsőszűkülésben 4 férfi, javult 2, enyhült 1, s minden enyhülés nélkül távoztott 1.

d) Hólyagkórhatározatott 1 férfinnál. Gyógyulatlan távoztott.

e) Tisztuláshiány (Amenorrhoea) és időnkénti nagy méh-táji fájdalom észleltetett 4, 16—18 év közötti hajadonnál, kik közül 3-nál a viznek két heti használatára a rendes tisztulási jelenségek köszöntöttek be, míg 1-nél csak öt heti idő alatt mutatkozott valami.

f) Rendetlen, fájdalmas és kevés mennyiségben mutatkozó hószám (dismenorrhoea) 2-nél jött elő, kik a víz használatára tetemesen javultak.

g) Hosszas ideig tartó és nagy mennyiségű havi vérzéssel volt 4 férjes nő, ezeknek a víz csak kevés mennyiségben engedtetett meg, s czélszerű orvosi szerec, u. m. a baj okának megfelelőleg zsongitók vagy elvonók által, hat heti időközben tetemes javulás éretett el.

h) Méhnyagobbodás (infarctus uteri) jobboldali petefészekdaggal 2 férjes nőnél fordult elő, s öt heti idő után javulással távozhattak el.

i) Idült fehérfolyásban (leucorrhoea) volt 7 férjes nő és 1 hajadon leány. A nőknél a víz használata mellett összehúzó szerekllei főcskendezések is rendeltettek, s mindeniknél legalább ideiglenesen gyógyulást lehetett észlelni. A 36 beteg közül gyógyult 20, javult 12, enyhülést nyert 2, s minden enyhülés nélkül távoztott 2.

5. Légzési s vérkeringési szervek bántalmai.

a) Tüdőbetegség fordult elő 9 egyénnél, u. m. 5 férfinnál és 4 nőnél, és pedig 4 férfinnál és 5 nőnél az idült gümőképződés első időszakában, — száraz köhécselés és időnkénti véres köpésekkel, míg a tárgyilagoss vizsgálat a tüdőcsúcsok táján, majd kisebb, majd nagyobb tompulatót és légzési rendelleneséget fedezhetett fel. Ezen betegek a nékiék megfelelő étrendhez alkalmazkodva, a vizet csak kis mértékben, naponkénti 2—3 pohárral használták, az épen kifejt meleg kecsketejjel vegyítve, mit igen jól tűrtek, s mind a hatnái rövid idő alatt igen szembetűnő javulás mutatkozott.

Tüdőlégdag jött elő 1 férfinnál és 1 nőnél, mindketten tetemes javulással távozva. — Tüdővérzés 1 nőnél, általános vérbőség — plethora — következtében, kinek is a megfelelő belső szerek mellett a budai keserű viz ivása ajánlatott, mi nagy könnyebbülést eszközöl. — Javulást éreztek összesen 9.

b) A balszív túltengése, a félholdképző billentyűk elégtelensége és az üteres szájadék szükülete mellett észleltetett 1 férfinnál, ki a víz mérsékelt használata mellett igen csekély enyhülést érezte. A betegnek hazamenetele tanácsoltott.

6. Vérvégyleti bántalom. a) Sápikór (chlorosis) fordult elő 4 hajadonnál, részint havi tisztulás hiánya, részint rendetlen megjelenésével. A víz 4—6 heti használatra tökéletes gyógyosiker éretett el. — b) Görvélyes mirigydagyanatok, a görvélykór egyéb jeleitől kisérve, találtatott 2 fiunál és 2 leányknál, kik tetemes javulással távoztak. — c) Alkati bujasenyv másodlagos tünetekkel 3 férfinnál és 3 nőnél, kik hat heti idő alatt, a megfelelő gyógyszerekkel kezelve, kis mértékben a vizivást is élvezheték, s legalább ideiglenesen gyógyultaknak tekintethettek. Gyógyult összesen 10, javulva távoztott 4.

7. Bőrbetegség előjött 4 férfinnál, u. m. a) Pikkelysömör (psoriasis) 3 nál és b) viszketeg (prurigo) 1-nél, kik a víz használata és higany szerek külső alkalmazása mellett is csak javulást mutattak.

8. Idegbaj fordult elő 7 egyénnél, u. m. 4 férfinnál és 3 nőnél. — a) Szélhűdéssel volt 3 férfi, u. m. az alvétagok gyöngegésével 1, kinél azonban a lépegetés bot segélyével, nagy erőltetés mellett lehető volt, a víz öt heti használata után csak keveset javult. Féloldali hűdés (hemiplegia) jött elő 2 férfinnál, u. m. 1 baloldali és 1 jobboldali, — keveset javultak. Ez utóbbiak egyikénél, ki már 63 évet töltött izmos és erős csontvázú egyéniség, a villanyozás is alkalmazva volt, mindazonáltal öt hét lefolyta után sem lehetett egy kevés javulásnál többet elérni. — b) Méhszervi zsába (hysteria) féloldali félbenhagyó fejfájással 3 nőnél, — a víz két heti használata után fájdalmaik többé nem jelentkeztek, miért is legalább ideiglenesen gyógyultaknak tekintethettek. — c) Üldegzsába (Ischias) fordult elő 1 férfinnál, ki a meleg fürdők használata után tetemes javulást érzett; összesen gyógyult 3 nő, javult 4 férfi.

9. Átalános gyöngegesség — kimerülés jött elő 4 egyénnél, u. m. 2 férfinnál közösülési tehetetlenséggel és 2 nőnél, egyikénél hosszasan tartó váltóláz — a másiknál pedig nehéz szülés eredményeként. Mind a 4 szembetűnő javulással távoztott.

*) Traité des Eaux minérales d'Előpatak en Transilvanie. Par les Dr. Ignace Meyr. Vienne 1862. Ugyanez megjelent németben is és magyarra fordítva Dr. Otrobán Nándor ügyfelünk által.

10. *Lázás betegség* 9 esetben volt orvosi gyógykezelésünk tárgya, u. m. a) 2 hasi hagymáz (typhus abdom.) egy 40 éves férfinál és egy 8 éves fiúnál; — négy hétig tartó szelíd lefolyás után mindkettő felüdült. — b) Harmadnapos váltóláz (febr. interm. tert.) epés hányással kapcsolatban, 4 férfinál és 3 nőnél fordult elő. A kinal alkalmazása mindegyiknél a kívánt eredményre vezetett. Gyógyult összesen 9.

11. *Elmebetegség* észleltetett 1 férfinál, Plojestről, ki a víz használata alatt naponként növekedő vidámsága és közlékenysége mellett, egyszersmind beszédében is helyesebb gondolatmenetet és ítélő képességet tanusított, — míg hat hét után egészen gyógyultan távozhatott. Megemlítendőnek véljük, miszerint a tárgyilagosságot vizsgálva általánosan rendellenesség sem volt fölfedezhető, miből az egyén busongása és rögeszmékkeli foglalkozása kideríthető lett volna.

12. *Látgyöngöseség* fordult elő 1 férfinál, bujakóros előzmények után, ki javulás nélkül távozott.

13. *Süketséggel* jött 1 férfi s minden észrevehető javulás nélkül távozott.

Mint ezen kimutatásból látható, a 140 beteg között volt 77 férfi és 63 nő. Gyógyultak összesen 84-en, javult 46, enyhülést nyert 4 és semmi javulás nem tapasztaltatott 6-nál.

Orvos-törvényszéki esetek.

Közli Balogh Kálmán tanár Kolozsvárott.

I. Viaskodás, — sérülés a jobb oldali halántéktájon, — a koponya és a külső agyburok közti vérömleny, — halál.

Apanagyfalusi T. D. erdőfelügyelő 1864-iki tavaszutó 15-én urasága erdejébe, a décei határban levő Farkaslyukba kiment, hol az általa nem ösmert malutzi Sz. J-t juhokat őrizve találta, kit felszólított, hogy a tilalmasból távozzék és zálogot adjon, mit az utóbbi tenni nem akarván, botjával T. D. felé ütött, ki a botütést a kezében levő baltával elhárította, s ennek fokával Sz. J-t mellbe ütötte, ki erre földre terült, de csakhamar térdeire egyenesedett, minek megtörténével a két férfi között heves tusa fejlődött ki, miközben Sz. J. a balta fejét megfogva, ezáltal kezét megsértette. Ezután egyik a másik ellen több ütést intézett, de a T. D.-ot értek mindenesetre csekélyebbek lehettek, minthogy tavasz hó 18-án azoknak nyomai többé nem látszottak. Az ütések mindegyik küzdő által, az ily körülménynek megfelelőleg, rendetlenül voltak osztva, s T. D. vallomásából csak annyit vehetni ki, hogy Sz. J-t koponyája mellső vagy oldalsó részén, vagy mindkét helyen megütötte, még pedig határozott állítása szerint csak öklével és tenyerével, de tavaszutó 26-iki vallomása értelmében valószínűleg a balta fokával is. Végül T. D. ellenfelét még földhöz gyúrta, s nyakát kezei alá szorongatva, őt egyszersmind fojtogatta is. Az egésznek vége lett, hogy T. D. a juhokat zálogképen elhajtotta, míg Sz. J. megveretése után a 400 lépésnyi távolban levő apai házhoz minden segítség nélkül el tudott menni, hol azonban másnap, az az tavaszutó 16-án meghalt, miért apja Sz. J. az említett erdőfelügyelő ellen Belső-Szolnok vármegye ideiglenes törvényszékénél keresetet indított meg.

A bonczolás 1864-iki tavaszutó 19-én A. K. orvostudor és Cs. M. járásorvos által eszközöltetett, s a bonczjegyzőkönyvből a következőket emeljük ki:

A 25 éves férfi hulláján a nyakon és a jobb kézen lehe-
tett sérülés nyomaival találkozni. A nyak ugyanis a fejbicczentő izom tájain mindkét oldalon, főleg pedig a balon megduzzadva tapasztaltatott. A jobb kézen három seb találtatott, s pedig egyikük (7'' h., 5'' sz.) a középujj második percén, másikuk (szinte 7'' h. és 3'' sz.) a gyűrűs ujj felső közepén a háti oldalon, míg a harmadik az utóbbi ujj tenyéri oldalán (1'' h. és 6'' széles) foglalt helyet. A két előbbi sérülés egyszerű bőrseb volt, az utóbbinál pedig egyszersmind a hajlító izmok inai is megsértettek.

A koponyatakarók eltávolításakor a jobb halánték izomtája „vérrel elteltnak találtatott“ anélkül hogy kívülről tekintve a bőr meg lett volna sértve. Úgyszinté a koponyacsontok min-

den tekintetben tökéletesen sértetleneknek észleltettek. A koponyacsontok eltávolítása után pedig a jobb halántéktájon a külső agyburokhoz tapadó véralvadék véttetett észre, melynek felfelé tekintő határa félkör alakú volt. Hosszúsága 3 1/2'', míg magassága 2 1/2'', súlya pedig körülbelül öt obony lehetett. A külső agyburkon sérülés nyomai kimutathatók nem voltak. Az agy eltávolítása után a koponyaur fenekén — az említett vérömleny folytatásaként — még körülbelül fél obony vérré akadunk. A belsőbb agyburkok vértől duzzadtaknak látszottak, s maga az agy vérdúsabbnak tekintett, de rendes összetartású volt.

A nyakon mi különös említésre méltó sem mutatkozott.

A jobb tüdő felső részlete, míg a bal egészen a mellkas-hoz oda volt növe, s sötétkék színben tűntek elő. A szív jobb oldali részletében kevés aludt vér foglaltatott, az egész szerv pedig minden tekintetben rendesnek látszott.

A hasüreget nem bontották fel.

A véleményező orvosok az ujjon levő két sebnek elsejét könnyű, míg a harmadikat nehéz sértésnek tekintették, s mondták, hogy azok metsző eszköz által idéztettek elő, mely szerintük „igen valószínűleg balta lehetett“ Továbbá a nyak duzzadtságát annak természetszerű vastagságának nézték. Végül általuk a halál legközelebbi okaként az említett agyburki vérömleny tekintetett, mely az agyot nyomva, a hnlál előidézője lett, a vérkiömlés támadására nézve azonban határozott véleményt nem adtak, mit akként indokoltak: hogy a koponyatakaróknak jobb halántéktáji „vérrel teltsége (sugillatio)“ a halántékizom és a vékony halántékcsonk sértése nélkül nem mutat oly erőszakos kül-behatásra, melyből az agyburki vérömleny keletkezése megfejtendő lenne; ezután pedig felvették, hogy azon esetre, ha az ütés egy magában okozta volna a vérömlenyt Sz. J. a küzdelem színhelyéről a 400 lépésnyi távolban levő lakásáig nem tud vala elmenni, nemkülönben atyjának az egész eseményt el nem beszélhette volna, mint-hogy „ily nagy mérvben vérkiömlenyek által okozta véres guták után az egyén azonnal összerogyik, öntudatát és az akaratától függő izmok használatát veszítve, az életkiülés csakis a tengélet izmainak fel nem akadt működésében nyilvánul.“ Ezután az illetők felvették, hogy már a nyak duzzadt vastagsága a gutaütéses hajlam jele, ezenkívül pedig T. D. a megholtat küzdés közben fojtogatta, s így a főben levő vérforgás akként zavartatott meg, hogy edény-szakadásra vezetett, minek bekövetkezését a küzdelem folyamában való izgatottság még inkább előmozdította. Majd a véleményezők oly nézetben vannak, hogy ha a halálos agyburki vér-kiömlés halántéktáji külsérülés következménye lett volna is, ez csak a már említett elősegítő körülmények között történhetett meg, s ekként csak feltételesen halálosnak tekinthető. Ezen halántéktáji vérömleny pedig egyedül lassankint jöhetett létre, minthogy az egyén hosszabb ideig esze birtokában volt, míg szerintük a külsértést csak tompa széles eszköz idézhette elő, mert kívül a bőrön az erőszak legcsekélyebb jele sem látszott.

A törvényszék ezen véleményt arra nézve, hogy az agyburki vérömlenyt mi idézte elő, határozatlannak találván, a szakértőkkel 1865-iki tavaszutó 24-én jegyzőkönyvet vett föl, hogy adnának határozott véleményt; minthogy pedig nyilatkozataik régibb nézeteiket fel nem világosították, az erdélyi országos orvosi tanács kéretett meg, hogy annak keletkezésére nézve nyilatkozzék, s különösen arról, valjon a halántékra, vagy mellkasra való ütés vagy mindkettő együtt véve nem szerepelt-e közvetlen, vagy közvetett, de mulhatlan előidéző ok gyanánt.

Az erdélyi országos orvosi tanács 1865-iki tavaszutó 28-án tartott ülésében a következőkben állapodott meg:

Tekintetbe vévén a jobb halántéktájon a koponyatakarók lefejtésekor található véraláfutást, mely az orvosi vélemény szerint a bőralatti kötszövetben foglalt helyet, minthogy a bőr és a halántékizom, nemkülönben a koponyacsontok sértetlenek voltak, nemkülönben figyelembe vévén, hogy a koponyaurban levő és a külső agyburokhoz tapadó vérömleny az említett véraláfutással hasonlodon és helyen találtatott, bizonyos, hogy úgy a bőralatti véraláfutás, mint az agyburki

vérömleny valamely a bőrt kívülről érő erőművi behatás következménye, s minthogy a bőrön kívülről erőszak nyomát nem észlelték, bizonyos, hogy az a bőrnek terjedelmes, sima vagy kevésbé egyenetlen felületű tárgygyal való érintkezése által hozatott létre, mi pedig ezen tárgyat illeti, ez egyaránt lehetett tenyér, ököl, valamely tompa eszköz, vagy éppen maga a talaj, hol a küzködés véghezment, s hová a halántéktáj esésközben ütődhetett, mely előfordulható eshetőségek között a balta fokával való ütés legkevesebb valószínűséggel bir, mert akkor a vas nagyobb tömörségénél fogva a zúzás hihetőleg jelentékenyebb leendett, mint azt valóban észlelték. Az érintkezés csekélyebb hevessége mellett szól, hogy Sz. J. nemcsak hosszasan küzködhetett, hanem még a 400 lépésnyi távolban levő lakására saját erejéből haza tudott menni, itt az egész eseményt elbeszélhette, mint ez az apa vallomásából kiderül, nemkülönben az utolsókenet szentségét is felvette. Ezen egymásután következő tények sorozata, nemkülönben azon körülmény, hogy csonttörés teljes hiányzása mellett a külső agyburkon folytonossági sérülés szabad szemmel felfedezhető nem volt, arra mutat, miszerint csak csekély, egyedül nagytüve által kikutatható véredénykérek repedhettek meg, minek szokottnál könnyebb lehetőségét Sz. J.-nál abban kereshetni, hogy a bal-tüdő egészen, míg a jobb nagyrészen a mellkashoz oda volt növe, mely kiterjedt rendellenesség a vérkeringés kevésbé szabad történése folytán közönségesen agy- és agyburkbeli vérbőséggel, az ezek edényei kitágultabbak voltak, ekként pedig egyszersmind nagyobb szakadékonyságával is van egybekötve, minélfogva a jobb halántéktájnak a kemény tárgygyal való érintkezése alkalmával még a ruganyos bőr és a halántékizom, nemkülönben az ezeknél tömöttebb összetartású koponyacsontok a szenvedett rázkódásnak könnyen ellenállhattak, s csak a laza boralatti kötszövetben történhetett véraláfutódás, a külső agyburk vékonyabb falú szakadékonyságukká vált véredénykéi könnyen megrepedhettek. Hogy pedig a megrepedezett csekélyebb ürfogatú agyburkbeli véredényekből oly nagy mennyiségű vér szívárgott ki, mint mennyi a koponyatüregben találtatott, az csak abból érthető meg, hogy Sz. J. küzködése után se a kellő nyugalomban nem részesült, se pedig a szükséges értelmes orvosi ápolás nem volt meg, sőt ellenkezéleg még járt és beszélt, minélfogva igen egyszerű dolog, hogy a kicsiny edényekből lassankint, t. i. a második napon bekövetkezett halál idejéig, öt és fél obony vér szívároghatott ki, mi kedvezőbb körülmények között aligha megtörtént, s így Sz. J. kimulása el is maradhatott volna. Mi pedig a mellkasra intézett, s maga Timár Dávid által bevaltott ütést illeti, ez mindenesetre múltó behatású volt, a koponyán talált lelettel pedig viszonyba sem hozhatni. Végül a bevaltott fojtogatás szinte csak jelentéktelen, múltó hatású lehetett, minthogy annak a nyakon észlelhető nyomai nem voltak, már pedig nagyobb erőszakosság mellett alig hiányzott volna, főképp ha figyelembe vesszük a Timár Dávidhoz hasonló sorsú és foglalkozású férfiak markainak vaskosságát.

Végfolyomány. A Sz. J. külső agyburkán található vérömleny a jobb halántéktájnak kemény tárgygyal való érintkezéséből következő rázkódás és kisebb véredénykérek megrepedése folytán jött létre, minek történést a tüdőknél a mellkashoz való odanövésével egybefüggésben levő agyburkbeli vérteltség lényegesen előmozdította, s hogy a megrepedezett csekély nagyságú edényekből való vérkiszívárgás oly nagy mennyiségű vérömlenynyé lett, annak okát a szükséges nyugalom és a megkívántatott értelmes orvosi ápolás hiányában kell keresnünk.

II. Fejszevágások a koponyán, — halál tüdőlobbal párosult tüdővizenyő következtében.

A 36 éves, középtermetű egyén a kolozsvári dohánygyárban dolgozott. 1865-ki tavaszeli végén mulató társaival czivakodásba keveredvén, ekkor igen megveretett, s többek között a halántéktájon fejszevágásokat is kapott, miért a Karolina-kórházba hozták, honnét a sebhelyek gyors behegedése után hazabocsátották, de oda csakhamar visszakerült. Mámoros

állapotban hozták be, s egyik társát vádolták, hogy újra megverte, míg mások állították, miszerint nehézkeori roham lepté meg, a testén látható összezuzódások pedig innét valók lennének. Az egyén összesen néhány napig élt, mi közben eszmélete nem igen jött meg, s bekövetkezett halála után a bonczolás 30 óra múlva történt az országos Karolina közkegyors boncztermében.

Az egyén csontrendszere közép mértékben, míg izomrendszere mérsékeltebben, boralatti zsírszövege pedig alig volt kifejlődve. A szennyes sárgás-fehér bőr a hastájon zöld, míg a test aláfelé fekvő részein szennyes kékes-vörös foltokat mutatott. A fekete hajzat legnagyobb mértékben — egészen tövig — a homloktáj felett volt lenyírva, hol két, hosszas folytonossági sérülés összeforradva és bevarasodva találtatott, melyek egyike a baloldali falcsonttájon mell- és kifelé feküdt felül és hátulról alá és mellfelé menő irányban, s hossza 1"-nyi lehetett, míg szélessége mellül 1"-at tehetett ki, felfelé lassankint elenyészvén; a másik a jobb falcsonttáj mellső és belső szögleténél hátul, felül és kívülről mell-, alá- és befelé menő irányban foglalt helyet, hosszúsága 1 1/3", míg legnagyobb szélessége — a közepén — 1 1/2" lehetett, honnét úgy az egyik, mint a másik vég felé folytonosan keskenyült. A sebhelyeket függőlegesen bemetszvén, a koponyabőr és sisak egész vastagságában sötét fekete-vörös vérral beszűrődve látszott, míg a csonthártya, nemkülönben az alatta levő csontszövet egészen fehéren nézett ki, minden sértés nélkül. A közép magasságú és szélességű, nemkülönben csekély domboruságú homlok baloldali külső szélén, a bőr sértetlen volta mellett, közönséges jéretetőjásnyi bemélyedés tünt fel, s megjegyezzük, hogy azon a helyen a beteg szenvedésének utolsó idejében a légvételekkel azon idejű lüktetés látszott, nemkülönben a koponya ott lágynak tapintatott, hol állítás szerint a beteget még gyermekkorában csontveszteség érte, a bőrön azonban hegedés nyoma nem látszott. A bemélyedés fenéke lágyszövetnek tapintatott, míg köröskörül tompa csontszéleket lehetett kiérezni. A homloktáj közepén és a jobb szemöldök felett sűrűn egymás mellett apró piros foltok látszottak, hol a bőr, bemetszésékor, egész vastagságban sötét vérral át volt ivódva, mely beivódás a jobb homlokduddor és halántéktáj, nemkülönben a bal homloktáj felé kiterjedve lassankint elenyészett, olyannyira, hogy a fenébe érintett bemélyedés közelében már nyoma sem mutatkozott. A beszűrődés ezen helyein a csonthártya és a csontszövet sehol sem volt megsértve. A jobb pillák felsője kékes-vörös színűnek tünt elő, s bemetszésékor egészen a porcig terjedő véraláfutást lehetett látni, mely az orrhátra átterjedett. A többi pilla, valamint a szemtekék általában véve rendesek voltak. A bal fülkagylón, azután mind a két karon és kézen, nemkülönben az alsó végtagokon részint sárgászöld, részint szennyeskérek foltok, illetőleg csíkok látszottak, melyek közül némelyek jelentékeny terjedelműek voltak, de a bőr alatti kötszövetnél mélyebben egyikük sem terjedett.

A vastag és sovány koponyatakarók, nemkülönben a közép vastagságú koponyacsontok eltávolítása után látni lehetett, hogy azon a helyen, hol a homlok baloldali külső szélén a vájulat mutatkozott, a homlokcsont 1 1/2" hosszúság és 1" szélességben hiányzott, ezen folytonossági sérülésnek pedig köröczös alakja volt, lassankint elvékonyodó hártvás szélekkel, melyek a csontszövetbe közvetlenül átmentek. A hártvás szél továbbá a külső agyburkokkal, míg ez a belsőbbekkel, s ezek az agygyal összenöve észleltettek. Ezen a helyen vagy közvetlen környezetében sérülésnek legcsekélyebb nyoma sem látszott, mintszinte eme, régibb eredetű folytonossági megszakadás kivételével a koponyacsontok mindenhol bántalmatlanok voltak. A vérdús külső agyburk Pacchioni-féle szemcsésedések által úgy a felette levő csontszövet, mint az alatta fekvő belsőbb burkokkal össze volt szövődve. Visszérőbleiben sötét piros véralvadék bőven foglaltatott. A szinte vérdús belsőbb agyburkokat nagyobb czafatokban az agyról könnyen le lehetett vonni, mi mellett duzzadtabbak és szakadékonyságúak voltak. A kevésbé vérdús agy lágyszövetének összetartásának találtatott, s üregeiben az edényfonatok szinte vérdúsabbaknak tüntek elő. Az agyacs és a nyúltagy hasonlóan vérdús és lágyszövetű össze-

Lumnitzer tr. szives volt velünk közölni. A jobb halántéktájon a fültő előtt és fölött $\frac{3}{4}$ "-re, egy föl- és kissé mellfelé irányult $1\frac{1}{4}$ " hosszú, 4—5" tátongó s közepett kiválólag zuzódott, vért szivárogtató folytonossághiány látszik, melyen a bevezetett mutatóujj könnyen a csontig hatol, mely itt a külsőnél nagyobb terjedelemben át van lukasztva. E csontrest belülről a kiütött (?) csontlemez födi és az agyürbeni hatolást meggátolja. A mozgékony és hátsó karimájával az agyállományba néhány vonalnyira benyomott csontrestlet a lágy részekbeni seb tágitása után eltávolítottván, az agykér a csonthiánytól mellfelé a koponya belfőlszínétől elválasztottnak, hátfelé pedig átlukasztottnak találtatott, hol is a puhatoló kis ujj az agyállománynak tölcésrszerű mélyedésébe jutott.

Az ezen sértés felőli orvosi vélemény oda nyilatkozott, hogy a sértés életveszélyes, de azt határozottan nem lehet megmondani, vajon a golyó a koponyaürben van-e vagy nincs? noha az első valószínű. Ez utóbbi nézet kijelentése csak mintegy kihívás következménye a katonai vizsgáló bíróság azon állításával szemben, hogy a golyó még miután ezen sértést okozta, vissza és néhány lépésnyi távolban a falhoz ütődött volna, hol is a vakolatban, gödöröszerű nyoma látható és a faltól némi távolban a golyó maga a földön fekvé találtatott volna. Nem tartott pedig valószínűnek ez állítás azért, mert az apró darabokra tört csontrestletben szükségkép megszűnt minden olyszzerű ellentállás és ruganyosság, a milyen szükséges lett volna a golyó visszalökésére. Ha tehát a golyó nem találtatnék a koponyaürben: akkor egyszerűen kihullott belőle, de visszalökődésről szó sem lehet.

Kórlefolyás. April 11-én az egyén teljes öntudatos állapotban hozatott a kórházba; végtagjait mozgatta, sőt ágyában föl is ült: csakhogy lényeges lomhaságot küölt mozdulataiban és beszédében. Arczizmaiban sem vala hűdés észlelhető, mint az agyra történő nyomás tüneménye; ütérverése lassu.

Egy nagyobb és 3 kisebb csontszálka eltávolítása után a tágitott sebszélek ragtapaszcsíkokkal egyesítették, a lött-sebbe genyszalag tétetvén és tépettel födötven: a koponyára jeges borogatások alkalmaztattak.

April 12-én. Az egyén az éjt mámoros álomba merülve töltötte; gyakran nyögött. Reggel mámoros állapotából gyakran ébredzik és ekkor ágyában felül, sőt fölkel, a hozzá intézett kérdésekre, még lomhán ugyan, de érthetőleg és helyesen felel, önkényt vizel. Állapotja egészben véve a tegnapihoz hasonló. Este felé a beteg nyugtalanabbá válik, sokat forog úgy, hogy nyugodt hanyattfekvésben meg nem tartható és egyre sebzett oldalára fordul; beszéde kevésbé érthető; ütérlokése szaporább (72).

April 13-án. Miután az agyizgatás és agykérlobtüneményei fölléptek volna, a beteg 6 óráig tartó eszméletlen állapotban vonaglás után meghalt.

Hullájának bonczolata 15-én vitetett végbe, melynél következők észleltettek:

A jobb halántéktájon $\frac{1}{2}$ "-re a kül fül fölött látható $1\frac{1}{2}$ " m. $3\frac{1}{2}$ " sz. határozott szélű, hegyes csúcsokban végződő folytonosság megszakasztás, melynek alapját részint a hasonló megszakított halántékizom czafatos szélei, részint a koponyaboltozaton át a koponyaürbe vezető mogyorónyi nyílás képezi. A fejbőr levételével a halántékizombani folytonosság hiány czafatos szélei sárgás genynyel beszűrődvék mintegy $\frac{1}{2}$ " hosszban és ez alatt látható a halántékesontnak garas-terjedelmű, rendetlen szálkás szélű folytonosság hiánya, az ezen bevezetett ujj mintegy hüvelyknyire hatolhat be az agy állományába, mely (az ujj) egész útjában szálkás csontdarabokat érez. A koponyaboltozat levételekor tapasztaltuk, hogy a kemény agykér, melyen körülbelül újkrajzárnyi lik látszott, a halántékesonton észlelt folytonosság hiány széleihez oda van tapadva, mi az alatta fekvő lágykérekhez az agy mellső karélyai és a hosszanti vágányának megfelelőleg oda volt tűzve. Az egyébkint szívós agyon, az előbb leirt sértéseknek megfelelőleg, a jobb agykarély hátsó része felé haladó, mintegy tölcésrszerű csatorna létezik, melynek falain az agyállomány sápadt piros pépet képez. A golyó nem találtatott fel a koponyaürben.

7. Lött-seb az agyban, öngyilkosnál.

W. F. 34 éves komornik 1862. május 27-én föbe lötte magát, a hullabonczolatánál a következőket észleltük:

A jobb fül fölött a haj nagy terjedelemben lepörsölve s a fejbőr a jobb halánték pikkelynek megfelelőleg kör alakban kikanyarítva, szélei egyenetlenek és fekete maszattal bevonvák. E helytől kiindulólág a roncsolás egyenesen a jobb szem külszögéhez térve a bőrön fel-, a jobb szem felhéjára megy át, honnét az orrgyökön keresztül a bal szemhéj közepe tájáig, csaknem vízirányosan haladva kissé fölfelé tér s a bal halántékra folytatódik; innét egyenes irányban hátrafelé futván, nagy czafatos széllal a koponyát megkerülve a jobb halántékhoz tér vissza; e roncsolás mellső széle mindenütt éles. Átérve a koponyaboltozatra s a füstszerűen bevont jobb halánték felső részétől mellfelé menvén a homlokcsontnak $\frac{1}{3}$ -át látjuk, míg a bal falcsontból kis tenyérnyi s a jobbikból tallérnyi darab, végre a homlokcsontnak $\frac{2}{3}$ tenyérnyi hajas bőrrel együtt a többi csonttól elváltan volt a hullához mellékelve. Az agynak majdnem $\frac{3}{4}$ része teljesen hiányzik, míg a még hátrardt rész sűrű, félig alvadt vérrel kevert pép által födötik.

Ez egyike a legelterjedtebb roncsolásoknak, melyeket lövés után észleltünk.

8. Fejbelövés idegen kéz által.

Cs. I. 67 éves magánzó S. I. barátja által a budai hegyek közé csalatván, ott ugyanaz által 1862. évi october 13-án fejbe lövetett. A hulla csak 20-án találtatott meg és 21-én bonczolatott. A vádlott S. eleinte mindent tagadott, később azonban annyit bevallott, hogy a kezében tartott pisztoly a sikos utoni elesése közben véletlenül elsült, midőn Cs. szükségét végzendő leguggolt, megjegyzendő, hogy S. ekkor egy lejtős gyalog úton állt volna, míg Cs. az útról letért szükségét végzendő.

A hulla vizsgálata azonban bebizonyította, miszerint S. állításai hamisak.

A testen talált ruhák vizsgálatából ugyanis kiderült, hogy Cs. nem is készülhetett szükségét végezni, annyival kevésbé végzé ezt valóban; kiderült továbbá még az is a ruhákon talált több száraz tölgyfalevélből és poros foltokból, hogy Cs. csak mint hulla vonszoltatott azon helyre, hol találtatott; de minden kétséget eloszlatott a lött-seb helyzete és iránya, miként ezt a bonczoletből következtethetjük.

A nyakszirttájón kis gyermek tenyérnyi, a bőrhámtól megfosztott barnás-piros, hig vértől ellepett folt mutatkozik. E folt felső karimájához valamivel közelebb, mint az alsóhoz látható 3 kisebb mogyorónyi, éles egyenes szélű folytonosság hiány, melyek ketteje a hát középvonalától kissé balra esik s ezek körülbelül egy vonalnyi vastag, a lágy részekből képzett hid által vannak egymástól elválasztva. A jobb oldali folytonosság hiányba bevezetett kutasz körülbelül $2\frac{1}{2}$ " mélységre egyenesen mellfelé tolható; a másik kettőbe bevezetett kutasz kissé lefelé tartó irányban 1" mélységre tolható elő.

A most leirt folytonossági hiányból alkalmazott nagyobb nyomásra sötét-piros hig vér szivárog elő. A fönnebb említett folt környezetén néhány vonalnyi szélességben szürkés-feketés szegély mutatkozik. A bőralatti lágy részek egész a csontig véresen beszüremkedvék, melyek lefejtésekor a mély nyakizmok között jobb oldalt egy nagy borsónyi egyenetlen fölszínű ólomdarab két egyenlőtlen fele találtatott, melyek egymáshoz illeszthető fölszíne símának s fénylőnek mutatkozik, a baloldalon pedig a lágy részek között, ugyancsak borsónyi, két helyütt kissé lapított ólomdarab találtatott, ettől jobbra szintén a lágy részek között apró borsónyi nyomtatott papírtömeg látszott. A nyakszirtcsont külső haránt emelkedésén alul és a középvonaltól kissé jobbra a kis ujj hegyét befogadó lik mutatkozik a csonton, melynek szélei egyenetlen élesek. Az 1 nyakcsigolya, gyűrűjének bal mellső végén körülbelül $\frac{1}{2}$ " hosszban egyenetlenül éles széllal mutatkozik ellátottnak, mely mellett bal oldalt ismét borsónyi ólomdarab és nyomtatott papírdarabkák találtattak. A kemény agykér megfelelő helyén a csonton talált likhoz hasonló mutatkozik, melynek folytatása

az agyacs jobb féltekéjének alsó fölszínéhez közel, az agyacs állományán keresztül balra s fölfelé, innen pedig az agy középvonalában fekvő részeken át fölfelé egész a balfélteke mellső-felső részeig terjed, hol egy borsónyi ólomdarab $\frac{3}{4}$ -e találtatott, míg ennek kiegészítő negyedik $\frac{1}{4}$ -e az agyacs állományában lefutó csatorna elején feküdt. E csatorna hosszában az agy állománya vöröses pépszerűnek mutatkozott.

A lött-csatorna kezdet nyílásainak egymáshoz közelsége azoknak majdnem egy egyenes vonalban fekvése, eltekintve attól, hogy a fojtás is a lö-csatornában találtatott, a mellett szólnak, hogy a lövés közéről esett és hogy a pisztoly mindkét csöve egyszerre, vagy megmérhetlen időközben egymásután süttetett el.

9. Az agynak lött sebe öngyilkosnál.

S. K. 40 éves kézműves 1864. július 26-án Ujpesten állítólag agyonlötötte magát. Hullája a sz. Rókusról címzett kórház boncztermében az említett hó 27. bonczoltatván, következők észleltettek:

A test jól kifejlődött, erős, izmos; a jobb könyöktáján és a mellkas jobb oldalának közepe táján számos ép löporszem találtatott a bőrhöz tapadva. A jobb kéz ujjai behajlitottak, kormosodottak, a kéz háta száraz vérfoltoktól ellepett. — A jobb halántéktáj lágy képletei feketés színezetűek, roncsoltak és vérrel beszüremkedettek. A lágy fejtakarók néhány rendetlen lebeny alakjában a fej hátsó részén lógnak, valamennyi koponyaacsont kisebb-nagyobb darabokra széttört; a kissé megvastagodott kemény agykér a csontrészekhez erősen hozzánőtt. A nagy agynak csak egy részlete van jelen, melyen haránt irányban, körülbelül 3—4 vonalnyi átmérőjű, vöröses péppel kibélelt csatorna vonul keresztül. E csatorna jobb oldali kezdetén egyes csontszálcák találtatnak, míg baloldali végén 3—4 vonalnyi átmérőjű, hossztojásdad, üres érczestnek (*pitykés gombnak*) körülbelül fele létezett, ennek domború külsőszíne sima, fénylő, a homorú vagy belfelsőszíne pedig feketés és agygyurmával bevont. A baloldali halántékpikkely mintegy közepe táján $\frac{1}{2}$ hüvelyk hosszú, 2—3 vonalnyi széles nyílás észlelhető és ebben véres papirczafat, melynek eltávolításával az említett nyílás közepe táján keskeny, lágyrészekből álló hidaeska látszott, mely által a csontcsadék két — körülbelül egyenlő nagyságu hosszúdad nyílásra választatott. Az e helynek megfelelő lágyrészeket körülbelül kis mogyorónyi, véresen aláfutott, kifelé álló, czafatos szélekkel bíró nyílás mutatkozik. — A koponyaalap mellső felének csontjai számos darabra zuzvák; a homlokcsont és az ezt fedő lágy képletek, több részre osslott, roncsolt szélű czafat alakjában lógnak le az arcra, összefüggésben levén az orrnak lágy képleteivel és pedig körülbelül fél hüvelyknyire ennek csucsa fölött oldalhatárai mindkét részt föl- s kissé kifelé a belső szemzuggig mennek, úgy hogy mindkét szemteke bántatlan maradt.

Hogy sajátkezűleg süttetett el jelen esetben a löfegyver, e mellett szól a lövésnek közéről történte, a jobb kéz ujjainak állása, magának a kéznek kormosodott mivolta, a löttseb helyzete és iránya, valamint a töltés minősége (pityke gomb). Ez esetben tisztán lehetett észlelni azon nem mindig nyilvánuló körülményt, hogy átható löttsebnél a kimeneti nyílás szélei kifelé fordítvák.

10. Idegen kéz által ejtett agybeli löttseb.

R. Sz. 29 éves irodalmár 1864-ik évi sept. 25-én állítólag párbajban agyonlötötvén, hullája 26-ikán bonczoltatott.

Az erős, izmos testalkatú egyén bőrszíne halvány; a barnás hajzat egyes csomagokban átnedvesedve és bemocskolva; a homlok bőrén kisebb-nagyobb szederjes foltok; a bal szem kissé nyitott, a jobbnak felső héja pilláival az alsó szemhéjra hajlott a külső szemzúgtól ki — s fölfelé barnás-feketés határozatlan szélekkel ellátott mondolamagnyi, bőrhámától megfosztott zuzódott fölület; a felső szemhéjnak fölemelése után a külső szemzug tájékán egészen a mélybe ható szöveteknek

egymástól elválása és a felső szemhéj porcának a szemzúgtól elválása látható; az egész szem környéke mélyebben fekszik a szemgödörben és a felső szemhéj szederjes, az alsó zöldbe látszó kékes színű, a szemfödelek köthártyáját csekély mennyiségű véralvadék borítja, a szemteke maga összetett, a szaruhártya homályos és felső részén két harmadában a tülkhártyától elvált, mely elválás egyenetlen szélű ugyan, de a szaruhártya körületével meglehetősen egyenközűleg fut le. A szemtekének imént említett repedésén keresztül kutaszszal a szemürbe hatolhatunk, mely bennék nélküli tömlöt képez; a szemteketől kifelé, a külső szemzug tájékán a kutasz érdes feleteken át 3 hüvelyknyire egyenes hátrafelé tolható, hol érméczes, engedékeny állományra jutunk, melytől kifelé irányzott kutaszunk a koponyaürben teljesen elvész; mutató ujjunk a most leirt nyíláson keresztül a szemür külfalán át a koponyaürbe tolható.

A lágyfejtakarók középmentiségű vért tartalmaznak, melyeknek levonása után a koponya hátsó részén a nyakszirt gumótól haránt ujjnyi távolban mellfelé a koponya állománya, a mennyire kívülről észlelhető, mintegy 2 hüvelyknyi hosszban folytonosságában megszakasztottnak és a nyakszirti rész mintegy 4"-re kiállónak találtatik, mely kiálló rész mozgékony, az elvált csontok közt pedig apró csontszálcák láthatók. Az említett nyíláson át kutaszszal a koponyaürbe hatolhatni, hol érméczes engedékeny állományra akadunk; ugyancsak az érintett nyíláson részint híg, részint lazán alvadat vér ömlik elő, a koponyaoltozat általában középvastagságú, a kemény és lágy agykérek kissé megvastagodottak és vérdusak; a szivós agyállomány metszlapján számos csillogó vérpontot és vonalat tüntet föl; az agyomrocok mindegyikében mintegy 2 kávéskanálnyi higanfolyó vöröses savó, edényfonataik vérteltek. A jobb agykarély mellső részének alsó fölülete agykéreitől megfosztott és fölületesen pépszerűleg elmállott. Az agyacs bal karélya felső lapján, ezüstforintnyi nagyságban az agykérek hiányzanak és állománya szorosan a nyultagy mellett és fölött, mellülről hátfelé pépszerűleg elroncsolva és átlukasztva találtatott. A koponya alapján a jobb szemür koponyanyílásának megfelelőleg a csontok szálcásan szétzúzvaak úgy, hogy a szemür mind négy csontfala hiányzik. Az ikcsont testétől jobbra a nagy szárny gyökénél csak a kemény agykér által képzett hidaeska többé-kevésbé kerek folytonossághiányt mutat, mely az alatta fekvő csontrészetben akkora, hogy a mutató ujját teljesen befogja, szálcás szélekkel bíró és csontmorzsácskákkal van telve. A jobb szem és az imént leirt folytonossághiány irányának megfelelőleg az agyacs jobb karélyát befödő kemény agykéren, valamint a kis sarló nyujtványon is krajczárnyi, egyenetlen szélű lik látszik. A nyakszirtesont belső gumójától fel- és befelé a koponyafalon egyenetlen szélű mintegy négyszög hüvelyknyi folytonossághiány mutatkozik, melynek bal szélénél mogyorónyi, gömbölyded, két oldalán horzolt ólomdarab van beékelve úgy, hogy felületének két harmada a koponyaürbe néz, míg 2 harmada a koponyaacsontok közé van ékelve, mely beékelés a koponya külsőszíne leirt nyakszirttáj elvált és kiálló résznek megfelel. A beékelve talált ólomdarab kifejtetvén az előmutatott pisztolyba illesztetni megkíséreltetett, azonban ennek nyílásánál sokkal nagyobbak bizonyult be.

Ez esetben a golyó távolból jöve hatolt a jobb szembe, melynek csontokját szétzúzván a koponyaalapján majdnem egyenes irányban hátfelé futott, hol a nyakszirtgumó táján megakadt. A pisztoly tehát idegen kéz által süttetett el, de valjon a bonczolásnál előmutatott pisztolyból jött-e a golyó, azt ez utóbbinak a pisztoly csövével történt összehasonlításából sem nem állíthatjuk, sem nem tagadhatjuk, habár az utóbbira látószólag azon körülmény feljogosít, hogy a golyó a pisztolyba nem illesztetett, de megjegyzendő, hogy a golyó a csontokon keresztül hatolván eredeti alakját elveszithette.

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.

Hirdetésekkért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-
segélnél, utter 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, vacz-
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: Nágel Emil tr.: Könymirigygyulladás egy esete. — A láz tanához, Traube föltevénye. Folyt. Közli Helle János tr. — Könyvismertetés. Electrotherapie mit bes. Rücksicht auf Nervenkrankheiten. Von Dr. C. Frommhold. Vége. Ismerteti Korányi Fr. tr. — Lapszemle. A phensav adagolása gümőkórnál. Kísérletek a vér átömlesztéséről. Baudrimont kísérleti tanulmányai a cholera felett. Szemüledéses golyva. Kó a csónakképű árokban.

Tárca: Kátai Gábor tr.: Nehány szó a m. orvosi könyvkiadó társulat működése körül itt-ott felmerült véleményekre. III. — Borsodi orvos-gyógyszerészi egylet. — Vegyesek.

Könymirigy-gyulladás egy esete.

Nágel Emil ny. r. tanártól Kolozsvárott.

Ezen betegség a szaktudósok vallomása szerint igen ritkán fordul elő, így péld. Arlt, bécsi tanár, szemészete 1856-ik évi kiadásában megvallja, miszerint azt saját tapasztalása után nem ösmeri, nemkülönben Stellwag munkájában azt leírva még szerzőkre hivatkozik. Ezen ritkaság okát főleg azon körülményben találhatni fel, hogy a kórkép a lob ezen neménél homályos lévén, közönségesen az úgy nevezett csúzos fejfájással igen könnyen feleserélhető, mit annál inkább tehetni, ha a szemtekén és függelékén mi feltűnő sem észlelhető; tehát talán nem annyira ritka, mint inkább az orvos észlelő figyelmét elkerüli, mivel az efféle betegek a tulajdonképi szakembereket, szemészeket, többnyire fel sem keresik. Különben ezen kór ritka előjvetelét feltéve, ez a könymirigynek a külső ártalmaktól lehetőleg óvott helyzetéből eléggé értelmezhető lenne. Schmidt Ádám több ilyen esetet írt le, még pedig hol heveny, hol idült lefolyással. Az elsők a szemüreg boltozata alatt kifejlő kötszövetlobtól semmiben sem különböznek, vagy pedig csonthártyalob után következett genyedő szuvasodáshoz hasonló lefolyásuak, melyekről Arlt tr helyesen jegyzi meg, hogy nem annyira maga a könymirigy, mint inkább ennek környéke látszik bántalmazottnak; az idült esetek ellenben a nevezett szerző szerint megkeményedés és elfajulásra vezetnek, s ezekre nézve ismét kérdés támad, vajjon a valódi könymirigylob osztályába sorozhatók-e, s még alaposabb kételyek merülnek fel az efféle, Mackenzie által is felhozott esetekre nézve, ha tekintetbe vesszük, hogy közülök egynémelyik kiirtása után a köny-elválasztás állítólag nem csökkent. A könymirigylobról közölt esetek felőli hitelesség ezen körülményeknél fogva erősen meg van rendítve.

Nem lesz érdek nélküli azon kórfolyamatokra figyelmünket kiterjeszteni, melyek könymirigylobnak eme leplezett alakjánál a kórjelzést nehezíthetik, minők a csonthártyagyulladás, a zsába (Neu-

ralgia supraorbitalis), az ideges féloldalú fejfájás (hemierania) és a homloköbölnek hurutos lobja; ezek mindannyian fejfájdalommal járnak; a tárgyi tetek pedig oly csekélyek, hogy megkülönböztetésök a kérdéses lobtól némi nehézséggel lehet egybekötte. Mindazáltal szabatos vizsgálat többnyire a baj valódi természetének kipuhatolására fog vezetni; így például csonthártyalobnál a bőr vizenyős daganata alig fog hiányozni, a könyelválasztásnak bántatlansága mellett. Az idegszábábanál félbehagyó fájdalom észleltetik, melynek a nagy könyzáporral egybekötött rohamai gyöngye érintés által szoktak előidézteni, erősebb nyomás által (a bántalmazott idegágra) pedig enyhülni; a rohamok rendszeren reggeli órákban köszöntenek be és délfelé elmúlnak; tartamuk alatt a köthártya be van lövelve, kinalnak és mákonyféléknek hamar engednek. A féloldali fejszába gyomor- és méhbeli tünetmennyekkel szokott szövetkezni, és az egész idegrendszernek felmagasztalt érzékenységgel párosul, a betegek semmi zajt nem tűrnek, sötét nyugvó helyet keresnek és üdítő álm után jobban lesznek. A homloköbölnek gyuladása hurutos bántalomnak következménye szokott lenni. A fájdalom tompa, köhögés és lehajlás által, egy szóval a visszeres vérkeringésnek nehezítésekor serken föl és a homloköböltájnak ütögetése alkalmával türethetlenné válik; végre a könyelválasztás ezen utóbbi bajoknak egyikében sem szenved.

A következőkben leírandó eset véleményem szerint annyira kifogás felettinek látszik, hogy itt a róla való szólást eléggé indokoltnak tekintem.

Augustus elején a Kolozsvártól körülbelül egy órányira fekvő Gyalu községből 60 éven felüli, különben egészséges férfi folyamodott hozzám iszonyu fájdalom miatt, mely homlokának jobb oldali részét foglalta el. Sem a szemhéjakon, sem a szemtekén valami feltűnő jelenség nem mutatkozott. A jobb szemhéjra a balnál aligha volt kisebb. A homlokcsont ujjali ütögetése alkalmával a fájdalom inkább a halántéktájon összpontosult, míg a bal oldalon ugyanazon művelet semmi rendellenes érzést sem támasztott. Rendes házi orvosa hideg borogatásokat alkalmazott, melyek alatt a fájdalom növekedett, s

az általa rendelt nadályok mi könnyebbülést sem idéztek elő. A fájdalom éjjelente nagyobb, s a beteg álmát elrablá. Ezen első és rövid vizsgálatomkor csúzos bántalomnál egyebet fel nem vehetve, hamanyiblagot rendeltem, de javulás ezután sem következvén, negyedik napra a beteghez kikocsizni kérttem, s csak most sikerült a szemteke felső-külső táján a könymirigy fekvésének megfelelőleg lapos daganatot felfedezni, mely a csont felületét mintegy kibéleltnek tünteté elő; ezen terület pedig tapintásra igen fájdalmas volt. A betegől kérdezvén, hogy ezen szem könyezik-e, azon választ katpam, hogy épen nem; nője pedig ilyen fájdalmakat reszelt tormával szokott elmulasztani, melyet a szem elé könyezésig tart, s ezt nála is gyakorolván, nem csekély csodálkozására tapasztalta, miszerint míg az egészséges baloldalon a köny böven folyt, a beteg jobb oldalon egyetlen csepp sem mutatkozott. Továbbá a beteghez azon kérdést intéztem, vajon olykor kettősen lát-e mire igennel felelt. A kifordított felső szemhéj belfelületén a külső ereszték szomszédságában pirosan kiemelkedő köthártyaduzzanat látszott, mintha alatta fekvő test által a teke felé tolatnék, maga a köthártya rendes volt, a jobb orrüregben azonban szárazsági érzés volt jelen. A könyesatornák, köny szemölcsök mi rendellenest sem mutattak, valamint a vérbőség és daganatnak nyoma sehohsem találtatott. A betegnél meleg péppeli borogatások alkalmaztattak, a szem környékén pedig szürke ír kenetett be, s ezenkívül **Rp.** Kali caustici granum unum, Glycerini unciam unam. MDS. A szemhéj alá naponta néhányat többször becseppenteni, hogy az ez általi izgatás folytán a könyelválasztás előmozdittassék. Ezen eljárás mellett a beteg másnapra tetemesen megkönnyebbült, míg néhány napra minden fájdalom megszűnt, s egy hét elteltével a fentebb említett keményedés eltűnt.

A láz tanához, Traube föltevénye.

Közli **Helle János** tr. Szabadszálláson.

(Folyt.)

9. A lázas betegek nyugtalansága, ugyanazoknál az agy működési zavarai, melyek gyakran egész örvöngésig fokozódnak, kétségkívül még hagymáznál is a hőmérsék emelkedésének hatásai. Valóban úgy van, mert érzéki és érző idegeink legfinomabb környi végei mint megannyi érzőfonalak, az őket környező hatányok miatt állandó változásoknak vannak kitéve, és ezen változások által az idegközpontok állapotát sokféleképp módosítják. Jelen esetben ezen végkészületek a forró vér mint inger által folytonosan izgattatnak, s besugárzás által az említett agyműködési zavarokat idézik elő. Ezen nézet helyessége mellett szól, az ily betegek jégborogatások általi sikeres lehütése is. Másképp magyarázható ki, a ritkábban észlelhető lázbambaság vagy láztompaság (stupor) Erről azt hiszi Traube, hogy közvetlenül, a finom üterek összehuzódásától, és az ütérés vérnek az agy különböző részeitől ezáltal korlátolt folyásától kell származtatni. Mert ha a bambaság is szinte mint a fennebbi tünetenyek, nagyobb hőmérsék szüleménye volna, azon esetben ama hatályos lehütésnek (hidegborogatás által) szinte itt is kedvező eredményének kellene lenni, mi azonban mint mindenki tudja nincs. Ezt inkább ellenkezőleg rövid ideig tartó, s meglehetősen magasról alkalmazott zuhanokkal szoktuk gyógykezelnit (lásd Traube Charité Annalen).

10. Itt a láz egyik nevezetes tünetenyéről, a főleg bajnok természetű egyéneknél tapasztalható, fáradtság és levertség érzésével párosult izomgyengeségről szól szerző. Azt állítja, hogy ezen tüneteny, — ha a láz-forrósságot a testben uralgó élenyülési folyamattól akarjuk lehozni, vagy ha azon tünetenyekből akarjuk kimagyarázni, melyeket Bernard a nyaki

dúc átmetszésekör tapasztalt, nem lesz érthető, — ellenben az ő föltevényének szükséges következése az.

Ugyanis meleg vérű állatokon tett kísérletek szerint, egy szövet sem vesztit el oly hamar életképességét az ütérés vér hiánya miatt, mint az önkénytes izmok. Hogy itt az ütérés vérnek nem hőmérséke jó tekintetbe, azt szinte Bernard kísérlete mutatja, nevezetesen az izom ingerlékenységének további fennmaradása, a mesterséges légzés által lehütött s azután kivégzett emlős állatnál. Egyébiránt az ütérés vér korlátolt keringésének következése, a meggátolt vérkeringés eredményeitől csak fokozat szerint különbözök. Annálfogva, már előlegesen is — a priori — azt kell föltennünk, hogy a finomabb üterek, Traube által föllállított derméje, mely azoknak belsejét szűkíti; egyszersmind az önkénytes izmok tevékenységét is lehangolja.

11. Azon már Hippokrates idejében ismert tény, melynek valóságát Traube hévmérési kísérletei sem hozták kétségbe, hogy a láz némely esetekben rögtön, más esetekben pedig csak lassankint enyészik el: úgy magyarázza Traube, hogy a elsőbbi esetekben, a finom üterek derméje hamar, az utóbbiakban pedig lassan szűnik meg. Minden esetre folytonosan is, nem folytonosan is — discontinuirlieh — végződhetik be a láz, mit szinte Traube mutatott meg először. Ezen különböző elenyészési módja a láznak a föltevény szerint úgy lenne magyarázandó, hogy az edényderme egyik esetben folytonosan, másik esetben pedig lassu hátrálás által enyhülne, úgy, hogy ez utóbbi módon való enyészésnél, — megegyezőleg a hőmérsék naponkénti alábbszállási és emelkedési ingadozásaival, az edényizmok ernyedési ideje után, új, hanem kisebb fokú összehuzódás következnek be, mint az előbbi volt. Hogy a láz négy végződési módja közül, melyik következnek be, az természetesen nemcsak a lázhatány természetétől, hanem a beteg egyéniségétől, nevezetesen elválasztó szervei és idegrendszeré alkatától függ.

12. A bő izzadást mint láztünetenyt hozván föl szerző, állítja, hogy az a lázak aránytalanul több esetében, — bármi természetű lett légyen a lázgerjesztő ok, s bár minemű a láz kimenete, — a roham vége felé bekövetkezik. Ez lassu oszlású — lysis — lázaknál, éjelenként ismétlődik és oly belső viszonyban van a láz folyamatához, hogy az a genyedési — és a rendetlenül föllépő posláz rohamai végén is szintén jelen van.

A föltevény szerint ezen tüneteny így magyarázandó. A láz tetőfokán a fehérnyes anyagok vér bevitale és a vérből a víznek kiválasztása korlátolva van. Ennek szükséges következése a vérsavó nagy hígulása. Már ha ezen körülmények közt az edényderme szünete után nagyobb mennyiségű vér foly a bőr hajszáledényeihez, a bőr szerv épen azon állapotba jut, melyben van akkor, midőn testünket jól betakarjuk, hogy megmelegedhessünk, és több langyos italt veszünk be. Mindegyik esetben, az egész bőr vörösödése mellett, általános izzadás áll be.

13. Gyakran tapasztaljuk, hogy a 7 és 11 nap között bekövetkezett és hirtelen bevégződött lázváláság után, a hőmérsék és vele az érverés gyorsasága is rendesnél alább sülyed. Ezen időszakban, — mely néha több napokig eltart, — a végtagok feltűnő hidegségét is észleljük, mely azonban a lázhidegtől azáltal különbözik, hogy egyidejüleg nemcsak a vér hőmérséke száll alább, hanem a felületes üterek verései teljesebbek, s kevésbé feszesek, mint a láz hideg szakában. E mellett a beteg türehetően érzi magát. Ezen tünetenyek, az érverés kivételével, — melynek alábbszállása a hőmérsék sülyedése által föltételeztetik, — legközelebb az edényizmoknak derme utáni kifáradásából, és a vérsavónak ezzel járó meghigulásából magyarázhatók.

Ezen két mozzanatnak, de főleg az utóbbiból származó nagyobb lehütésnek kell, hogy a vér hőmérsékét is alább szállítsa, mert az előrement savókiürítés miatt a testben a hőképződés is szinte alább szállott. A végtagok hüsek, mert hozzájuk ilyenkor már hüsebb vér foly. De mindemellett az egyén jobban érzi magát, mint a láz fázás szakában, már csak azért is, hogy a kinzó didergés nincs jelen. Ez pedig azért hiányzik, mert az

érző bőridegek középponti és környívégei csaknem egyenlő hőmérsékűek.

14. p. alatt Traube, az újabb időben fölmerült azon tényt, hogy lázas bajban elhunytak testének hőmérséke, még egy kevés ideig a halál után is emelkedik, így magyarázza:

A vérkeringés megszűntével, a vérhőmérsék lehűtése ne továbbig súlyed alá, a melegséget termelő vegytani folyamatok pedig, — mivel a test minden szövetei vérfolyadékkal áthatvák, — csak lassan egyésznek el. Így egy igen rövid időre, a meleg képződés összege, túlsúlyra vergődik az összes hővesztés fölött, minek szükséges következése, a test hőmérsékének emelkedése, mely azonban szinte csak igen kevés ideig tarthat.

15. Ezen pont alatt Traube a lázzúdulás — perturbatio febrilis — jelentőségéről szól és azt Chossat kísérletéből indulva ki, föltevénye szerint magyarázza meg.

Chossat kísérlete ez. Ő galamb kiéheztetésénél, annak súlyvesztését, s hőmérséke nagy csökkenését tapasztalta, s midőn már közel volt a galamb az éhhalálhoz, úgy hogy végebe 20° C. fokot mutatott, mesterséges hő által fölmelengette azt és halálát ezáltal késleltette, gondos és bő élelmezés mellett testi súlyát ismét csaknem $\frac{3}{4}$ -re visszaállította, azonban egyszer hirtelen és nagy szomjúsággal párosult hasmenés állott be az állatnál, s daczára a legjobb élelmezésnek, teszi sulya naponkint fogyott, s hasmenése miatt halála is bekövetkezett. *Halálos percében végbeli 43° C fokú hőmérsékletet mutatott, s mind két lába forró volt.*

Ezen kísérletéhez azt jegyzi meg Chossat, hogy e kísérlet első időszakában a kimerülés a kiéheztetés következése volt; másik időszakban a hasmenés okozta azt, melyhez láz is járult, a mely maga részéről, — mivel tartama alatt nagyobb fokú állati meleg birtokában volt, — némileg a mesterséges fölmelengetést pótolta sat. *És hihetőleg az a lázfölzúdulásnak fő s jó tulajdona, hogy az a testnek súlyvesztését korlátozza, mert különben ha azt nem korlátozná, a súlyvesztés magában is elégséges lenne arra, hogy a testben a hőképződés s ezzel együtt az élet is meghűtés következtében tökéletesen megszűnjék.*

Ezen észlelethez és az abból vont következtetéshez Traube ezt jegyzi meg: Ezen bizonyos körülmények közt valóban életfenntartó hatású a lázas folyamatnak, csak a mi álláspontunkból lehet megérteni; a fennebb említett másik föltevénnyel után a láz csak mint roncsoló folyamat lenne tekintendő, mivel a hőmérsék emelkedése a szerint, nagy hő termelésen alapul, mely a test fölemésztésének nagyobb fokát föltételezi.

16. Itt Traube a lobot hozza fel, előadván, hogy azt igen sokszor a lázfolyamattal egyszerre, más esetekben ahoz később szegődve, ismét máskor a lázat megelőzve tapasztaljuk föllépni, és hogy már ezen tapasztalat is a két kóros folyamatnak, vagyis az ezeknek alapul szolgáló feltételeknek nagy rokonságára mutat. Sejtették azt már ezelőtt is, mi csak abból is kitűnik, hogy a lobos helyhez szorított láznak, a lázat pedig egytetemes lobnak nevezték el. A két kórfolyamat összefüggését következőleg magyarázza:

Henle mondta ki azt először, hogy bármely inger, mely képes a legfinomabb üterfalak edényizmaait hűdíteni, egyszerűs mind lobos folyamatot is idézhet elő. Ezen hűdést mint látszik, ha csak rövid időre is, az érintett edények összehúzódása előzi meg. Ugyanis a bőrnek eczetsavvali edzése, mint ezt a górosó alatt lehet látni, — a fájdalom érzése mellett először annak halványságát mutatja, tehát a beállott edényösszehúzódást, mely csak később ad helyet a növekedő pirosságnak, melyhez hőemelkedés és duzzadás járul.

Hogy a lob inger közvetlen, vagy átterjedés útján hat-e a bántalmazott rész idegeire, nem vitatjuk. Az minden esetre áll hogy a hűdött üterek kitágulásával nemcsak nagyobb mennyiségű vér foly a lobos részhez, hanem a kitágult üterekből ellátott hajszáledényekben a nyomás is növekszik. Ezen nyomás növekedésével a vérfolyadék, — mely már rendes föltételek alatt is a hajszáledények falait úgyis folytonos áramban hatja át, — ismét kell, hogy szaporodjék. Így az újabb

vizsgálódások által feltalált, *nedvesatornák rendszerének* — Saftkanälen System — melyből a nyirkedények erednek *elárasztása* következik be.

Azon tény, — hogy a nyaki duczrendszer átmetszésével, kitágulnak ugyan az edények, de kiizzadás nem következik be, a lob folyamat ezen fölvétele ellen komolyan nem bizonyít, mert természetesen nagy különbséget tesz az, ha valjon az együttérzideg átmetszése következtében szállott-e alább az edényzsong, vagy pedig előre ment nagy fokú inger ejtette-e bénulásba az edényizmokat. Utóbbi esetben az ellenállás, mit az edényfalak a vérnyomásnak ellenébe tesznek, valóban csekélyebb lesz, de épen ezért az edénytágulat is tetemesen nagyobb lesz mint első esetben.

Tehát mind a lázas, mind a lobos folyamat alapját az edényidegeknek működési zavarai képeznek; egyiket a finom üterek derméje, a másikat pedig ugyan azok hűdése által.

Itt Traube azon kérdést meríti fel, hogy okozhat ugyanazon egy tényező ugyanazon egy időben itt dermét, amott pedig hűdést?

Erre így felel: Vannak mint a tapasztalás mutatja anyagok, melyek bármi módon jussanak a vérbe, főleg csak bizonyos szerveket hoznak lobos állapotba p. o. a körisbogarak a veséket és húgyesatornákat. Az is bizonyos, miszerint a vérbe jutott lobgerjesztő ok bizonyos szervekhez való nagyobb vonzalma által azokban legnagyobb mértékben halmozódik fel. Képzelnék most már magunknak, hogy a vérbe bármi uton oly anyag jut, mely ingerlése által lobot és lázat idézhet elő; ezen esetben ugyanazon hatány ott, hol legnagyobb mennyiségben torlódik össze, erős hatásával, a bántott rész edényidegeit annyira izgathatja, hogy igen sebesen bekövetkezhetik az edényizmok hűdése, míg ellenkezőleg ugyanazon ok a test egyéb részeiben, hol sokkal kevesebb mennyiségben van jelen, az edényeknek csak összehúzódásait hozhatja létre.

A láznak a megelőző lobhoz szegődése kétféleképp lehetséges. Itt a láz vagy átterjedés útján jö létre, mivel a lobos rész belsejében végződő középirányos rostok az ökönyi végeiken kapott rendellenes ingert az edényidegrendszer dúczos középpontjaira vezetik át; vagy az által, hogy a lobos részből oly anyagok vétetnek fel, melyek a vérrel keringve az edényidegrendszer közvetlen izgathatják. Valóban mindkét folyamat lehetséges.

17., Vannak esetek, melyeknél láz és lob egy időben származnak, hanem a lob daczára a tökéletes lázválságnak még egy darabig eltart. Egy ily esetet újabban szinte Traube említ fel egy mellhártya-tüdőlobos betegnél, kinél a véres köpéseket legkiválóbb aiakban míg a 9-ik nap bekövetkezett válság után is tapasztalta.

Jelen föltevénnyel szerint ez is könnyen érthető. Mert nem épen szükség, hogy a lobnak alapul szolgáló edényhűdés ugyan akkor szűnjék meg, melyben a láznak alapját képező edény derme alább hágy. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Electrotherapie mit besonderer Rücksicht auf Nervenkrankheiten, vom pract. Standpunkte skizzirt vom Dr. Carl Frommhold in Pesth. Pesth. G. Heckenast 1865. 8-rét 418 l. Ára 4 frt. o. é.

Ismerteti **Korányi Frigyes** tr.

(Vége)*

Áttérvén a villamosság gyógyezelokról való alkalmazásához, melynek a munka nagyobb része — 175-ik laptól 418-ig — száma van, a tudomány mai állásánál fogva csak helyeselhetjük szerzőnek azon felszólalását, miszerint a villamgyógytant külön szakmakint óhajtaná képviselve látni az egyetemeken.

Tudományunknak kétségtelenül a gyógytan azon része, melyben a józan reform első szakaszánál — a kételynél még tovább igen keveset haladtunk, a fogalmak miket egy-egy collectív szóhoz kötöttek elődeink, melyek valamely gyógyszer

* Elejét l. lapunk ez évi folyama 47 és 48 számaiban.

hatását kifejezték, a mai épelet és kórtannal szemben anachronismust képeznek, s mindenki érzi, hogy midőn „solvens“ szerekről beszél, oly egyenletet használ, melynek minden tétele ismeretlen. Ezzel szemben a villamtan határozott előnyben van, ezt korlátozni, vezetni, hatását legalább a mennyiben helybelileg vegyi és alakváltozásokban nyilatkozik; érzékeinkkel kísérni tudjuk.

Emellett a villamár egy tekintélyes területén a gyógytannak valóban versenytárs nélkül áll hatásra nézve, s e szerint ugy elméleti mint gyakorlati érdekénél fogva megérdemli azon megkülönböztetést, melybe az egyetemek nagyszámánál már jelenben részesül is. Épen oly méltánylandónak tartjuk viszont szerzőnek azon intését, hogy a villamgyógykezelés nem zárja ki más gyógyhatány alkalmazását, miután kétségtelenül e téren a kizárólagosság talán nagyobb szokásban van, mint kívánatos.

Az idegrendszer betegségeit szerző tüneményileg osztályozta túlérzetességi, érzetlenségi, túlmozgatagsági és hűdési kórokra, s mindegyik osztályt igyekszik okilag elkülönöztetni; ezen kórokhoz csatolja a csúzt és köszvényt, a mely betegségek terén a villamgyógyeljárás leggyakrabban jön alkalmazásba.

Nem lehet feladatunk ezen fejezetek részletezésébe bocsátkozni, annyival inkább, mert az, mi benne kórtani, mind ismert, sőt némely részben talán már el is felejtett dolog. A jeles munkának physikai része, a kimerítő physiologiai jegyzetek képezik Frommhold művének valódi becsesel bíró részét, a kórtani rész ellenben annak gyöngébb oldalát. Azon elismerés, melylyel a szerző érdemei iránt viseltetünk, feljogosít bennünket ezt kimondani, sőt a mennyiben óhajtuk, hogy a munka minél inkább megfeleljen tudományterjesztő és ébresztő feladatának, kötelességünknek ismertük ezt megemlíteni. A villamgyógyászat elvei kétségtelenül sokkal több pozitív alappal bírnak, mint a gyógytudomány legtöbb fejezetei, de annyival még sem, hogy oly dogmaticus modorban állittasanak föl a javalatok az áramok fajára, erejére, irányára és behatási idejére nézve, mint a hogy itten velők találkozunk.

Valamivel kevesebb környülményesség annyival inkább lett volna helyén, minthogy a megelőző physikai és physiologiai rész áttanulmányozása képessé teszi az olvasót saját lábain lépni az egyénisítés terére.

A körleírások is, véleményünk szerint, előnyösen leendettek rövidebbre foglalva, sok kimaradhatott volna onnan, mi a körleírásokkal — legalább szorosabb — kapcsolatban nincs, mint például a „hyperaesthesia plexus cardiaci“ fejezetben, Bezold kísérleteinek felsorolása a szív beidegzéséről, melyeket szerző a tárgyalat kóralakkal összekötetésbe nem hozott. Más helyeken külözzük a mai kórtani ismeretek igénybe vételét, mint például ugyanezen fejezetnél Stokes, Skoda, Fuller kutatásainak eredményét, vagy a „Hyperkynesia plexus cardiaci“ fejezetben az elkülönző physikai kórismsznet adatait. Tágabb tért találunk osztva meghülések, légsúly- és nedveségmérő ingadozásainak, a kedély befolyásának, mint menyit bizonyítani lehetne. Az egyes fejezetekhez függesztett kórtörténetek sem mindig szorítkoznak a felvilágosítás vagy utmutatás szükségéből folyó korlátokra. Szóval ezen kór- és gyógytani részben ugy elhagyni, mint hozzátenni valóra akadtunk.

Azonban nem öntudat nélkül mondtuk ismertetésünk elején, hogy Frommhold munkája nem tankönyv, hanem egy önálló szakmivelőnek tudományos története, s ki nem csak alkalmazni kívánja azt, mit mások arcuknak verejtékében aknázta ki a természeti tünemények mélyéből, hanem maga is lezáll az aknába, az kétségtelenül ki van annak téve, hogy a fölszinen vagy más mélységekben működök egyik másikának működését szem elöl veszti. S e tekintetben a villamtan két legelőkelőbb herosa Duchenne és Remak semmivel sem vétkeztek kevesebbet mint más gyarló emberek, nem is részesültek gyöngédebb megkövezésben annak idejében és azok részéről, kik — az akademia palotának mindig csak bérházát bírálják.

Más részről el kell ismerni, hogy a javalatok és kezelési szabályok ezen tulterjeszkedő modora nem fogja bénithatni azt ki a munka megelőző fejezeteinek értelmét elsajátította, ellenben durvább botlásoktól — milyenekkel a villamgépek tulajdonosainál még mindig találkozhatni — meg fogja óvni a kevésbé készült kezdőt.

Ily jellemű munkáknak természete hozza magával, hogy egyöntetűségre bennök nem találunk, egyes fejezetek, melyeket a szakember kiválólag mivel, kimerítőbben, terjedelmesebben tárgyaltnak, mások talán kelletlenül is többet látszanak várni az olvasó előkészületeire nézve, s ki egyszer tapasztalta mennyire igaz Gutzkov mondata, miszerint az írónak legelső és nem légkiméletesebb bírálója a — nyomtatott betű, hogy sok kikerüli az író figyelmét mig kéziratát javítja és vészhang dissonotijával hangzik fülebe a kefelevonatról: az a sok becses tartalmzó munkának velünk együtt kívánandja, hogy minél tágabb olvasó körre találván, szerzőjével mielőbb ujra találkozassunk az irodalom mezején.

A magyar irodalom terén ez ideig villamgyógytani munkával nem bírnak, szüksége pedig naponkint érezhetőbb, s így hazai irodalmunk érdekében nyilatkoztatjuk a vágyat, hogy munkájának magyar kiadása által Dr. Frommhold e hézagot pótolja.

Nem kételkedhetünk, hogy itt nyilvánított nézeteink egyik másikának tekintetbe vétele és a kezdőnek talán nélkülözhetlen rajzok beillesztése a munka terjedelmét kisebbre, olvasóinak körét pedig nagyobbra nevelvén, ugy a szerző mint az orvosi közönség kívánalmainak kielégítését előmozdítandja.

A könyv Heckenászt Gustáv nyomdájából került, papír és betük jók, a nyomtatás könnyen olvasható és correct.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A phensav gümökórnál.

A gümökór ellen legközelebbi időkben igen sokfélélt kísérlettek meg. Körülbelül három év előtt Trousseau tanár a tiszta élenyvel igen kiterjedt kísérleteket tett, melynek eredménye volt, hogy annak belehelése a gümökór minden szakában ártalmas, mennyiben izgatólólag hat; más részről azonban olyan vérszegénységnek hasznosnak találta, mely nagy fokú méhvérzés, tulfeszített fáradság, igen hosszasan tovahuzó betegségek és rossz táplálás után következett, midőn beszívása után a hullakinézésű étvágnélküli betegek, kiknek érlökésük 120—130 és bőrük száraz volt, gyorsan javultak, mig a vas és egyéb zsongító szerek rájuk nem hatottak. Mindenkor belehelésre a mellkasban kellemes érzés támadt, az érlökések száma 2—3-szori beszívás után 8-czal is csökkent, továbbá az étvág javult, s az emésztés könnyen történt. Trousseau naponta 6—10 quart élenyt leheltetett be.

Valami két év előtt a gümökórnál a phensav kezdett hirbe jönni, mi a következőkép esett meg. Longet, kitűnő élet-tanár, ugyanis gümökórnban szenved s vérköpési rohama volt, miért magán a phensavval kísérleteket tett, melyek igen kedvező sikerre vezettek. Ezután a francia orvosok a nevezett szert szeltében használták s különösen Labori tudort, a „L'asyle imperiale de Vincennes“ orvosát kell megemlítenünk, ki körülbelül 300 gümökóros betegnek a legszerenesebb eredményvel rendelte. A következő vény ajánlható.

Rp. Acidi phenici guttas quindecim,
solve in spiritus vini rectificati drachmis duabus,
dein misce cum aquae destillatae simplicis uncias
triginta duabus.

Ez oldat részint lenyelve a gyomorba kebeleztessék, részint pedig szétporlasztva a tüdőkbe beszívandó.

A porlasztó készülékek közül Matthieu néphogéne-jét nemkülönbén Lüer eszközét igen ajánlhatni. Matthieu porlasztójának szerkezete következő: nagy üveggömbben nyomattyú segélyével a levegő összesürítettik, ha pedig annak csapját megnyitjuk az összenyomott levegő először kaucuk, majd azután ércsövön halad keresztül, az utóbbiban pedig a szétporlasztásra való folyadékkal találkozik, mely kisebb üveg-

gömbben van, s ebből függélyesen levő csövön keresztül, mely csap által zárható, az említett érczcsöbe foly, ez pedig szabad végén meg van görbitve, hol egyszersmind borszesz lámpa áll a kisugárzó folyadék kellő megmelegítése végett. Lüer eszközénél a szétporlasztandó folyadék argentán csöben van, mely állványon vízszintesen foglal helyet s egyik végére vékony cső igen finom nyílással, van csavarva, míg a másikon beléje szorosan illő dugasz van, mely csavarmozgások által előre tolható, minélfogva a folyadék ki, a finom nyílás felé nyomatik, hol a reá ható erőnek megfelelően finom sugarakká szétesik.

J. R. Wolffe tr. a phensavat úgy tekinti, mely a halmájolaj mellett a gümőkór minden szakában egyaránt jól használható, legszembetűnőbb sikere azonban a vérköpésnél, idült hörgöhurut, bőven elválasztó gümöbarlangok, gégesorvadás és kimerítő izzadások eseteiben van, de megérdemli, hogy roncsoló löbnél is megkísértsék. Ez alkalommal a nevezett szerző megemlíti, hogy Maisonneuve és Gosselin a phensavat borogatásnak igen szép sikerrel alkalmaztatja, midőn mérges állatok csipéséi, renyhe küllemi fekélyek és genyedő felületek, nemkülönbön büzös rákos elválasztások vannak jelen. A használt folyadék:

Rp. Acidi phenici drachmam semis.

spiritus vini communis unciam unam.

aqueae destillatae simplicis uncias quindecim.

A tépet bele mártandó. (M. T. et G. 1865, nov. 25.)

(—h—n) Kísérletek a vér átömlesztéséről.

Eulenburg és Landois (Greifswald) a vér átömlesztésére vonatkozólag kísérleteket téven, a nyert eredményt három sorozatba osztják:

Mindenelőtt az átömlesztést oly állatoknál (kutyák és házinnyulak) kísérelték meg, melyek vérvesztés folytán egészen kimerültek, midőn találták, hogy sikeres átömlesztésre csak élenyűd és szénsav szegény vért használhatni. Az általuk befecskendett vért a nyak visszerei és üteteiből nyerték, melytől orsó segélyével a rostonyát elválasztván, addig kavartatott, míg gránátvörössé nem lett, minek megtörténtével C. sz. 37,5^o-ig megmelegítették.

A második sorozatban a befecskendést heveny mérgezéseknél kísérelték meg. Így a szénelég mérgezésnél, mely a színes vérsejtek színanyagával egyesülvén, ezáltal az élenyűvételt gátolja, mi halált okoz; továbbá a mákonynál és ehhez hasonló mérgeknél, melyek a központi idegszövetre kártékony, sőt halálos hatásúak.

Ezen esetekben az átömlesztés vérbocsátással kötött össze, mit Panum vérhelyettesítésnek nevez. A vérbocsátás, valamint az átömlesztés egymásután többször ismételtessék.

Az eredmény következőkben összpontosúl: 1) Ha a mérgezés széneléggel oly nagy mértékben történt, hogy azáltal tökéletes hűdés és ájulásban volt a beteg, és sem a puszta érmetszés és a mesterséges légzés, a rekeszidegek villamos ingerlése és a gégesípba való levegő befúvása többé nem segített, azt vérhelyettesítés által életre lehetett hozni, nemkülönbön ebben meg lehetett tartani: 2) Ha az állat mákony által, ezt a visszerekbe fecskendve, oly adagokban mérgeztetett meg, melyek jelentékenyek voltak ugyan, de nem halálosak, akkor vérhelyettesítés útján a mérgezési tünetek súlyát tetemesen lehetett enyhíteni, valamint tartamukat megrövidíteni; midőn pedig halálos adagok használtattak, akkor ha a vérhelyettesítés elég gyorsan fogantba vétetett, az életet meg lehetett menteni.

A harmadik sorozatnál az állatok (kutyák és tengeri nyulak) tökéletes éhezésnek vették alá, s ha ilyenkor ugyanazon fajú állatból vérátömlesztés történt, a táplálékhiányt bizonyos fokig pótolni lehetett. (Académie des sciences, séance du 23 oct. 1865.)

(—h—n) A. Bandrimont kísérleti tanulmányai a cholera felett.

A. Baudrimont a cholera feletti tanulmányait a következőkben foglalja együvé:

„Choleraanál a vér igen megváltozik, így folyó részéből igen sokat veszít, mi pedig visszamarad, az lepényt nem képez.“

„A fehérnye erjesztővé (diastais) lesz, mely a kemnyepépet (empois d'amidon) megfolyósítja.“

„Ilyen fehérnye az ürítékekben található.“

„Andral nyákszerű anyaga (matière mucoide) gömbölyded 0,01 millimeter átmérőjű alakokat tartalmaz, melyek a serélesztő erjesztő moszataihoz hasonlóak.“

„Az erjesztő anyag, nemkülönbön a serélesztőihez hasonló alakok jelenléte olyszerű folyamatra látszik mutatni, mint minő például az árpa csirázásakor, nemkülönbön a seréjedésekor véghez megy.“

„A choleraát eléggé jellemzi-e a vér egyszerű megváltozása és a folyó részében való vesztéség?“

„A cholerasok elsoványodása, a kékség, görcsök és az ürítékekben levő sok hamany nem mutatja-e az izomrendszer jelentékeny bántalmazottságát, vagy legalább az alakelemeit átítató viz elvesztését?“

„Azon nagy hasonlóság, mely a cholerasok ürítékei és a hasnyál között van, nem utal-e minket arra, hogy a cholera nagy részben a hasnyálmirigy túlságosan fokozott elválasztásának tulajdonítható, s a belekben levő folyadék főrésze nem a Wirsung-féle vezetéken keresztül jut-e oda?“

„A fehérnyének erjesztővé való átváltozása nem mutat-e arra, hogy erjedési folyamat van, jelen, mely valamely a szervezetbe felvett erjesztő által okoztatik, s ezen szempontból kiindulva, nem lenne-e helyes erjedés elleni gyógyszereket nyújtani úgy a folyamat kifejlődésének megakadályozása, mint a kifejlődöttnek megsemmisítése céljából?“

„A két-szénsavas szikeny, a kőnyelég (H₃N és a mustár kovász, melyet az 1832-iki járvány alkalmakor használt, valamint utána Valenciennes ben többen alkalmaztak, oly szerkeknek tekinthetők-e? (Académie des sciences Séance du 6 novembre 1865.)

(—h—n) Szemüledéses golyva, — halál — a nyakon levő együttrézi dúczok bántalmazottsága.

Andrew G. 24 éves, nőtlen malommunkás szemüledéses golyvában (goitre exophthalmique) szenvedvén, az „Aberdeen Royal Infirmary“-be Archibald Reith tr. gondviselése alá 1864-iki nov. 14-kén felvétteett, hol azonban már nov. 16-kán meghalt. Bonczoláskor az agy és agyaes visszerei vértől igen duzzadtak voltak, s az agyban, különösen pedig a bal oldalon, igen sok vérpont mutatkozott. A jobb oldali szemgödör mellső részénél és a felső szempilla alatt vérömleny találtatott; a tüdők vizenyűsek voltak, főleg pedig a jobb oldali. A hasüreg visszerei majdnem üreseknek észleltettek. Az együttrézi idegek mindkét oldalon, de kivált a balon megvastagodva látszottak. A középső és az alsó nyaki dúcz a bal oldalon megvastagodott, megkeményedett és tömöttebbnek tűnt elő, s rendes alakelemei között igen sok gümötestecset foglalt magában, továbbá úgy a gerincz- mint a paizsüitérhez menő ágaik megvastagodva mutatkoztak. Ezen változás a jobb oldali hasonló dúczoknál kevésbé volt kifejlődve. Végül a nevezett dúczokat burkoló kötszövet hasonlóképp keményebb és vastagabbnak tapintatott.

A tüdőkben gümösödésnek semmi nyoma sem volt; a paizsmirigy szokottnál kétszerte látszott nagyobbak, de edények- vagy idegekre nyomást nem gyakorolt. (M. T. et G. 1895, nov. 11.)

(—h—n) Jelentékeny nagyságú kő a esónakképű árokban, — eltávolítás, — gyógyulás.

Körülbelöl 35 éves, nős férfi legközelebb Paget tudorhoz ment, minthogy a mony makkja fájdalmas és duzzadt volt, a húgykiürítés pedig nehezen történt. Ezen jelenségek csak négy nap óta mutatkoztak, s a beteg oly tünetekre nem emlékezett, melyekből a vesék, húgyhólyag, vagy a húgycsőben kőnek jelenléte gondolhatott volna. Vizsgáláskor közvetlenül a húgycső nyílása mögött jelentékeny nagyságú kőre lehetett akadni, mely a makkba csinált metszés segélyével rögtön eltávolítottatott. A mondolaalakú kő 10 vonal hosszú és 4 vonal széles volt, magva pedig húgysavból állott, melyet vilansavas méz vett körül. Minthogy a kő jelenléte utalható megelőző

régibb tünetek nem voltak jelen, egyszersmind annak nagyságából ítélve régibb eredésűnek kellett lenni, csak azt lehetett felvenni, hogy az a hügyeső-al valamely mélyedésében vette kezdetét, valamint itten növekedett, érezhető tünetények azonban csak a legutóbbi időben származtak. (N. T. et G 1855, oct. 21.)

(—h—n) Kénsavas kinalnak a bőr alá való fecskendése,

Igen sokszor megtörtén, hogy a váltólázás betegek, kik kinalt szükségelnek, egyszersmind emésztő szervi bajokban sinlődnék, melyek kinalnak gyomorba való adagolásakor öregbedni szoktak, miért ilyenkor annak bőr alá való fecskendése

elkerülhetlenné vál, s Dodneil a „Maison de santé“-ban arra nézve igen kiterjedt kísérleteket tett, hogy miként lehetne a bőr alá való fecskendésre szükséges kénsavas kinal-oldatot legcélszerűbben előállítani, végül a következő vény szerinti készítésre jutván :

Rp. Aqua destillatae simplicis scrupulos septem,
sulfatis chinini bibasici grana quatuordecim,
acidi tartarici grana septem et semis.

Ezen mennyiség szünetközben többször fecskendessék be, s hatásra nézve biztosnak mondhatni. (G. h. de M. et de Ch. 1865, 46 sz.)

T Á R C Z A.

Néhány szó a magyar orvosi könyvkiadó társulat működése körül itt-ott felmerült véleményekre.

III.

Hogy csak most folytathatom ezen cikkeket, melyeknek eleje ezen lapok, 19, 20-ik számában még májusban megjelent, mentsen ki a t. olvasók előtt azon legyőzhetlen kényszerűség, mely súlyos és folytonos elfoglaltságomból eredt.

Első cikkemben (l. 304. l.) három kérdést tűztem ki tárgyalás végett, melyek közül az elsőre „ha valjon a magyar orvosi könyvkiadó társulat működését helyesen körvonalozta-e“ úgy hiszem kielégítő vázlatot nyújtottam a 323—326. lapon elmondottakban, melyekből meggyőződéseim szerint kitűnik, hogy az orvosi könyvkiadó társulat a körülmények teljes tekintetbe vétele mellett helyesebben nem is tehetett volna, mint a miként tett.

Most a második kérdésnél állunk, mely így hangzik, hogy az orvosi könyvkiadó társulatnak „mindazokat, a mikre nekünk tudományosságunkat, irodalmunk fejlesztését, a részletes buvárlatokat illetőleg majdnem egyszerre szükségünk volna, hatalmában s tehetségében áll-e létesíteni?“

Mielőtt erre felelnék, legyen nekem megengedve, hogy egy kis kitérést tehessek.

Mindnyájan jól tudjuk, hogy az orvosi tudomány mindennemű segédtaival együtt, melyek az organicus egésztek tekintetbe mindannyian igen fontosak, rendkívül nagy mezejét öleli fel a tudományoknak, valamint azt is, hogy nálunk egyre-egyre aránylag szerfelett kevés mivelő jut, elannyira, hogy nem egy szakmát tudnánk kimutatni, melyet kizárólag alig mivel egy-két, vagy legjobb esetben is csak néhány ember, s annak is legtöbbször jóformán százfelé kell kapnia, majd az orvosi gyakorlat, majd tanári működés, majd kórházi szolgálat, majd ezek mind összevéve, majd ezeken kívül még Isten tudná mi más teendők foglalván el az idő legnagyobb és legjobb részét.

A mi leghamarább és legbizonyosabban háttérbe szorul, az nem más, mint a szerfelett fáradságos és teljességgel nem jutalmazó, hanem tartózkodás nélkül ki lehet mondani, anyagi és szellemi áldozattal járó irodalmi működés.

Pedig magyar orvosi rendünk legalább $\frac{8}{10}$ -ed része olyan, melynek szellemi igényei virágzó, ismétlem virágzó magyar orvosi irodalom által, melyben orvosi és természeti tudományunk egyes ágai színvonalon álló jó könyvekkel lennének képviselve, tökéletesen ki volnának elégitve; a fennmaradt $\frac{2}{10}$ -ed rész aztán fordulna még azokivül idegen irodalmak minden kigondolható kincseihez is.

Nem akarok nagyon a részletezésbe bocsátkozni, nehogy csak távolról is pártoskodás színét látszassam viselni, én, ki e most mondandó ügyben különben is érdekelt fél vagyok, de nyugodt és szilárd meggyőződéssel ki merem mondani, bárha a nézetek kicserélése e tekintetben még meg sem kezdődött, hogy a magyar nyelven megszólalt Niemeyerrel a belgyógyászati gondolkodásmódra nézve nagyon sokónkat illetőleg jóformán új korszak kezdődött.

Így lesz ez lassanként a többi ágakra nézve is.

Azonban még csak távolról se képzelje azt senki, hogy én magyar orvosi irodalmunk épen ilyenén módon, idegen remek írók átfordítása által történhető megnépesítését tartanám nem mindenkorra, de csak egy évtizedre is legáldásosabbnak. A világ minden kincseért sem. Idegen remek írókat vagy igen gyenge, vagy igen erős irodalom szokott leginkább átültetni, az előbbi szükségéből, az utóbbi disznóvény, virág gyanánt. Nálunk ezen megállapodásnak csakis jelen időre és csupán szükségű szempontból kelle így történnie, és csakis addig fogja magát fenntartani, míg másképp tennünk nem lehet.

A mi kulturánknak ép úgy mint minden önálló nemzetének a kerek földön, mely életre, előhaladásra és műveltségre igényt tart, önállónak, és eredetinek vagyis sajátosságosnak kell lenni, mely senkihez és semmihez sem illik és hasonlít oly határozottan és sajátoszerűleg, mint mihozzánk; s a mint ezen bélyeget kisebb-nagyobb mértékben magán viseli természetünk, szokásunk, törvényhozásunk, sőt olykor-olykor külső viseletünk is, úgy kétségtelenül magán kell viselnie irodalmunknak is.

A tudományokban kedvezőbb helyzetüknél fogva előhaladottabb nemzetektől mindenkor nyitva álland eltanulunk a jót, melyet idő folytán lassan-lassan mindig képesebbek leszünk nemcsak hasznunkra fordítani, de ha szükség, átalakítani is; — a méh szerepét vehetjük majd át, mely a virágoktól nektárt szed ugyan-az igaz, de mézzé csak önszervezetében alakítja át.

Es ezen idő multhatlanul be fog következni, de míg az eljönne, lényeges átalakításokon kell átesnünk mindnyájunknak.

Most még merőben téves körben forgunk, mely helyzetből, ha minmagunk erejéből nem vagyunk képesek kiragadni irodalmunkat, hogy ne mondjam önmagunkat, hanem az ügyet folyton a hálásabb ivadéokra fellebbezzük s összedugott kézzel a jövőtől várjuk azt, mit magunk tenni — szeretném mondani bűnösen — elmulasztánk; akkor az élet csakugyan nem nekünk való, akkor minékünk fölvirágzásról, előhaladásról, nagyságról beszélnünk nem szabad, mert ezek mind csak lázas álmak, legjobb esetben fél-éber merengések.

Ugyan ki által fognánk valaha előre mehetni az élő Istenért, ha nem önmagunk munkássága, megfeszített szorgalma és lankadatlan áldozat-készsége által? vagy talán ingyen kegyelemből a mi javunkra mások teendik azt meg éretünk, a mit sajátmagunk elmulasztánk. Semmiképen nem.

Oda kell törekednünk, hogy fejlődésünk valahára már belülről minmagunkból induljon ki s legyen az folytonos, megszakadás nélküli; ne maradjanak a között nem évtizedekre, de évekre terjedő hézagok sem, mert úgy lehet, hogy kevesebb is mint egy évtized, nemzedékek sorsa felett balul vetheti el a kockát. Példát idéznem, azt hiszem szükségtelen.

Téves körben forgásunk legélesebben, mondhatni példány-szerűleg az irodalom körül nyilatkozik. Helyzetünkre és viseletünkre már itt tökéletesen reá illik a nagy költő leírása :

„Pártolj közönség és majd haladunk,
Mond a színész; és az meg így felel:
Haladjatok majd aztán pártolunk,
És végre mind a kettő elmarad.“

Ha valaki elég vakmerő nálunk rá s ánni magát, hogy általános árvaságunkon testet lelket emésztő keserves fáradal-makkal járó évekig tartó munkálkodás árán ez vagy ama szak-mában segíteni igyekezzék: az előre bizonyos lehet arról, hogy nem mondom rápazarlott drága idejének, de még a nyomta-tásra felhasznált papirosnak az árát sem fogja visszakapni, ugy hogy vagy különös véletlen kedvező eseménynek kell közbe szólni, mint az „Ember élettanánál“ az Akadémia 200 darab aranyának, hogy az író íráshoz való kedvét végkép és töké-letesen el ne veszítse, vagy legtöbb esetben bizonyos az, hogy az így pörül járt egyén tollat venni kezébe az irodalom elő-mozdítása céljából többször csakugyan nem fog. Sőt még olya-nok is csak valaha akadnak, a kik jóformán merő dicsvágyból holmi apró cseprő dolgozatot bocsátának közre.

Itt-ott egyszer-másszor némi halvány sejtetését olvasók már annak is, hogy az egyetemi tanároknak, mint a tudomány koszorúsainak volna legegyszerűbb kötelességök előmozdítani az irodalom fejlődését oly módon, hogy azon tant, melyet kép-viselnek — mint arra legilletékesebbek — tankönyv alakjá-ban adnák ki s ez által, hogy ha a gyakorló orvos szükségét nem kívánják is bővebb, kimerítőbb munkák által kielégíteni, de legalább saját tanítványaik kezébe adhatnának némi vezér-fonalat.

Ezen tárgy egyike levén a kényes kérdéseknek, meg-fogható, hogy bővebben hozzá szólni senki sem akart s így itt is azon, nem mondom épen téves kör, de mindenesetre kétértelmű-ség állott elő, hogy az orvosi közönség legnagyobb része egye-nes kötelességnek tartja azt, a mit a tanári kar — legalább a mint a tények mutatják — azon elv követésével, hogy az egyetemnél szabad tanítási rendszer lévén, a tankönyv válasz-tásában korlátozni senkit nem kívánják, önmagától elhárít-hatni vél.

Arra nézve, hogy ezen kérdésben kié a jog, kié a köte-lesség és mennyire terjed az, még csak távolról is kötelező itéletet hozni — mely engem nem is illet — még csak gondola-tomban sincsen; annyival kevésbé, mert részemről épen nem hiszem, hogy általánosságban véve jogosan be lehetne bizonyi-tani azt, hogy valamely, annyival inkább minden egyetemi tanárnak egyenes kötelessége volna tanát ki is adni; — azt azonban bizvást állíthatni vélem, hogy olyan nemzet egyetlen egyetemében, minő a miénk, melynek nyelve a világ minden más nemzetétől különbözik, senki sem cselekednék méltányo-san, ha a szabad tanulás rendszerével és a tankönyvek szabad választásával takarózva — ha ugyan volna ilyes valaki — fel-menteni akarná magát az alól, a mi neki nem törvényes ugyan, de természetes kötelessége; mint szinte azt is bizvást hiszem, hogy azon tanárnak, ki a mi valóban szánandó tankönyvi viszonyaink közt szakmáját irodalmilag nem műveli, halánté-kát övező koszorújából épen a legszebb virágok hiányzanak.

Már most mindezen mostoha viszonyokat szem előtt tartva, a magyar orvosi könyvkiadó társulat megindító jó tudván azt, hogy valamint 1860-ig mind az önként vállalkozó orvos írók, mind a tanárok irodalmi működése (tisztelet az itt-ott előfordult kivételeknek), mélységes hallgatásnál nem volt egyéb, úgy leend az a reá következő 2, 3, 4, 5, sőt több éven át is, — semmi szín alatt nem hagyhaták ki terve-zetükből a idegen remek írók magyar nyelvre fordítását, mert különben működésük még megindulása előtt félbesza-kadt volna.

S minthogy az orvosi könyvkiadó társulat, alapszabályai-hoz hiven, betöltötte azt, a mit ígért, s minthogy alakulásakor az idegen remekírók fordítása ellen senki sem emelt egyetlen egy szót is, de meg mivel a mondottakból azt látjuk, hogy másképp legjobb akarat mellett sem tehetett: — a két szerződött fél között a szerződést felbontani ma még jogában nem áll egyiknek is. S ez volna a tétel harmadik pontja.

Az pedig, hogy akkor, ha majd később orvosíróink egyre-másra nyujtandják be ki adás végett eredeti és jó magyar műveiket, idegen munkák fordítására teljességgel nem fog gondolni senki, oly világos, mint a napfény.

Im ezek vázlatilag azon kevésé szelöztetett tények, melyekről cikkem elején említést tevék. Azóta néhány hónap

mult el s talán már némely társaink nem is látják fejük felett oly borultnak az eget, mint látták akkor, midőn a fordítások miatt oly szerfelett aggódtak.

Annyi kétséget nem szenved, hogy a magyar orvosi könyvkiadó társulat irányán és tevékenységén kívül még szer-felett sok tér van, melyen munkálkodni lehet, és ha még tisz-szerte nagyobb összeggel rendelkeznek is évente, még sem volna, nem lehetne képes minden igényt betölteni; nem eszközölhetné főleg azt, hogy egyszerre seregestől álljanak elő a leggyakorlottabb és eredeti írók; lassankint azonban, rész-ben legalább azt is előkészíti. És ha majd szokásainkban, erkölcsünkben és életmódunkban egyszerűek leszünk mint egy amerikai republicanus, és kötelességeink teljesítésében szigorúak mint egy angol puritán, eljövend az idő, midőn a magyar orvos örömmel fog neki fekiüdni a tudomány és iroda-lom művelésének, mert orvostársai részéről elismerésre és pár-tolásra tarthatand számot, s így a két nemes hivatás kölcsö-nös betöltése mellett a magyar orvosi irodalom szépen fel fog virágozni.

Káta i Gábor.

Borsodi orvos-gyógyszerész egyesület jegyzőkönyvi kivonata.

Közli Ixel Soma tr. egyleti titkár.

(Folyt.)

Rendes havi ülés nov. 13. — Október hó kórjárata észlelésével megbizott Popper tr. — mielőtt a tulajdonképeni tárgyhöz szólna — azon megjegyzést teszi, miszerint az ily nemű, egyesületünk kebelében már rég dívó jelentéseknek csak úgy vehetjük hasznát, ha azokban a főszólyt azon mozzanatokra fektetjük, melyek bizonyos időszakban járványként föllépő kóralakokra befolyást gyakorolnak, ha minden figyel-műnket az ilyen járványos bajok kór- és oktanára fordítjuk, ellenben a szörványos, véletlen okokból származó és bármikor előforduló bántalma-kat írásbeli jelentéseinkben mellőzve, azokat a szóbeli eszmecsere utjáni kifejtésre bizzuk. Ezen irányt követve, előadó az októberben észlelt hu-rútos, csúzos bajokat, valamint a légző és emésztő szervek bántalmait csakis érintve, leginkább az e hóban sajátságos jellemmel föllépett vör-henyről és rokonfajú bántalmairól kíván értekezni. Előadó ugyanis már több mint két év óta látja a skarlatinát városunk és vidékünkön, hol kisebb, hol nagyobb mérvben, hol enyhébb, hol öldöklőbb természettel dühöngeni, és ez évben a legelső, rosz indulatú, halálal végződő esetet már augusztusban, többeket szeptemberben, de különösen a lefolyt okto-ber havában látta föllépni. A mi pedig ezen vörheny-járvány most tör-tént mérges fellobbanásának különös jelleget kölcsönözött, azt előadó következő három pontokban véli összefoglalhatni: a) az agyburok és torok a szokottnál sokkal nagyobb fokú megtámadása, azon megjegy-zéssel, hogy az agykór mindjárt a vörhenyes láz első rohamával lépett föl. b) A legdühösebb, leghevenyebb lefolyású esetek mellett, a legsze-lidebb jelentéktelen lázzal járó eseteket is észlelt. c) A tökéletesen ki-fejlett vörheny eseteken kívül előfordultak roncsoló toroklobok, melyek más alkalommal, midőn t. i. vörheny nem uralkodik, nem fordulnak elő soha. — Előadó ezen a vértömeget annyira megfertőző és a gyermekeket tizedelő betegség okait keresvén, véleménye oda irányúl, miszerint az emberek és állatok hulladékaiból származó és a levegővel általunk beszívott bomladékok, mint sok más járványkórnak, úgy a jelenleg ná-lunk uralgó vörhenynek is főokát képezik. Ezen véleménye támogatására azon körülményt hozza fel, hogy augusztus közepe óta október végeig majdnem szakadatlanul szárazság uralkodott, s hogy ennek következtében a Szinva folyam és a Pecze — városunk ezen primitív, mesterséges esa-tornákat elég tökéletlenül pótoló hulladék medrei majdnem mindig szá-razak valának, hogy ennek daczára az árnyékszékek stb. tartalmi foly-vást oda hányattak, és hogy így a kellő vízmennyiség hiányánál fogva azon hulladékok nemesak tovább nem vezethettek, hanem kivétési helyükön maradván, a levegőt folyvást megrohthatták. Hogy pedig kü-lönösen gyermekek tétettek ki ezen ismeretlen mérges tényező hatásá-nak, — talán oda magyarázható, miszerint a kártékony anyag, mint ne-kezebb fajsúlyú, a levegő alsó rétegeiben fészkelhet és így a gyerme-kek légszerveibe könnyebben, a megnöttekbe nehezebben vétethetik fel. Előadó összefüggésbe hozza ezen véleményét azon körülménnyel, mi-szerint az apró szárnyas állatok, valamint a sertések is egy, eddig isme-retlen okból hullanak. A diphteritikus toroklobok gyógytanát illetőleg P. a pokolköveli érintést kárhoztatja legerélyesebben, használatát ellen-javalja, mivel a kisednek hasztalan fájdalmakat okoznak, de szinte leg-

Előzetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és ábrák díjmentesítendők.
Hirdetéseikért soronként 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kiliai Gy. könyvkereskedésében, városliget 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: Wilhelm Henrik tr. Gerinczagysorvadás (Tabes dorsualis). — Traube tanár föltevénye a lázról. Végé. Közli Helle J. tr. — Könyvismertetés s. Clinical Lectures. By Robert Bentley Todd, 1861. Folyt. — Lapszemle: Az 5-ik borda kifeszése a 6-iknak egyik oldalára, visszahelyezés, gyógyulás. — Pouchet kísérletei a megfagyásról.
Tárca: A magyar orvosi könyvkiadó társulat f. hó 12-én tartott közgyűlése. B. A. L. A. S. S. A. tanár beszéde a magyar orvosi könyvkiadó társulat közgyűlésén. — Vegyesek. — Pályázat.
Melléklet: A „Nő- és Gyermekgyógyászat“ 12-ik száma.

Gerinczagysorvadás (Tabes dorsualis).

Wilhelm H. tudortól.

A tabes oly alakja a hűdésnek, melyet tünetei tekintetében csaknem egyformán irnak le a szerzők, melynek támadására nézve azonban különböznek a vélemények. A régibb időbeli orvosok, kiknek most is elég követőjük van, azt hitték, hogy a gerinczagsorv nemi kihágások, önfertőzés nélkül elő sem jön; sok újabb észlelő ezen okát a tabesnek tökéletesen tagadta, s azt állították, hogy a gerinczvelőre rázkódtatólag ható, kivált sérülési behatások és csúzos bántalmak idézik azt elő. Rosenthal ez utóbbi tétel bebizonyítása végett azt is felhozta, hogy kórházakban a munkás néposztálybeli embereknél jön elő leggyakrabban a tabes, ezek pedig az élet komoly feladatainál fogva mértékletesen engedhetnek csak a nemi ösztönnek. Az igaz valószínűen itt is a középben van, s gerinczvelősorv nemi kihágások folytán épen úgy jön elő, mint a sértések és csúz miatt.

A baj bonczi alapját a legtöbb buvár szerint a gerinczvelő hátsó kötegeinek elfajulása képezi. Ezt állítják Friedreich, ki igen számos esetet észlelt, Brown-Sequard, Vulpian, Cheriót sat. A gerinczvelő kötegeinek haránt átmetszésénél kutyánál Brown-Sequard azt tapasztalta, hogy az hátsó lábait nem bírja s csak az elsőknél mozoghat tova.

A kórbonczati vizsgálatnál Friedreich szerint a gerinczagy hátsó kötegei sorvadva találtnak. A gerinczvelő átmetszésénél ezek szürkés színűk és szilárdabb összeállásuk által tűnnek fel. — Góresői vizsgálat azt mutatja, hogy az idegrostok finom magcsás, natron lúg által kimutatható zsíros anyaggá változtak át. Sok esetben a hossz tengelylyel párhuzamosan futó finom rostos kötszövet foglalta el az idegrostok helyét. A szövetközi kötszövet és az idegcsövek közepén létező fonalak, a gerinczagy átmetszeteinek kezelésénél ammoniakkal és karmin-oldattal erősebb színezetük által válnak ki. Az edényeken zsírhalmozódás és sárga füstanyag vehető észre. A szemcsés alap-

anyagban azonkívül kemnyéd, jó segélyével felismerhető testecsek ágyazvák be.

A hátsó ideggyökök, kivált az ágyéktájon, vékonyabbak és durvábbak, s góresővel bennök szinte kötszövet ösmerhető fel. Friedreich szerint az ül-, szár- és karidegekben is magcsadús szövetközi kötszövet találtatik az elemi csövek ellenben megfogynak. Ugyanez jön elő a nyelvalatti idegben, hogy ha élet közben a beszéd dadogó volt.

A boncz- és szövettani leletet előrebocsátottam, hogy ezek alapján a kór tüneteinek annál hitebb és világosabb képét adhasam. A beteg eleinte alsó tagjaiban csak gyöngeséget érez, mit fáradságnak venni hajlandó; ezen gyöngeség lassan növekszik, míg végre a járás bizonytalanná válik. A kór ezen időszakában lesznek a betegek bajukra figyelmessé s szoktak az orvosi tanáchoz folyamodni. A járás bizonytalansága annyira fokozódik, hogy a beteg nem képes megitélni, vajon elérte-e lábával a földet, hogy ha látérzékét nem veszi segítségül, miért is földre szegzett szemmel jár. Ha szeméit behunyja, vagy más-hova irányozza tekintetét, könnyen elesik. Ugyanezen időtájjában izomgöresők lépnek fel az alsó és felső végtagokban. A kór haladván, a betegek alsó végtagjait járás közben hányva emelik, mi akkor tűnik fel különösen, ha lépcsőn mennek fel vagy megfordúlnak. A törzs mintegy abroncesal befűzöttnek látszik nekik. Azután az izomérzés is csökken: a betegek tudatára az izmok bizonyos tevékenysége nem jut; az elmentés izmok működésének összhangzása hiányzik, sem a mozgások nem rendezettek. A beteg nyugodt, vízszintes fekvéskor, p. az ágyban minden mozgást a legnagyobb könnyűséggel visz véghez, csak midőn több izomsoportok összevágó működésére, egy bizonyos mozgás kivételére van szükség, péld. a járásnál, az nem vihető ki szabatosan. Az érzékenység nem szenved akként, mint a mozgékonyosság; a hideg érzése és a kóbor fájdalmak csak a betegség tetőfokán vezetnek a fájdalomérzés csökkenéséhez. Az izmok villamos összehúzókonysága a kór elején gyakran nagyobb a rendesnél, a hűdés nagyobbodásával kisebbé válik.

A hűdés tünetnényei az alsó végtagokban a kór haladásával mindinkább előtérbe lépnek, azután a felső végtagokra is elterjednek, mi irásnál a bizonytalan tollvitel s a sorok görbesége által tűnik fel, sőt néha annyira fokozódik, hogy a beteg szájához sem viheti kezét. A beteg elvégre ágyát el nem hagyhatja, mindamellert hogy tagjainak hajlítása és feszítése lehetséges. — Az előforduló látzavarok oka nem rejlik a szem belső szövetelemeinek elfajulásában. A legtöbb esetben a látideg vérbősége, a legritkábban *Graefe* szerint annak sorvadása az idegdombcsa csekély bevájulatával fordult elő. *Rosenthal* úgy vélekedik, hogy a látgyöngeség csak a sugárizom alkalmazkodási képessége benuulásának eredménye. A villam izomösszehúzókonyság eleinte nagyobb, a további lefolyás alatt kisebb. Jönnek elő esetek, hol fokozott villamos izomhúzókonyság és érzékenységg a betegség folytonos tartama mellett évekhosszant megmarad, föltéve, hogy a kór nagyobb terjedelmet nem nyer, mint ezt nekem is egy betegnél 5 éven át tapasztalni alkalmam volt. Ha ellenben a betegség előrehalad, a villamos izomösszehúzókonyság is csökken.

Izomsorvadás a tabes dorsualisnál is jön elő, de csak igen magas fokánál, s habár az tulajdonképi úgy nevezett haladó izomsorvnál — progressive Muskela-trophie — más kórokok szerepelnek, s az idegrendszerben is vagy épen semmi, vagy másnemű változások tapasztaltatnak, mint a gerinczagy sorvadásánál, az izmok soványodása mindamellert ennél is haladólag terjed tova. Közönségesen előbb a jobb alsó végtag támadtatik meg és pedig alulról fölfelé, előbb a feszítő, azután a lábikra- és hajtó izmok, továbbá a czombizmok szintén egy bizonyos sorrendben. A halál nem következik be itt az összes izmok elsoványodása után, mint a haladó izomsorvnál, de rendszeren előbb áll be, mint sem az idegfajulás a gerinczagy háti és nyaki részére is elterjedett. *Remak* ennél fogva három nemét különbözteti meg a gerinczagy sorvadásnak, u. m. 1) tabes cerebralist, melyben a járás bizonytalansága a főtümenény, míg a többi jelenségek mind háttérbe szorittatnak; 2) tabes cervicalist vagy dolorosát, melyet erős közép kívüli zsábás fájdalmak jellemzenek; és 3) tabes dorsalist és lumbalist, mely a főlebb vázolt tümenényekkel jár. Ezen beosztást ugyanazon kóralak éles megkülönböztetésének vehetjük, mert a változás rendszeren a cauda equinából indul ki és onnan terjed fölfelé; az agyból ritkán indul az ki, s nekem csak egy ily esetet és pedig csak egy izben volt alkalmam látni. A baj itt látzavarokkal kezdődött; a beteg, mint hallani, később felgyógyult, miből azt következtethetjük, hogy ily esetekben a jóslat legkedvezőbb.

A jóslat tekintetében a vélemények igen eltérők. *Remak* a legvérmesebb reményekkel van a galvanisatio iránt; *Benedict* hasonlóképen vérmes, csak hogy a galvanisatio mellé, melylyel a gyógyítást minden eseten megkezdendőnek hiszi, a tökéletes gyógyulás eszközlése végett a hideg víz-gyógymódot is állítja; ellenben *Rosenthal*, a bécsi kórházban tett tapasztalatai alapján e magasztalt gyógyeljárásnak különös eredményét nem látta; *Romberg*, *Duchenne* s más jeles

észlelők szintén csak sajnos jóslatot állítanak fel e bántalomnál. Saját szerény tapasztalataim is azt bizonyították, hogy a jóslat csak a tümenények javulása és a betegség tovaterjedésének hátráltatása tekintetében mondható kedvezőnek; tökéletes gyógyulást hát- és ágyék-gerinczagy sorvnál én eddigelé egyszer sem tapasztaltam. A villam-gyógyeljárásnak mindenesetre azon örvendetes érdeme van, hogy a reménytelenül sorvadó s nyomorúlt betegeket a kellemetlen jelenségektől megszabadítja, s a betegség terjedését ha nem is mindenkorra, legalább több évre megállítja.

A galvanismusnak sok szószólója van. *Remak* és *Benedict*, mint mondám, róla igen kedvezően nyilatkoznak, s mind a gerinczagy, mind a gerinczagyidegi áramnak legfényesebb eredményeit említik. *Rosenthal* szinte jó sikerét tapasztalta ugyan a galvan-áramnak a baj javulására nézve, de nem hiszi, hogy az oly erős csonttömegén át, a milyen a gerinczoszlop, kellően behathasson, minél fogva hatása ez irányban problematicus. De ha tekintetbe vesszük, hogy daczára a koponya erős állományának a galvanáramok az agyra még is hatnak, s mi ezen hatásnak megfejtését az érző idegek által eszközölt átterjedésben, vagy a többékevésbé felszinesen fekvő agyidegekben találjuk: a gerinczagnál is ugyanazon magyarázatot fogadhatjuk el, annál inkább, minthogy a siker mellette szól. A közvetítés itt nemcsak az érzidegek, hanem a csontcsatornán kívül fekvő idegduczok által történhet meg. Ez alapon én nem is teszem fel a sarkokat a gerinczcsontokra, hanem a gerinczoszlop mellé, s ugyanegy időben alkalmazom a gerinczagyidegáramot is, a részarkot vagy is az én készülékemet a szénsarkot a cauda equinára illesztvén, s a horgansarkkal az ülideget érintvén, mely a galvanáram közvetítője gyanánt hat a gerinczagyra s egyszersmind a merev izmok mozgékonyosságát serkenti. Eddigelé nem volt alkalmam a felhágó áramnak előnyeit a lehágó fölött tapasztalni, s úgy hiszem még további kísérletekre van szükségünk, mielőtt e tekintetben határozott ítéletet hozhatnánk.

Az imént vázolt kórkép kiegészítéseül csak azon egy betegnek kórrajzát melléklek, kit a budapesti k. orvosegyesületben is alkalmam volt bemutatni.

N. N. 45 éves közép termetű férfiú. Haja szöke, arczzsine egészséges, izomzata erős; két egészséges gyermek atyja. Állítása szerint mindig jó egészségnek örvendett, csak 20 év előtt volt húgycsőtakára, mely néhány hónapig tartott. Mondja hogy tisztán emlékezik, miszerint 5 év előtt, egy debreczeni vásár alkalmával, miután sokat fáradott és erősen megizzadt, rosszul lett, s ez általános rosszullét alatt vette először észre, hogy lábai gyengültek. E gyengeség idővel bizonytalan járássá fokozódott úgy annyira, hogy minden lépésnél tántorgott s bot nélkül nem is mozdulhatott, sőt elvégre a járás csak a legnagyobb erőfeszítéssel volt kivihető, miért is azt csaknem egészen abba hagyta és csak igen ritkán ment ki házából. A székürülés és vizelés nem történt ugyan önkénytelenül, mint tökéletes hűdésnél, de nem érezte a beteg a mint a bélsár és vizelet elment. — A kór 4-ik évében hivattam először tanácskozásba; fekvő helyzetben a beteg minden activ mozgást könnyen vihetett véghez, ha ellenben állani nagy menni akart, az egész teste ingott de a járás, habár csak nagy megeröltetéssel sikerült is, némileg még is könnyebb volt, mint az állás. A járást szorgosan kísérte szemével ne hogy elessék; az izmok összhangzó működése elenyészett, az ellentétesek egymásnak meg nem felelnek, a

mozgások összevágása nem csak az alsó végtagokban hiányzik de a hát és hasizmokra is részben kiterjed, mert a beteg összerogyott ha törzsét jobbra vagy balra fordítani megkísérelte. A jobb alsó végtag izmai sorvadásnak indultak, előbb a feszítők azután a hajlítók; a feszítőkön az izomállomány már tetemesen csökkent volt, habár a hajlítók is a baloldaliakhoz képest megfogyottaknak látszottak. A vizelet néha önkénytelenül is elment. A nemi tehetség egészen kialudt. A has és mellszervek épek voltak; a szellemi működések mit sem szenvedtek. Megjegyzésre méltó még, hogy a lábikrában és a végbél zárizmában heves fájdalmak jelentkeztek s a beteg éjjeli nyugalmát zavarták.

A galvánáram alkalmazásának annyiban volt sikere, hogy a terhes tünetek sokat engedtek. A fájdalmak eltűntek, a szék- és vizelet ürülés érzése visszatért, a hátizmok mozgékonyasága javult, a test jobbra balra fordítása lehetségessé vált, sőt az alsó végtagokban is az izomcsoportok összrendezése annyira haladt, hogy a beteg lépéseit szemmel tartani már nem annyira kényszerült, sőt támasz, azaz bot segítségével nélkül is járhatott. A járásban mindamellett még mindig észre venni, hogy az izmok nyulékonyasága hiányos. A beteget most már 8 hónapja kezelem. Az idő meg fogja mutatni, valjon tökéletes gyógyulás lehetséges-e, vagy pedig csak a bántalom haladásának megakasztása. Különösnek kell minden esetre mondanom *Finaly* tudor urnak azon állítását, hogy a betegség azon takárnak következménye, melyben a beteg 20 év előtt szenvedett, s melyet a nevezett ügyfél kezelte. Mert eltekintve attól, hogy a beteg a takár után egészen egészségesnek érezte magát s jelen baja csak 5 év előtt kezdődött a *dyscrasia gonorrhoeica* *Wattmann*, *Schönlein* és egyebek ellenkező nézetei dacára mai nap már nagyon is kétséges lénynyé vált, sőt a legjobb buvárok által merő illúzióknak nyilvánított. A *Schönlein* által ezen kóralaknál említett izületbeni zsábás fájdalmak és elefántcsontszerű csontbujálkodások jelenben a harmadlagos bujakór eredményeinek tekintetnek, s a tabest eddigelé senkinek sem jutott eszébe a húgycsőtakar utóbetegsége gyanánt felállítani.

A láz tanához, Traube föltevénye.

Közlő *Helle János* tr. Szabadszálláson.

(Vége)

18. *A gyógymódot* veszi itt taglalat alá sz. Három szer van egymond, melyek közül mindegyik a lázfolyamatot, idejében használva, hirtelen megszünteti, mintegy kettévágja — *coupirt*. Az érvágás, hánytató és hideg borogatások.

A föltevény szerint ezen szerek hatása így lenne magyarázandó: sok vérvétel nagy fokú szívgyöngeséget okoz, mely a beteg bizonyos helyzetében, a vérnek az idegrendszer középpontjaihoz való folyását korlátozza. E korlátozásnak következése az agy középpontok működésének zavara. A beteg gyakran eszméletét veszti. Sőt némely esetben légzésszünet is áll be. És hihető, hogy egyszersmind az edény idegrendszer középpontja is, — melyet különböző kísérletek és kórtani észleletek nyomán a gerinczagy nyaki részébe kell hogy helyezzünk, — mindig tétlenné lesz, és az edényizmok elernyedése így jöhet létre. Ha ezen edényizomernyedés csak kevés ideig tart is, mégis mivel egyidejűleg a vérsavó is higabbá lesz, bő izzadás áll be, s ha így a bőrön át a láz- és lobgerjesztő ok kiküszöbölthetők, kell hogy annak mennyisége hirtelen annyira csökkenjen, hogy minden ereje semmivé tétessék. Ehhez járul még az, hogy a vér élenyszegényné lesz, mi által az idegelemek s általában az edényidegrendszer ingerlékenysége is alábbszáll.

Hasonló módon magyarázza ki Traube a hánytatónak több heveny kóroknál észlelt sebes és rögtöni hatását — *coupirende Wirkung* — mivel ő az edényeknek épen a hányás alatt beállott ernyedését veszi kiinduló pontul.

Ellenben a hideg zuhanyok, melyeknek kitünő lázellenes hatását a kúteges hagymáznál először *Currie* tette kétségtelessé, egészen más módon teljesítik sebes hatásukat.

Ugyanis a hidegnek folytonos alkalmazása a bőr alatt jó mélyen fekvő edények erős összehúzódását eredményezi, a

hideg zuhany pedig mint bőrveresítő (*rubefaciens*) hat, azaz mint oly mulékony, de igen erős inger, mely a bőr hőmérsékének hirteleni süllyedéséből származik és a finom bőrüterek mulékony, kétségkívül átterjedési összehúzódását, de csakhamar ezután ugyanazon edények hűdését hozza létre, mely annyival inkább bekövetkezik, mivel a zuhany hatásához még a lázhatány ingere is járul. Ha ily körülmények között bő izzadás áll be, mely annyival inkább várható, mivel a zuhanyozás egyidejűleg (valószínűen a belégzési idegközpontnak általa felfokozott működése következtében) a szív működését is növeli: látni való, hogy a lázgerjesztő ok eltávolítása a bőrön át ismét, és így lehetséges lesz.

19. Több lázellenes szerek hatása annál erélyesebb, minél inkább ki van már a beteg merülve, a kór tartama vagy más mozzanatok miatt.

A leghatalmasabb lázellenes szerekhez számítja Traube az érvágáson kívül a gyűszűvirág és kénsavas kinal nagyobb adagait.

Mind e három szerre nézve állanak az előbbi pontban mondottak.

A tüdőlob tetőfokán*) sok vérvétel (X unc.) is csekély hűsülést eredményez; alhasi hagymáznál ellenben, annak 2-ik és 3-dik hetében csekély vérvétel (köpölyözés által) is nagy hűsülést okoz. Sőt ez utóbbi kórfolyamata alatt gyakori önkényes vérzések is, a hőmérséklet, mely a vérzésig nagyon felemelkedett volt, hirtelen (24—36 óra alatt) egész a test rendes hőmérsékéig leszállítják.

Magyarázata e tüneteknek következő: Minél jobban ki van merülve a lázas beteg, annál könnyebben kell hogy a dermés edényizmok hűdésbe eshessenek. A vérvételnek pedig elkerülhetlen következése az, hogy általa egy részét azon apró szervecskéknél veszíti el a test, melyek a körlég élenyét megkötik és a test szöveteinek adják át. Ezen veszteség annál inkább kell hogy tekintetbe vétsessék, minél lassúbb a vér folyás. Ha már most az edényizmok imént említett inger veszteségéhez még az élenyvesztés is hozzá járul: látni való, hogy az edényizmoknak rögtöni és nagy hűdése, következésképp a hőmérsék gyors és tetemes süllyedése kimaradhatlan lesz.

A gyűszűvirág lázellenes hatása, hihetőleg annak az edényidegrendszerre való működésétől függ. Ha ez így van, akkor azon tény, hogy a gyűszűvirág szinte mint az érvágás a tüdőlob tetőfokán nagyobb adagban használva nem szállítja le oly hirtelen a hőmérsékletet, mint kis adagban az alhasi hagymáznál, — hasonló módon lesz magyarázandó, mint a vérvétel különböző hatási ereje vagy foka ugyanazon föltételek mellett.

A kénsavas kinal hatása is csúzos izbántalomnál annál sebesebben lép fel kis adagban, minél inkább ki van már a beteg a kór tartama vagy előre ment lobellenes szerelés által merülve. Tegyük fel, hogy ez is mint a gyűszűvirág (közvetlen vagy közvetve) szinte a szívre és edényizmokra hat, akkor ezen tény is természetesen úgy magyarázandó, mint a fentebbi tapasztalatok az érvágást és gyűszűvirágot illetőleg.

20. Visszatekintve azokra, melyek a láz gyógymódjára eddig mondattak, és előre feltéve azt, hogy a lázellenes szerek még sebesebben fognak hatni, ha azok közvetlen azon alkalmas időben alkalmaztatnak, melyben a láz tapasztalás szerint önkényt is hajlandó a válbontakozásra: megkísérlé Traube a járványos tüdőlob több eseteinél azoknak sebes megszüntetésére a kisebb, 7—8 obonnyi vérvételt, melyet ő mindig a kór negyedik vagy ötödik napján eszközöltetett.

Az eredmény meglepő volt és fényes, mert 19 lehetőleg hasonló tüdőlobos esetenél, az ezen módszerint intézett érvágás mellett kivétel nélkül beállott a kórválság az ötödik napon, a hatodik nap pedig tökéletesen bevégződött.

Ezen ténynek kimagyarázása a láz-föltevényből, az eddigiek megfejtése által már oly világos, hogy az bővebb magyarázatot nem kíván.

*) Tr. itt a téli tüdőlobot érti, mely az epés tüdőlobtól szerinte különbözik; mely utóbbit ápril közepétől nyáron át, sőt késő őzig tapasztalta. Ez utóbbi tüdőlobban szenvedők a csekély vérvesztést is nehezen tűrik; ezeknél fő orvosi szer a test felületének lehűtése, lásb alább.

21. Ezen pont alatt a langy fürdők használatát magyarázza föltevénnyéből.

Az alhasi hagymáz nehezebb eseteinél, úgy mond szerző, két időszakot különböztethetünk meg, elsőt, melyben a láz nyomata folytonosabb, és másodikat, melyben alábbhagyó, sőt néha félbehagyó nyomat is észleltetik. Ezen második időszakot az éjelenkénti bő izzadások és a beteg általános állapota javulása végett úgy kell tekintenünk, mint tova elhúzódtat lassú oszlását a kórnak.

Nem ritkán e lassú oszlási folyamat megzavartatik a légzési szervekben támadt lobos bántalmak, vagy a hagymázos folyamat súlyosbodása által sat. Ilyenkor az alábbhagyó és félbehagyó láz nyomat megszűnése mellett a folytonos nyomat jó elő, a bőrizadások is egészen megszűnnek, s a beteg élete veszélyeztetik.

Ha ily eseteknél langy fürdők (rövid ideig) használatnak leöntözéssel vagy a nélkül, következő tünetmények tapasztalhatók:

a) Nem ritkán a langy fürdő már közvetlen nagy fokú és soká tartó lehütését hozza létre a testnek, mely tartósabb és nagyobb fokú, mint a nem lázas egyéneknél hosszas ideig használt langy fürdők lehütése.

b) Az alább hagyó nyomat és a bő izzadások újra előjönnek.

c) Általa az alább hagyó láznyomat időszaka rövidítettik.

Ha megemlékezünk azon elvitázhatlan tényre, hogy a langyfürdő a bőredények tetemes petyhüdését hozhatja létre: ezen tünetmények is kimagyarázhatók lesznek föltevénnyünk által.

22. Az ólomzsába minden eseteinél, melyeket Traube az utóbbi éveken át észlelt; a hőmérési kísérletek tetemes emelkedését mutatták be a vér hőmérsékének. Nehány esetben még akkor is, midőn a fájdalmak csekélyek voltak. Ezen első tekintettel rejtélyesnek látszó tünetmény azonnal földerítettik, ha az eczetsavas óloméleg hatalmas és hirtelen beálló vércsilapító hatására gondolunk. Ezen hatás alig kimagyarázható másképp, mint azon felvétel által, hogy az ólom az izomsejtekkel bőven ellátott finom üterek összhúzódását közvetlen, vagy az edényideg rendszer izgatása által növeli.

23. Ha epés tüdőloboknál, melyeknél az agy nagy izgatottsága, érverési nagy gyorsasággal, gyér légvételekkel, a köhögés megszűnésével, a has puffadtságával lép fel: szorultságból kénytelenek vagyunk a fejre és hasra hideg borogatásokat alkalmazni; ezen borogatásokkal sikerül ugyan az idegrendszert veszélylyel fenyegető állapotot elhárítani, hanem ugyanakkor, még pedig gyakran tetemesen, a betegség lefolyását késleltetjük.

Ezen tényt így kell magyarázni:

Azon feszerők összege, melyet az idegrendszer közép-pontjai egy bizonyos időben nyernek, — már a tengéleti szervek itteni csekély működése miatt is, — nagyon korlátolt vagy megszorított, lázas állapotban pedig ezen összeg a tápanyagok még korlátoltabb szállítása és áthasonítása miatt kisebbé lesz. Ha ily körülmények közt az agyrendszer nagyobb izgatottsága miatt több feszerőt vesz igénybe mint rendesen, látni való, hogy abból csak kevés juthat a többi és így a bélhuzam életi és tengéleti idegközpontjaihoz s így azok csak kevésé lesznek ingerelhetők. Ezen ingerlekenység fogyásával pedig csak az életveszély növekszik. És valóban a tapasztalás is azt mutatja, hogy az említett körjelek a legveszélyesebbek. Ilyenkor az erős és folytonos lehütés által sikerül ugyan az agyrendszer izgatottságának lehangelése sőt elenyésztetése is; de más oldalról felfokozzuk a lehütött rész belsejében és szomszédságában folyó üterek összhúzódását, és így valósággal a kórvaltság ellen működünk, melynek szükséges előfeltétele az edényizmok gyors ernyedése.

24. Traube föltevénnyével a lázpirosság ellenkezőnek látszik. Rendesen, úgy mond, úgy képzeljük, hogy a lázpir az által jó létre, hogy a vér az arcz hajszál edényébe nagyobb mennyiségben foly mint rendes állapotban. És épen a Bernard-féle kísérlet is, az együttérzideg átmetszése — mely által az üterek

kitágulása, nagyobb vörösség és hőmagasság származik a megfelelő arczfélén, azt látszik bizonyítani, hogy a láznál észlelt arczpirosság, — Traube elméletével ellenkezőleg, — szinte a finom üterek kitágulása, hűdése vagy falainak zsongesökkenése által ered.

Traube azonban egy szülő de egyszersmind szivbajban szenvedő nő gyógykezelésénél azon gyanításra jutott, hogy a lázpir egészen más, és az imént említett folyamattal ellenkező módon származhat.

Nevezett nő ugyanis szülés előtti nap nagy mellszorogásban szenvedett, s midőn Traube osztályára vitetett, egész arcza nagyon veres és duzzadt volt, holott akkor a nehéz légzés már tetemesen alább hagyott.

Az orsóüterek úgy a fej-erek is rendellenesen feszültek, és alapos vizsgálat után kitűnt, miszerint a beteg nő a balszivgyomor visszeres nyílásának szűkülésében szenvedett. Kérdés hogy lehetett ezen egyénnél, — holott a vérnek az üterekbe és hajszáledényekbe folyása világosan korlátolva volt, — az arcz pirosságát, mely épen nem volt szederjes, hanem olyan mint a lázpirosság szokott lenni, — kimagyarázni?

A beteg néhány nap mulva, légzési szervek lobos bántalmában elhalt. Végnapjai felé a világos vörösség szederjes kékre változott, melyet végre nagy sápadtság váltott fel (s szülése után és utóbbi napokban a beteg sok vért vesztett) A halál nehézlégzési tünetek közt következett be. A bonczolás a kórismét megerősítette.

Ez volt tehát itt a kérdés: honnét van az, hogy midőn kevés vér foly a hajszáledényrendszerhez, még is nagy vörösség támadhat az arczban, mely nem szederjes mint kékkórnál?

Felelet: A vértkecskek az alatt, míg a hajszál edényeken át vonulnak sötétebbekké lesznek; ha felveszszük, hogy lassú folyásuk alatt több szénsavat vesznek föl, és élynyüket a szövetekkel tökéletesebben közlik, kell hogy sötétebb szin is vegyenek föl mint rendes állapotban. Ezen sötétebb szin oka az arcz pirosságának, ez tehát előfoka a szederjes szinnek, mely valóban jelen esetenél később a piros szin felváltotta.

Több más tünetmény is közelebbi vizsgálat után szinte ezen eredményre vezet. A finom bőrtű egyén bár mely télen ha szabad légre megy ki, arcza és keze csakhamar vörös lesz, ha tovább marad kint, lassankint megkékül az. Van tehát akkor is, midőn hideg levegőre megyünk ki, oly időszak, melyben nagy fokú arczpirosságot észlelünk, mely a kékkóri szinezettől egészen különböző.

De mint ha tehát legközelebb a hideg körlég? Erre a többek közt Schwannak kísérletével felel, ki a béka-félék bélfodrára hideg vizet alkalmazott, mire annak finom üterei nagyon összehúzódtak. Ha tehát igen alacsony hőmérsékű körlégre megyünk ki, összehúzódnak legkisebb bőredényeink és nagy fokú arczpirosságot nyerünk, ha tovább kint maradunk e szin kékre változik, mert a finom üterek összhúzódása növekszik. A folyamat itt is épen az, mely az imént említett betegségben. A finom üterek összhúzódásánál a vérfolyásnak lassúdnai kell: a vértkecskek sötétebbekké tétetnek, mert több élynyt eresztnek el s több szénsavat vesznek föl mint rendesen, azért *bőrvörösség támad*; nagyobb összhúzódásnál a vértkecskek szine még visszerebb lesz, és ebből származik a *szederjes kék szin*. Ha a hideg még tovább hat, akkor végre *halál sápadt szin* áll be.

Ez hát azon három időszak, melyet az edények összhúzódásánál tapasztalunk.

Láznál a körjelek rende egészen megfordított. Ha nagy fokú rázóhideggel kezdődik az, első tünet lesz a halványság, az után jó a szederjes vörösség, és azután következik az arcz nagy pirossága. Mert a forró szakban az edényösszhúzódás szűnik s így a szederjes szin tiszta vörösbe megy által.

25. Egy másik tünetmény, melyet Traube föltevénnyével első tekintettel szintén nehéz összeegyeztetni, a bő huyany képződés, mit lázas betegeknel nagyon sokszor tapasztalunk. A huyany mint tudjuk a fehérnyes anyagok élynyülésének terménye. Az alatt míg ez utóbbiak a testben élynyülnek, egy részük huyanynyá változik át. Ha már Traube föltevénye, hogy

a láz a finomabb edények dermés összehúzódásán alapszik áll, hogy lehet az, hogy a láz alatt nagyobb fokú élenyülés történjék, holott ezen föltevénny szerint az összes üterek összehúzódásával és így a vérkeringés lassúdsával szükségesképp az élenyülésnek is csökkenni kellene, és így bizonyos idő alatt kevesebb élenyülési termények állittatnának elő, mint rendes állapotban.

Erre következő a felelet: Bischoff és Voit kísérletei mutatják, hogy ha ebnek nagyobb mennyiségű légenyidus étet adunk, a húgyanyképződés abban nagyobb lesz, a nélkül, hogy lázas állapot volna jelen; legalább ilyesről a kísérők nem tesznek említést.

Még idevágóbb példa a húgyár. Ki van ugyan is mutatva, hogy ezen kórnál túlságos mennyiségű húgyany választathatik el, a nélkül, hogy a hőmérsék növekednék, sőt inkább egy kissé süllyed az.

Ezen tényekből, de kivált az utóbbiból világosan kitünik, miszerint a növekedett húgyanyképződés, épen nem föltételez nagyobb hőképződést.

Traube saját nézpontjából a lázas állapotban növekedni szokott húgyanyképződést következőképp magyarázza ki. A húgyany nem a szövetekben történő anyagcsere terménye, mi már abból is világos, mivel a nagyobb izomműködés nem idéz elő bővebb húgyany kiválasztást (Voit), hanem minden húgyany a vérben készül az abban lévő fehérnyes anyagok közvetlen élenyülése által. A lázas folyamat alatt, ha nemis sok, de legalább annyi éleny mint rendes állapotban csak juthat el a vérbe, hanem a finomabb üterek összehúzódása miatt a szövetekhez nem jut abból annyi, mint ép állapotban.

Azon ellenvetés, hogy a finom tüdőedények egyidejű összehúzódása miatt kevesebb éleny vétethetik föl a vérbe, ki egyenlítettik azon felelet által, hogy a lázas állapot alatt a légzési mozanatok gyorsasága növekszik. Ha most már körülbelől rendes mennyiségű éleny vétetik föl, az éleny fölemésztés pedig a szövetekben alábszáll, így még éleny fölösleget tapasztalunk a vérben, mely az abban lévő fehérnyes anyagok élenyítésére fordíthatatik. Tehát a bő húgyanyképzés nem-hogy nagyobb, hanem inkább kisebb élenyülési folyamatra mutat a testben. Egyébiránt vannak lázas betegségek, melyekben a bő húgyanyképződés az egész kórfolyamat alatt folytonosan nem is tapasztaltatik. Ezelőtt nem rég egy angol kísérő, — minő hitelű azt nem vitatjuk, — azt állítá, hogy vörhenynél nincs is bő húgyanyképződés jelen. Itt azonban egészen saját-ságos viszonyok vannak jelen; itt az egyetemes bőr egészen ellenkező állapotban van, mint láznál tapasztaljuk.

Eddig van Traube föltevénnye. Csak a jövő fogja bővebb tapasztalatok után annak helyes voltát bebizonyítani.

KÖNYVISMERTETÉS.

Clinical Lectures. By Robert Bentley Todd, M. D., F. R. S. etc. Second Edition, edited by Lionel S. Beale, M. B., F. R. S. etc. London: John Churchill. 1861. Nagy 8-rét, XL és 912 l.

(Folyt. *)

A 8-ik és 9-ik előadásban az orbáncz (erysipelas) tárgyalatik, melynek szerző szerint több félesége a legegyszerűbb, valamint legkedvezőbb lefolyású, mely a torok csekélyebb lob-jával kezdődik ugyan, de folytonosság szerint az orr nyákhártyáján keresztül vévén útját, azután az orrszárnyak, majd pedig az arcz, sőt az egész koponya bőre támadtatik meg. A láz közönségesen hosszasan nem tart, s csak arra kell törekedni, hogy genyedés ne következék be, mi pedig könnyen megeshetik, minthogy a lob az eleinte bántalmazott bőrről az ez alatt levő kötszövetre igen hamar átterjedhet. A szerző az orbáncz okaként különös mérget vesz fel, mely annál hatásosabban működik, s így annál nagyobb mérvű lobot eredményez, minél inkább el van gyengülve a szervezet. Ezeknél fogva tehát arra kettős okunk van, hogy olyan gyógyeljárást ne kövessünk, mely az egyént gyengíthetné, hanem e

helyett azon legyünk, hogy a beteg erőit telhetőleg fenntartsuk, csak ezáltal eszközölhetvén, miszerint a méreg szerfeletti hatásának ellenállhassanak, nemkülönben a netán bekövetkező gyengeség következményeit kiállják.

Sokkal veszedelmesebb féleség, midőn majd a torok, majd az orr, nyak, vagy a törzs van bántalmazva, s melyet bolygó orbáncznak hívnak, legveszedelmesebbé azonban akkor válik, midőn vándorlásait a légutak nyákhártyája felé irányozza, s különösen az orbánczos hörglob (erysipelas bronchitis) a legszomorúbb betegségek egyike. Ezen bántalom történeti nevezetességű példáját a közelebb múlt korban Miklós orosz czárnál láttuk, közönségesen pedig tüdőhűdés-név alatt iratik le. Úgy hiszem, hogy ezen betegség kórképére szükség nincs, minthogy ezt mindenki igen könnyen szem elé idézheti, ha meggondolja, miszerint majd a levegő utak nyákhártyája szerfelett megduzzadhat, majd pedig, s főleg ez esik meg, az elválasztott izzadmány igen nyúlós, sűrű, mely az előbbieket itt vagy amott, vagy pedig egyszerre több helyen betömböti. Ilyenkor lényeges, hogy a beteg jó erőben és olyan köhögési megerőltetésre képes legyen, miszerint ama dugaszokat kiürít-hesse, egyébkint, ha a szervezettel egyetemben a légzési izmok meg nem gyengülvék, valamint rosz táplálkozás folytán a tüdők kellő ruganyosságukból nem veszítettek, a rendes lég-üritési mozgások annyira jelentékenyek lesznek, hogy a váladékok képződésükkel egy időben majd egészen, majd legnagyobb részben kiürítettvén, kevésbé halmozódnak fel, mi főleg akkor nagy előny, midőn a levegőutak nyákhártyájuk megduzzadása következtében a nélkül is szűkebbek. Félnünk kell, még a tüdő-vizenyőtől is, melytől leginkább ismét csak az erők kellő fenntartása által lehet magunkat óvni.

Súlyos orbánczféleség az is, midőn a lobos folyamat a gégere terjedvén ki, itt heveny gégevizenyő (oedema glottidis) jön létre, csakhogy ezt az orbánczos hörglobnál mégis kevésbé veszedelmesnek kell tartanunk, minthogy idejekorán eszközölt gégesípmetszés által a levegőnek a tüdőkbe szabad útát biztosíthatunk. Itt röviden megemlítjük a 45-ik esetet. Henry Wallis erős testalkatú, 22 éves férfinál a gégemetszés ideje korán megtörténvén, nemcsak a fuldoklási tünetek enyhültek, hanem egyszersmind a láz is csökkent, így 110-ről már az első napon 99, a másodikon 86 és végül a harmadikon 75-re szállván alá. Azonban Todd elveihez híven ezen egyént is kellően táplálta és izgató szerekkel tartotta, de úgy az eledelek, mint a gyógyszerek adása mindig csak csekély mennyiségben, többször ismételve történt, midőn pedig a beteg mindjárt a műtétel után nem nyelhetett, kinaltartalμού húsléből álló csőrök fecskendettek be. A szerző azt igen hangnyomatolja, hogy gyógykezelési modorának szakadatlanul, minden szünetelés nélkül kell alkalmaztatnia, mert az utóbbi igen kellemetlen eredményü lehet, mint ezt példaként a 46-ik eset tanúsítja, melynél a már tetemesen javuló beteg az ápolót rábirta, hogy éjszakára egészen magára hagyja, minek teljes kimerülés lett eredménye, s következő nap délutánján meghalt.

Todd az orbánczos betegeinek igen erőteljes húslét, azután pedig pálinkát vagy bort adott, s az előbbiből óránkint félöbont is rendelt, míg a borból közönségesen három nehezéket adagolt. Ezenkívül kinalt, halvány égényt (aether chloricus) és eczetsavas (ammonium aceticum), nemkülönben szénsavas könenyléget (ammonium carbonicum) használt.

A 9-ik előadásban a szerző a torokorbánczról (erysipelas of the fauces) beszél, mely szerinte a rendszeres könyv-írók figyelmét kikerülte, még pedig valószínűleg azért, minthogy a ritkaságok közé tartozik. Ezen betegség főtünete a garat-fűzők lobos hűdése, miről meggyőződhetünk, hogy midőn ujjunkkal a garat falát érintjük, annak izmai össze nem húzódván nyelőmozgások nem mutatják magukat. S míg az az utóbb említett féleségnél a beteg életét a levegőhiány fenyegeti, itt éhhaláltól tarthatunk Todd ilyen alkalommal minden helybeli, vagy általános lobelleni szerelést kerül, hanem kinalas húslécsőröket fecskendett be, s a torok falát légeny-savas ezüsttel érinti, vagy ennek oldatával mosatja

*) Lásd lapunk f. évi 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14 számain.

mihelyt pedig a beteg valamennyire is nyelhet, pálinkát könenyléget (ammonia), halványégenyt kap. Ha a csőre általi táplálás nem sikeres, akkor a táplálék és a gyógyszerek a gyomorcső általi fecskendésnek be.

(Folyt. köv.)

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Az 5-ik borda kifezamadása a 6-iknak egyik oldalára, visszahelyezés 36 óra múlva, — gyógyulás 17 nap alatt.

S., 59 éves nő, 1864-iki július 8-án szénás szekér tetejéről, melynek terhét lerakta, fejével alá felé irányulva leesett. E közben eszméletét elvesztette, de nemsokára magához tért, midőn azonban nyakát mozgatni nem tudta, s úgy tűnt elő, mint ha az mellkasába süppedt volna. Chrétien tr. az utolsó tarkócsigolyák valamelyikének ficzamatát jelzette, a visszahelyezési kísérletek azonban sikertelenek maradtak.

Léon Parisot tr. midőn a beteget látta, az esés óta 36 óra telt el. Az erős, izmos testalkatú beteg nyaka előre volt hajtván, míg az arc a jobb oldal felé lejtett, s az állcsúcs a szegycsont izesüléstől valamennyire kifelé feküdt. Jobb oldalon a tarkótáj homorú volt, a fejbiczczentő mellső fejei elernyedésével, míg a bal oldalon domborúnak látszott, különösen pedig középső részletében, mi mellett az oldalsó nyakizmok igen feszülteknek mutatkoztak. Hátra a nyakszirt alatti gödör változatlanul meg volt, s a tarkótarajt a legcsekélyebb púp nélkül lehetett keresztül érezni. Semmi vérömleny. A nyak és a fej mozdulatlan volt, s valamely tárgy rögzítésekor egyedül a szemek mozogtak, a nélkül, hogy a fej helyzete változott volna. A nyak mozgatására irányzott minden kísérlet élénk fájdalmat eredményezett. A beteg se nem állhatott, se nem ülhetett, minthogy fejét csak vízszinti lapon tarthatta, mi némi enyhüléssel járt. Az arc vérdúsna látszott, a torokalatti visszerek ki voltak tágulva, a szem kevésbé kidüledve mutatkozott. Legközelebbi reggel óta a légvételek nehezekké váltak. A jobb oldali felső végtag nem mozoghatott, még tompaság, hideg és bizsergés érzése volt benne jelen; a baloldalon szinte volt bizsergés, de mozgásai egészen szabadon történhettek. Midőn azonban a beteg függélyes helyzetet foglalt el, az említett működési tünetek még a fej tartása esetében is fokozódtak, de reájuk nézve megjegyzendő, hogy az esésre következő első órákban nem voltak jelen, hanem csak lassankint jelentek meg és folytonosan fokozódtak.

Az alsó végtagok mozgása és érzésében mi rendellenes sem volt, s úgy a székürülés, mint a húgyozás rendesen történt. A beteg az értelmi tehetség sértetlensége mellett csekély fejfájást és nagy szorongást érzett. Az érlökések teljeseek voltak, s számuk perczenként 75 re ment.

A nyak éktelensége, mozoghatatlansága, az egyik felső végtag hűdött volta Parisot tudott azon felvételre vezeték, hogy az utolsó öt tarkócsigolyának valamelyike ki van ficzamadva; a fejnek jobbra való lejtése, a nyakonlevő hasonoldali homorúság és felső végtag-hűdés pedig azon jelzést igazolni látszott, hogy a ficzam egyik oldali, még pedig valószínűen az 5-ik és 6-ik csigolya jobb oldali ferde nyújtványait érte.

A visszahelyezés következőleg történt: A beteg a padlóra ült, s míg egyik segéd vállait tartotta, a másik czombjait rögzítette, Parisot pedig hátul állva, két kezével az alsó állkapcsot akként fogta meg, hogy hüvelykjei a csecsnyujtványokat érték, s most a fejet lassan emelve, végül kívülről befelé erős rántást csinált, mit recsegés és nagy könnyebbülés követett, nemkülönben a műtett nyakát mozgathatta, a hűdés jelenségei azonban rögtön nem szűntek meg. A beteget ezután vízszintesen ágyában lefektették, s állkapcsa és koponyateteje körül szalagot kötöttek, mely arra szolgált, hogy az agynál levő csiga segítségével a fejet két kilogramme súly által kihúzott állapotban lehessen tartani. Ezen készüléket két héti alkalmazása után távolították el, mert ha előbb az eltávolítást megkísérlették, a már megszűnt bizsergés újra megjelent, a beteg magát nehezebben érezte, s annak újbóli alkalmazását kérte. A betegnél nadályok és hideg borogatások alkalmaztattak, nemkülönben egyszersmind hashajtókat is kapott. Végül teljesen meggyógyult. (Compte rendu de travaux de la société de médecine de Nancy. 1863—1864).

(—h—n) Pouchet kísérletei a megfagyásról.

Sok jeles buvár állította, hogy az állatok rögtön megfagyás után életre visszatérhetnek, legalább Isidore Geoffroy Saint-Hilaire és Gugmard békák, varangyok és más hullók, Gavarret, Host és Viray különböző halak, még Réaumur, Bonnet, Straus, Ross, Boudin, H. Davy és Moquin-Tandon rovarok puhányok és férgekre nézve azt írta. Pouchet azonban, számos kísérletre támaszkodva, mondja, hogy ellenkező véleményen van, minthogy a valóban megfagyott állat feltétlenül halott. Továbbá kísérletei sorozatában rövidebb-hosszabb idő, sokszor néhány óra alatt azon állatok is kimúltak, melyeknél csak testük egyik fele volt megfagyva.

Azon változások, melyek megfagyáskor a szervezetben véghezmennek, meg nem engedik, hogy annak megtörténte után csak egy állat is magához visszatérjen, s Pouchet ezen kimondást 400 állattal eszközölt kísérletei által támogatja.

A hideg által okozott halált az idegrendszer eltompulása folytán bekövetkezettnek tekintették, s arra soha sem gondoltak, hogy annak valami tetszetősebb eredetét keressék. Pouchet azonban, kísérleteire támaszkodva, biztosan állítja, hogy a fagyhalál a vér megfagyásának következménye, minthogy ilyenkor a színes vérsejtek megváltoznak és szétbomolnak, miért az élet annál inkább fenyegettetik, minél nagyobb része van a testnek megfagyva, s ennél fogva minél több vér változott meg.

Ha pedig a fagyhalál kiinduló pontja a vérben és nem az idegrendszerben van, annak akkor is be kell következni, midőn az agy és környezete rendes hőmérsékű, míg az attól távolfekvő részek megfagyásnak kitétetvők. Ennek bizonyítása végett Pouchet az állatok hátulsó részét megfagyasztotta, míg mellső részük szokott hőmérsékben volt, ekkor az állatok hátulsó részük szilárd volta alatt élénkek voltak, de mihelyt az magasabb hőmérséknek kitéve, felengedett, s ennél fogva az ott megváltozott vér a testben szétterjedhetett, a halál csakhamar bekövetkezett. (Académie des sciences. Séance du novembre 1865).

T Á R C S Z A.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat f. hó 12-én tartott közgyűlése.

A társulat ezen, megalakulása és 1864. febr. hó 24-ikén befejezett szervezése után első közgyűlését annak elnöke, *Balassa* tanár nyitotta meg köz lelkesedéssel fogadott beszéddel. (Alább egész terjedelemben közöljük Sz.). Ez után az első titkár olvasta fel jelentését az igazgató tanács eddigi működéséről. Köszönetet mondván a bevezetésben mind azoknak, kik a társulat létrejötté körül érdemeket szereztek, elismeréssel

emlékezett meg különösen azon fiatal ügytársokról, kik azt nemeslelkűen mint alapító tagok szilárd alapra fektetni segítették, s azon hatósági és magán orvosokról, kik felszólítás folytán és a nélkül azt mindakét magyar hazában terjesztették. Azután történetileg vázolván az ig. tanács eljárását a társulat könyvtárának megválasztása és kiállítása körül, előadást az elveket, melyek annak ez iránybani tevékenységének alapjául szolgáltak, s megfejté az okokat, melyeknél fogva a könyvek késő megjelenése eddigelé szinte elkerülhetlen volt. Niemeyer kór- és gyógytana, melynek második épen elkészült kötete be lön mutatva, 800 példányban nyomtatott ki. Billroth

sebeszetéhez a Berlinben készült ábrák már megvannak, a könyv maga csak a jövő év elején jelenhet meg (de az 1864/5-ik évi folyamatba számítatik), miután az eredeti is csak most nyomtatik. Stellwag tnr szemészete iránt az alku még folyamatban van, nem a fordítási jog iránt természetesen, melybe a szerző szívesen beleegyezett, hanem a színes és egyéb ahhoz tartozó ábrák iránt. Végre sajnálattal emlékezett meg a titkár a társulat elhunyt tagjairól, név szerint Csasz Márton tanárról, ki mint legidősbike az orvostanári testületnek első irta alá az ez ügyben felterjesztett folyamodványt, továbbá Sauer és Semmelweis tanárok és Tóth N. János főorvos alapító tagokról, nemkülönbén Horváth Alajos, Kovács Ödön, Suták Antal, Szalay Zsigmond, Szép György és Tarsóczy Máté tagtársakról.

A társulat második titkára az alapítványi bizottmány működéséről szóló jelentést olvasta fel. A tagok száma meghaladja a 600-at s ezen szám után várandó jövedelem alapján a könyvek kiállítására szánt összeg az első két évben évenként 3500 frtra határozatott. Van azonban 72 oly tag is, kik még 1864-ik évi tartozásukat sem fizették le. A közgyűlés tekintetbe véve szűk anyagi körülményeinket, az alapítványi választmányra bizza ezen társulatunkra s annak minden egyes tagjára nézve káros körülmény elintézését. Az alapító tagok közül eddig 20 tag fizette le egészen a 200 frtnyi alapítványt, kötelezvényt adott 8, kik közül kettő részletet is tett; részletfizetést kötelezvény nélkül tett eddig 6 alapító tag és csak kettő nem fizetett sem kamatot sem tőkét. Az alapítványi bizottmány ismételve vizsgálta meg a pénztár állását; melynek kimutatása f. év december 1-től a titkári jelentésekhez, mellékeltetett, melyek a tagok névjegyzékével együtt minden egyes tagnak meg fognak küldetni. Fleischer József tr. alapító tag a gyűlésben fizette le két évi illetékét.

A jelentések a közgyűlés által jóvá hagyattak.

Káta G. tr. azon indítványának, hogy az ig. tanács egy harmadának megújítása minden két évben történjék, mi a 6 évre számított cyclusnak jobban megfelelne, tüzetes tárgyalása mellőztetett, annál inkább, minthogy az alapszabályok megváltoztatására vonatkozó indítványnak egy hónappal a közgyűlés előtt be kell jelentetnie, s ő is azt nem elfogadás, hanem csak jövőre tekintetbe vétel végett hozta fel. Ellenben azon indítványára, hogy a társulat az orvosok és természetvizsgálók gyűlése idején és helyén tartsa közgyűlését, határozatott, hogy az ig. tanács az orvosok vándorgyűléseinek képviselői által úgy a mint ezt a körülményekhez képest célszerűnek ítélt, a társulat iránti részvétet terjeszteni igyekezze, mi, mint tudjuk a pozsonyi gyűlés alkalmával már is történt, s Rózsay tr. az e részbeni fáradságot szívesen elvállalta. — Végre a közgyűléshez intézett azon kérdésre, hogy azon esetben, ha az ig. tanácsba megválasztott vidéki tagok a fővárosba költöznek, vagy megfordítva, miként értelmezendő azoknak megbízatásuk, a közgyűlés az alapszabályok 16. §. 2. pontját úgy fogta fel, hogy a közbizalom által megválasztottak, e közbejött körülmény mellett is, tisztokban mindaddig megmaradnak, míg ki nem sorsoltatnak, vagy is míg sorrend szerint ki nem lépnek.

Az alapszabályok értelmében kisorsolt 5 igazgatósági tag helyébe, és néhai Semmelweis Ign. halála által megürült igazgatósági hely betöltésére új választások szükségeltetvén, ezek részint a vidéki tagok részéről beküldött szavazatok által, részint a közgyűlésen jelenlevők részéről eszközöltettek s *Grosz F., Schmidt Gy. és Vári Szabó F.* urakból álló szavazatszedő bizottmány neveztetett ki; a pénztár és társulati számadások megvizsgálására *Grosz Ferencz, Verébelyi József és Rózsay József* urakból álló bizottmány választatott meg.

A gyűlésben, tekintetbe véve azt, hogy a közfigyelem most nemcsak a fővárosban, de szerte az egész birodalomban más fontosabb tárgyak felé van irányozva, s az ünnepélyek és közérdekű gyűlések egymást érik, a tagok, köztük több vidéki tag is, szép számmal voltak jelen. —p—

Balassa tanár beszéde

a magyar orvosi könyvkiadó társulat közgyűlésében.

Tisztelt Közgyűlés! Midőn a magyar orvosi könyvkiadó társulat életbe lépte és működésének első közgyűlését ünnepljük, mindenek előtt hazafiú érzettel üdvözlöm a társulat tisztelt tagjait; — és ha ezután szavakat kölcsönzök az örömmek, melyet mindnyájan érzünk a fölött, hogy nemes czélra alakult társulatunk irányában annyi rokonszerv és részvét nyilvánult a hazában, akkor úgy hiszem a tisztelt társulat hangulatát tolmácsolom.

Czélunk: *óriási mérvű és haladású szaktudományunknak vívmányait szemmel tartva, azoknak legjobbjait nyelvünk tulajdonává tenni, s az ennek folytán keletkező és könnyebben megerősödő honi szakirodalmat önálló és eredeti művek teremtésére buzdítani, — szóval szaktudományi életünkben azon eleven mozgalmat előidézni, mely a tökéleteshez való jutásnak kútfeje.*

Ily nagy és nemes czállal szemben méltó lehet örömmünk, midőn látjuk, hogy a magyar orvosi testület nagy többsége azt magáénak vallja, — és midőn ez által azon meggyőződést nyerjük, miszerint viszonyaink és helyzetünk tartós mostohasága daczára a szellem és az akarat élnek bennünk.

Fajunk az öntudatos nemzeti életnek oly tiszteletre gerjesztő példáját adta az utóbbi viszontagságos értizedek alatt, hogy karunknak e magatartása csak összhangzatos nyilvánítás a nemzetével; — az tehát nem lep meg bennünket, — mind azáltal örömmel és jótékony meglepéssel tölti el keblünket.

Mi is úgy, mint a nemzet, nyelvünk varázsa alatt egyesülünk azon szellemi kincsek és javak művelése és gyarapítására, melyek az emberi lét legmagasztosabb díszei.

Ne mondja senki, hogy hazai szakirodalmunk művelése és fejlesztésére irányzott ilyetén törekvésünk csak a korszak uralkodó eszme- és érületirányának szüleménye; — mi abban a tezmészetnek megmásíthatlan sugallatát látjuk és érezzük, mely az emberbe oltva van azért, hogy vele és általa az emberhez méltó nagyra és tökéletesre törekedjék. A népeket és nemzeteket átszellemítő tudomány dicső kincs! De dicsőbb és edesebb annál a meghonosított tudomány, mely habár mint ikertestvére amannak lényegében vele azonos, — mert egy és örök az igazság, — azonban mégis sajátos annak zamata, és főérdeme abban áll, hogy midőn boldogítón emeli annak birtoklása önértékünket, edzi erőnket a tudományos munka és küzdelem mezején. Valóban magasztos e hivatás részünkre, kik szívvel lélekkel munkásai vagyunk azon nemzeti életnek, mely e zászló alatt nagyra és nemesre törekszik!

Azt se mondja senki, hogy szűk keblű felfogás ez a szellemi munka körében és hogy büszke elszigetelési irányt jelez, ha a tudományunk fajunk édes nyelvén hódolunk, ha benne és általa e nyelvet ápoljuk és műveljük.

Az emberi ész műveletei azonosak mindenütt, hol Istennek és nemes teremtménye él és szellemileg működik, s egy és örök a természetnek rendje, melyet az emberi halandó tudási szomjában leleplezni törekszik; — és nincs tétele a tudományunknak, mely ha igaz, bárhol hamisnak nyilvánulhatna! — Mi, kik a tudományunkat áldozunk, bármily faj és nemzetbeliek legyünk, mindannyian egy közös földet, a természet rengeteg földét műveljük, — a midőn annak rejtélyei körül világosságot keresünk, — hatást és gátot nem ösmer sovár szellemünk, — s merüljön fel az igazság bár itt vagy távol földön, édes tudásunk tárházába készen befogadjuk azt.

Az emberi nem különvált tömegei és csoportja között oly kapocs a tudomány, mely által azok egybe fűzetnek; — és oly szellemi lánczolatot képez az, melynek szeméit a művelt nemzetek nemes versenynyel törekszenek egymásba fűzni.

Ily verseny a mi feladatunk, melyben ha magyarokként férfiasan foglalhattunk állást, és ha a küzdelemnek győzelmében részesek lehettünk, emberül leróttuk a tartozást, melylyel édes hazánk irányában köteleztetünk.

Társulatunk 622 tagot számít jelenleg. E szám tekintve jelen mostoha anyagi viszonyainkat, meg az előhaladt tudó-

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 51-dik számához.

12-ik szám.

Vasárnap, december 17-én.

1865.

Tartalom: Faludi Géza tr. Idült vizes húgyár (Hydruria chronica) 7 éves gyermeknél. Vége. Fleischer József tr. Új adat a magzatfejezés tanárhoz, a Braun-féle fejező horoggal. — Tanulmányok az angol nőgyógyászat terén. Edw John Tilt. A hószám életana és betegségei. II. — Az ivarvérzés jelentőségéről, Pflueger tanártól. — Nov. havi kimutatás a pesti sz. gyermekkorházból.

Idült vizes húgyár (Hydruria chronica)

7 éves gyermeknél.

Közli Faludi Géza tr. pesti szeg. gyermekkorházi első segédorvos.

(Vége)

Tudva van, hogy egy egészséges férfi 24 óra alatt körülbelül 3 font (1400 C. c. m.) vizeletet szokott üríteni, mely mennyiség azonban a bevett folyadék nagysága, a különbözön át történő kipárolgás foka szerint növekedik vagy kisebbedik; kétségtelen, hogy ezen kívül befolyást gyakorolnak rá az életmód, a testi és szellemi munkálkodás, a küllég melegségi foka, bevett gyógyszerek stb. A húgykiválasztás aránylagos viszonyban áll egyszersmind a test súlyával, azaz minél nagyobb a test súlya, annál több az elválasztott vizelet, és viszont minél kisebb az, annál kevesebb a húgy mennyisége; így Picard találta, hogy az újszülött gyermek körülbelül 150, 3—5 éves gyermekek 8—900 gramme vizeletet ürítenek, idősebbek pedig alig kevesebbet a felnőtteknél. Scherer és Mosler ezen adatokat helyeseknek találták, és azon érdekes eredményre is jutottak, hogy a test súlyához aránylag a gyermekek több vizeletet bocsátanak a felnőtteknél; az utóbban említett életbuvár szerint míg egy felnőtt embernél minden kilogramme testsúlyra 40 gramme elválasztott vizelet jő, nagyobb gyermekeknél minden kilogramme testsúlyra 78 gramme esik. Ez könnyen megmagyarázható azon egyszerű okból, hogy a gyermekek rendszeren többet isznak, mint a felnőttek és hogy általában szervezetükben minden élenyülési folyamat gyorsabban megy véghez.

Esetünket illetőleg a kórisme meghatározásánál kétségkívül a húgykiválasztás roppant szaporodását kellett legelőször is figyelembe venni, s legelső pillanatra bizonyossá letünk benne, hogy húgyár (polyuria) van jelen. A húgyár, mint tudjuk, a szerint a mint a húgygyal kiürített szilárd részek mennyisége a naponta kiürítendő jóval túlhaladja, cukros avagy ízetlen húgyár (diabetes mellitus et diab. insipidus), midőn azonban a rendesnél nem több szilárd alkatrésze a húgynak ürített ki, akkor vizes húgyár (hydruria) van jelen. Miután a vegyi kémlés bebizonyította, hogy a húgyban cukor legkisebb mennyiségben sincs jelen, az volt a kérdés, vajon betegünk ízetlen vagy vizes húgyárban szenved-e? Ennek meghatározását Vogel szerint a húgy fajsúlya segítségével vittük véghez, mely mód ugyan nem a legpontosabban, de mégis megközelítőleg adja a szilárd részek mennyiségét. Az eljárás következő: A húgynak talált fajsúlyát és 24 óra alatti mennyiségét kell itt tekintetbe venni; minden 1000 C. c. m. húgy ugyanis kétszer annyi gramme szilárd részeket tartalmaz, mintsem azt a fajsúly mutatja, így 1000 C. c. m. húgyban, fajsúlya 15 (azaz 1,015) $2 \times 15 = 30$, tehát 30

gramme szilárd rész van, 1000 C. c. m. húgyban 8 (azaz 1,008) fajsúly mellett 16 gramme van stb; így tehát 3675 C. c. m. húgyban, melynek fajsúlya 2 (azaz 1,002), ha 1000-ben 4 gramme szilárd rész van, 3675-ben kell hogy megközelítőleg 14,5 gramme szilárd rész legyen. Miután egészséges férfi 24 óra alatt 50—70 gramme szilárd részeket ürít ki a húgygyal, betegünknel pedig azok alig tettek ki 15 gramme-ot, s mint-hogy e szám a rendes viszonyok közt kiürítendőnél jóval alább áll, következőleg kétségtelenné vált, hogy vizes húgyárral volt dolgunk.

A kórtani könyvekben több észlelőről tétetik említés, kik azt találták a valódi, azaz azon húgyárnál, mely nem alapul egyedül sok víziváson (polydypsia), hogy a kiürített vizelet sokszor túl is haladja a felvett folyadék mennyiségét. Ki fentebbi schemánkat a bevett és kiürített folyadék nagyságáról összehasonlítja, szintén ily eredményre juthatna. De ha esetünknel tekintetbe vesszük, hogy a naponta megívott vízmennyiséghez legalább is 10—15 obon folyadékot kell számítani, mit a fiú levesével, makk-kávéjával magához vett, ide nem értve az úgynevezett szilárd tápszerekkel együtt felvett vízmennyiséget, — úgy a kiürített húgymennyiség túl nem haladta a bevett összes folyadékot.

A húgyárt betegünknel mindenestre másodlagos bajnak kellett tartani, a mennyiben a vesék túlságos kiválasztási működését nem magyarázhattuk magának a vese szövetének kóros elváltozásából; elsőleges baj gyanánt pedig a hosszasan tartó hasmenést vettük fel, melyhez a polydypsia csatlakozott, és melyből később a hydruria fejlődött.

Ismert dolog, hogy mindazon bajokban, melyek gyakori és vizenyős székürülésekkel járnak, mint péld. a cholera, hagymáz, gyermekeknél a savós hasmenés (diarrhoea serosa) stb. épen a vizelet mennyisége szokott tetemesen csökkenni, és esetünknel ép az feltűnő, hogy miért csatlakozott a húgyár a bélhuruthoz, midőn ellenkezőleg a húgykiválasztásnak csökkenni kellett volna. Mint már fönnebb említettük, West a húgyárnak minden általa észlelt esetében az emésztő szervek kóros állapotát ismerte föl, a húgyárt megelőző és később fentartó tényező gyanánt, és valóban a baj lefolyása igazolni látszott eme föltevényt, mert az emésztés rendezése után a túlságos húgykiválasztás is szűnt. Esetünkben hasonlót észleltünk. Miután pedig azon körülmények, melyek a húgykiválasztásra befolyanak, még eléggé nem ismertek, kívánatos, hogy figyelemmel kísérjük és bővebb vizsgálat tárgyává tegyük azon tényt, hogy — mint a fönnebb említett esetekben láttuk — a húgyárt mindig az emésztési szervek bajai, főleg pedig hurutos hasmenések előzték meg.

Állításunk támogatására, hogy az annál nagyobb erőre vergődjék, még egy hasonló esetet akarunk felhozni, melyet szintén a gyermekkorházban volt alkalmunk észlelni.

Macho Anna, 4 éves, pesti születésű leánya 1864. sept. 30-án jelent meg a kórházban. Anyja vallomása szerint a gyermek mindig egészséges volt, és most alig két hete, hogy erős hasmenésben szenved; harmadnap óta szomja is rendkívül nagy, e mellett feltűnően sokat vizek. Felvételnél következő jelen állapotot találtunk: A leánya gyöngye kifejlődésű, rossz szul táplált; arca és lábai vízdagosak; testbőre egészen száraz, színe halvány. Jelen van mérsékes fokú szájbüz, a száj- és garatúr azonban tiszta. A tüdőkben hörghurut tünetei ismerhetők fel. A has rendes térfogatú, nem fájdalmas; székürülései igen gyakoriak, savósak. A gyermek igen kimerült, étvágya kevés, szomja rendkívül nagy, a kórházbai felvétel utáni első 12 órában több mint 30 obon vizet ivott és körülbelől 25 obon vizeletet bocsátott, mely csaknem egészen szintelen volt, fajsúlya 1,001, vegyhatása semleges. A hőmérő a végbélben 37,2° C. sz. mutatott; érütése 100, gyöngye volt. — Rendeltetett meleg fürdő, melegen tartás és belsőleg 2 obon vízre 8 csepp liqu. ferri sesqui-chlorati-ból 2 óránként egy kávés kanálnyi, felváltva tannas chinini porokkal.

A következő 3 napon át a gyermek állapota nem mutatott feltűnő változást, savós székürülései gyakoriak maradtak, szomja igen nagy volt, levesen és tejen kívül (12 obon) közel 50 obon vizet ivott, a kiürített húgy mennyisége csaknem annyit tehetett, mennyiségét azonban egészen pontosan meg nem határozhattuk, mert azt nem sikerült külön felfogni s az gyakran volt bélsárral keverve. A húgy fajsúlya 1,000 és 1,002 közt ingadozott.

Negyednapra a szomj valamivel csökkent ugyan, a gyakori savós székürülések azonban folyton tartottak, az arc- és lábvíz dag növekedett. Érütése 96 volt és fölötte gyöngye; a hőmérséklet a végbélben 36,4° C. szerint.

Ötödnappra éjjel görcsök léptek fel a gyermeknél, melyek főleg az arc és a szem izmaira szorítóztak, s melyek alatt reggeli 4 óra tájban kimúlt.

A bonczlelet röviden következő: A lágy fejtakarók egészen halványak, a lágy agykéreg véredényei hollóttól vastagságnyra kitágultak, az agyállomány térszta puha, metszlapján számos, kisebb-nagyobb vérpont, az agygyomrocokban néhány csepp tiszta savó. A többi szervek átalán véve mind vérszegények, így a légső, a tüdők és a rendesnél másfél akkora sárgás-vörös színű máj is. A belek nyákhártyája a felső részben belövelt és kendermagnyi emelkedéseket és ezen kis folytonosság hiányokat mutat, a vékony belek többi része rendes; a végbél nyákhártyáján pedig számos apró halvány-piros kievődések taláthatnak. A kitágult húgyhólyag vékony falzattal bir és körülbelől 6 obon vizeletet tartalmaz; a vesék rendes nagyságúak, vérdúsak, puszta szemmel felismerhető szöveti változást nem mutatnak.

Új adat a magzatfejezés tanához, a Braun-féle fejező horoggal.

Közli **Fleischer József** tr., gy. szülész és nőorvos.

Braun Gusztáv szülész tanára Bécsben 1861-ik év végén a Wien. Med. Wochenschrift egyik számában arra hivta fel szakértő ügyfeleit, hogy a kiknek **Braun Károly**-féle fejező horoggal véghezvitt magzatfejezés terén szerzett tapasztalataik volnának, azokat vagy ő véle tudatni, vagy a lapok útján a nyilvánosság elé bocsátani szíveskedjenek.

Engedvén ezen föl hívásnak, gyűjtögetett casuisticáját akkoron 5 esettel szaporítam (egyét ezek közül bold. *Semmelweis* egykori főnököm vitt véghez) melyek az 1862. W. M. Wochenschrift. 5-ik számában közöltettek is. Jelenleg csak ígéretemet teljesítem, midőn ezen új adattal a nyilvánosság elé lépek.

1865 január 28-kán este. R. tr. ügyfél és szaktársam azon kéréssel keresett föl lakásomban, miszerint lennék oly szíves gyáruteza 5 sz. házban lakó R. F. államvasúti mérnök vajudó nejét meglátogatni, miután ő a mondott nőnél hasztalanul fáradozott a keresztfejkvésben lévő gyermekét megfordítani, s gyengélkedő egészsége miatt már anyyra bele-

fáradt a fordítási kísérletekbe, hogy kénytelen föl váltásért hozám fordulni.

Megjelenvén a helyszínén, egy ifjú másodsor szülönőt találtam, kinek magzatvize már három nappal ezelőtt folyt el, méhe feszült — dermedt, érintésre nagyon érzékeny — fájdalmas volt, a magzat szívverése a legpontosabb hallgatódzás vizsgálatra sem vala hallható, az anya edényrendszere felette izgatottnak taláztatott. Hüvelyen át vizsgálva, jobb váll fekvés, fej jel jobbra constatiroztatott.

Erre keresztágyra fektetém a nőt és jobb kézzel a fordításhoz fogtam, mely azonban a medenceze bemenetelbe ékelt váll és a méhderme miatt meghiusult. A kéz erőszakosabb feltolása különösen minden behatóbb kísérletnél oly élénk fájdalmakat okozott a különben határozott jellemű és nyugodt magaviseletű nőnek, hogy csakhamar be kelle látnom, miszerint itt a fordítás a magzat megkisebbitése nélkül csak az anya legnagyobb veszélyével és kárával történhetnék meg, miért is nem tartván tovább tanácsosnak a már annyiszor meghiusult fordítást még tovább is erőszakolni, a magzat fejezésre mint az anyát kimelöbb műtetre rögtön elhatároztam magam. A javalat fő okai voltak: Az érett magzat kétségen kívüli halála, a többször megkísérlett és meghiusult fordítás, a dermedt méh nagyfokú érzékenysége, nemkülönben a mélyre beékelte magzati váll.

E végből, jól megolajozott bal kezemet — a lehorzolt felhámu, nagyon feldagadt és előesett magzatikar mellett a hüvelybe vezetém, melyet azonban a medencezeüregig beszorult váll és a dermedt méh miatt egészen a magzat nyakához feltolni nem voltam képes; mi annál kevésbé sikerülhetett, mert műtevő kezembe — a kedvezőtlen térszta viszonyok miatt — oly görcsöt kaptam, hogy hasztalan volt minden igyekvésem újjamat egymástól eltávolítani. Sőt a kiállhatatlan (görcsokozta) fájdalmak miatt kénytelen voltam azt t. i. kezemet a hüvelyből kihúzni. Ezen hasonló manevrirozás háromszor ismétlődött. Kénytelenittem tehát kezemet pihentetni, és miután még langyos kézfürdőt is vettem volna, azt negyedszer és végtére jobb sikerrel vezethettem be.

Ennyi küzdéssel feljutottam ugyan a magzat nyakához, de azt ujjaimmal lege artis körül fognom még sem lehetett; annak daczára mégis sikerült a fejező horgot a nyakra alkalmazni. A többi most könnyű dolog volt: egynehány fokozódott húzású csavarással melyeknek elsejével (mely legtöbb erőt igényelt) a gerincoszlopot hallatszó roppanással kifeczamítottam elválasztám tökéletesen a fejet a törzstől; mire a magzat kicsüggő karján alkalmazott húzással — kihúztam a szokott könnyüséggel először a magzat fejtelen törzsét, s ez után — a ritka nagyságú gyermek — fejét.

Másnap mosolylyal fogadott a gyermekágyas: a láz sokkal gyengébb volt, a fantájeletti rész érzékenysége váratlanul csökkent. Három nap mulva semmi láz. Tized napra egészségesen elhagyta gyermekágyát, mint bár mily könnyű és természetes szülés után.

Ezen magzatfejezési eset, melyek **Braun K.** modora szerint hajtottam végre az 5-ik és mindezen öt esetben nemcsak hogy az anyák élete és egészsége megmentetett, de azok még csak nehezebb gyermekágyon sem estek át. Mind megannyi fényes bizonyíték, mely ezen egyszerű és kitűnő modor mellett szól.

Tanulmányok az angol nő-kórgyógyászat terén.

Edw. John Tilt, M. D.

A hős szám élettana és betegségei.

II. A hős szám elmelelei.

„Propter ovaria sola
Mulier est quod est.”

Egész korszakokon át azt hitték, hogy a méhnek van legtöbb része a két párhuzamban járó működésben, a nemzésben és az ivarvérzésben, miglen újabb időben bebizonyított, hogy a peteszek a nemzés műhelye, s hogy az foglalja magában az ivarvérzés indító okát. Tilt a fősúlyt ez elmélet aia-

posságára nézve, azonos okra fekteti, melyeket a fejlődéstan és az összehasonlító boncztan nyujtanak. Természetes, úgy mondja, hogy semmiféle szerv nem meritheti hatásainak erejét oly szervből, mely akár az embryo fejlődésénél, akár pedig az állatok sorozatában később jelen meg nálánál; — épen oly világos, hogy minden szerv ingerét azon zsigertől veszi, mely azt a rendszer többi részeinek fejlődésében követi; végre minden szervnél, melyek egy rendszert alkotnak, a közép szerv mindenkor egy zsigér közé van helyezve, mely azt megelőzi, s mely létének végcélját — ratio standi — szabja meg, — és egy harmadik zsigér közé, mely később fejlődik ki s melytől a megfelelő ingert kapja meg. Mind ezekből következik 1), hogy a legelőbb megjelenő peteszekék adják meg a méhnek a sajátos tevékenységet, 2) hogy a méh izgatja a peteszekéket fokozott tevékenységre, és 3) hogy a méh a külső ivarszervekből veszi ingerét és a peteszekékben találja létele okát.

A peteszekék ezen fontossága az élő lények egész sorozatán végig nyilvánul. A nőknél kísérletek által bizonyult be az, s kétségkívül dolog, hogy az u. n. méhkonkszenvek legnagyobb része a peteszekékből indul ki; ezektől függ a medence alkata, a méhrendszer és az emlők kifejlődése, az ivarvérés s mind azon sajátságok, melyek a nőt jellemzik. A petefészek a nemzés rendszerének főalkatrészei, mert bármily alakot öltön is a szervezet, mindenütt jelen vannak.

Hogy az ivarvérés a peteszekék befolyása alatt áll, azt most már senki kétségbe nem vonja, s Tilt ez irányban több döntő érdekes észleletet említ föl. *Verdier* egy nőt észlelt, ki a jobb petefészek sérvében szenvedett, mely minden hószám előtt felduzzadt s utána lelohadt. Hasonlót tapasztalt *Oldham* egy nőnél, kinek méhe és hüvelye nem volt, s a petefészek a lágyéksatornán kívül feküdt. *Lauth*, *Renardin*, *Morgagni* oly nőket észleltek, kiknél hiányozván a peteszekék, vagy csak durványosan lévén azok jelen, daczára annak, hogy némelykor a külvárszervek, a hüvely és csikló jelen voltak, a méh tökéletlen maradt, s az egész test férfi-külemet öltött mind a csontvázat, mind az izomzatot s az emlőket illetőleg, hószámi készülődés pedig soha nem mutatkozott. Ellenben oly nők, kiknél a méh hiányzott, s a peteszekék megvoltak, gyakran nagy fájdalmakat szenvedtek havonként a medencében s mind azon tünetnyek jelentkeztek nálok, melyek a hószámot kísérni szokták, bár maga a hószám sohasem jelent meg. Ily esetet említ *Dance* egy 27 éves korában meghalt nőnél, kinek sohasem volt tisztulása, bár küleme egészen női s közösülési hajlama is volt. A hüvely vakon végződött, a méh hiányzott, a peteszekék és kürtök rendeseknek találtattak. Hasonló eseteket észleltek *Ziehl*, *Dublay*, *Recamier*.

A méh vagy méhnyak kiirtása után az ivarvérés néha a hegből vagy a hüvelyből történik, de ha a peteszekék betegség folytán egészen elpusztulnak, a hószám kimarad, úgy hogy ennek kimaradásából a kórfolyamat terjedésére joggal következtethetünk.

A mit a természet betegség által eszközöl, azt az életbuvárok állatoknál vitték véghez, s az eredmény hasonló volt *Yarrel* azt tapasztalta, hogy azon fázán-tyúkknál, melyek kakas-külemet nyertek — hosszabb tollat, taréjt, sarkantyút kaptak — a petefészek megkeményedtek s elsorvadtak volt. *Desbans* pedig azt tapasztalta, hogy oly teheneknél, melyek a furor ovarinus folytán a nyáját nyugtalanítják, a hágás dühe enged, mihelyt petefészekük kiirtatnak, és meghízának; ezen műtételt ő 2 év alatt állítólag 100-szor jó eredménnyel vitte véghez.

A petefészek sorvadása idült korban sok nőnek férfi-külemet kölcsönöz, s a felső ajk és áll szőrei nálok erősebben nőnek. Már *Hippocrates* következtetett ezen jelenségből a hószám hosszabbideig tartó elmaradására.

Sok életbuvár nem állapodott meg annak bebizonyítása mellett, hogy a peteszekék hozzájárulnak a hószám elmaradásához, sokan azt is állították, hogy az mindenkor az ovulatio által okoztatik, s hogy minden hószámnál peték válnak ki. Ez utóbbi állítás azonban még nincs egészen tisztába hozva, s *Tilt* azokhoz tartozik, kik azt tagadják. *Ashwell*-nek háromszor volt alkalma ivar-

vérés alatt meghalt nők hulláját vizsgálta, és sehol sem talált megszakadt Graaf-féle tüszőt vagy petét. Mr. *Paget* hasonló igen szorgos vizsgálatnak vetette alá Manning nevű nő hulláját, kinek 12 órával kivégeztetése előtt a hószám állott volt be. Az eset igen tanulságos volt, de a lelet szintén a mellett szólt, hogy petekiválasztás nem szegődik minden hószámhoz. Ezen nőnél többi közt a kürtök a peteszekék közelében ki voltak tágulva és ürök tökéletesen elzárva, mi e nőnek magtalan-ságát fejti meg. A duzzadt méhben fekete híg vér volt és a decidua-hoz hasonló képlet, mi *Pflueger*-nek alább közlendő észleletével megegyez. *Ritchie* tr. ezen tárgyat különösen tanulmányozta bonczolván és vizsgálván mindenféle koru nők hulláit, kik a hószám alatt és azon kívül haltak meg. Buvárlátának eredményét a köv. szavakba foglalja össze: „A peték az emberi peteszekékből kiválnak a legkorábbi gyermekkortól késő vénségig, a hószám kimaradása, terhesség és szoptatás alatt is, a nélkül hogy ivarvérés idéztetnék elő; ellenkezően az ivarvérés 8—9-szer ismétlődhetik, a nélkül hogy valamely Graaf-tüsző megpukkadna. A hószám rendesen folyhat le az egész életen át, daczára annak, hogy a méhkürtök a petefészekhez odanőttek és elzáródtak. Vannak nők, kik teherbe estek, mielőtt hószámuk lett volna; mások rendesen fogamzanak, a nélkül hogy egyszer is lett volna hószámuk egész életükben; s ismét mások teherbe estek, miután tisztulásuk 1—2 évvel előbb elmaradt.“ Mindezekből R. következteti, hogy az ivarvérés „ovarian, but not ovular.“

Ellene szól ezen elméletnek *Tilt* szerint továbbá az úgynevezett alábhagyó ivarvérés, midőn a hószám évek hosszan minden 14, sőt 8 nap ismétlődik; azután azon tapasztalás (*Oldham*), hogy a fogamzás a hószám utáni 10-ik, 12-ik, 21 és (*Hirsch*) 22-ik nap észleltetett; végre ha a petekiválasztheoriája igaz, miként fejtjük meg a terhesség alatt létre jövő ivarvérést?

Ezen körülmények természetesen nem zárják ki, hogy a hószám a petekiválasztásával össze ne essék, sőt ez igen is gyakran történhet meg, s szabatosan ki is lön mutatva. Ez azonban a főlebb idézett tényekkel nem ellenkezik, s az ovulatio elméletét nem bizonyítja be. „Nekem betegek vannak, mondja *Tilt*, kiknél minden idegizgatás, minden megerőltetés az alig megszűnt hószámot újra előidéri. Miként képzelhetem én, hogy egy ebédnek fáradsága, egy kellemetlen hírek hallása vagy a cseléddeli pörlekedés a petét hirtelen érlelte és a szilárd burkot áttörte légyen? A peteképződés törvényeit még csak tökéletlenül ismerjük, de én azt hiszem, hogy az épen oly rendszeresen, végzetesen és megszakasztás nélkül megy véghez mint a táplálás, holott az ivarvérés időszakian s többé-kevésbé rendszeresen ismétlődik. A hószám ezen időszaki megjelenésének hirtelen változásai, melyek az idegrendszer sajátsága, azt bizonyítják, hogy az ideges lefolyás sietetheti s általán módosíthatja a hószámot, hogy az az idegrendszertől függ.“

A hószám végoka, czélja még nincs kellőképen — természettudományi alapon földerítve. Azon vélemény, hogy a női test bizonyos korban több vért termel, mint mennyi annak fenntartására szükséges, mely azután a terhesség kívül mint fölösleges kiválasztatik, az összehasonlító állattan által megczáfoltatik. Az alább közlött észleletet e tekintetben mindenestre érdekesnek kell mondanunk.

Az ivarvérés jelentőségéről.

E. *Pflueger*, bonni tanár mondja, hogy midőn a kertész a rügvet valamely faágba beoltja az egymás felé tekintő felületeket megsebz, mert ekként egymással friss szövetek jövén érintkezésbe, az összenövés megtörténhet; s a sebész midőn valamit összenöveszteti akar hasonlóan cselekszik; így például a nyúlajk műtételénél először heveny sebet csinál, a még változatlan felületeket pedig egymással érintkezésbe hozza, minélfogva azok összetapadhatnak és összenöhetnek. A méhben az ivarvérés alkalmakor azokhoz körülbelül hasonló folyamat megy véghez: az említett szerv nyákhártyájából ugyanis heveny sarjadzó szövet (*Granulations-Gewebe*, itt hullékony hártya) képződése indul ki, melylyel azután ha a pete oszlódása

(barázdálási folyamat) által keletkező fiatal sejtek érintkeznek a magzat és az anya közt, az előbbi táplálására szükséges összenövés létre jön. Pflueger, magát képileg kifejezve, következő nézetben van: az ivarvérzés a szemzésihez hasonló sebzésnél nem egyéb, mely által a termékenyített pete az anya szervezetbe beoltatik.

A szerző C. Otto Weber, bonni tanár tekintélyére hivatkozik, ki szerint hullékony hártya minden ivarvérzés alkalmakor képződik, mint ezt ivarvérzés idejében, vagy közvetlenül azután meghaltak bonczolása eseteiben mindannyiszor észlelte. Továbbá nevezetes, hogy az ivarvérzés állatfajok szerint annál jelentékenyebb, minél bensőbb az összeköttetés az anya és a magzat között, s ennek megfelelő, hogy az olyan állatoknál, melyeknél a pete a méhvel össze nem nő, melyenek a vastagbőrűek (pachydermata) különösen pedig a disznók, ivarvérzés közönségesen nincs, hanem az ivarzás (Brunst) idejekor legfeljebb kevés sűrű nyák választatik el, csak felettebb ritkán némely fajtaknál, némely tartózkodási helyen mutatkozván kevés vér folyás. Numann pedig ivarvérzéskor kimúlt tehénnél észlelte (Tydschrift voor natuurlijke Geschiedenis en Physiologie, nitgegeven door J. van der Hoeven en W. H. de Vriese. IV. deel 3 en 4 Stuck. 1838), hogy a vér folyás csakis az úgynevezett méhszemölcsökből (carunculae) indult ki, melyek a pete és az anya közötti összeköttetést eszközlik.

Mi pedig az ivarvérzés létrejövele és időszakiasságát illeti, Pflueger a következő véleményt koczkatja: Tudjuk, hogy átterjedési mozgásoknál az inger érzése és az izomösszehúzódás bekövetkezése között bizonyos idő foly le, mely sokszor tetemes, könnyen észlelhető lehet, s ezen tekintetben csak a tüszés és a köhögésre kell figyelmeztetnünk, továbbá azt is tapasztaljuk, hogy erősebb ingereknél az izomösszehúzódás gyorsabban következik be, míg gyengébbeknél lassabban. A kórtanban erre vonatkozó több példára akadunk: így üvegdarabok által történt sebzés után a begyógyulást eszközölő hegszövetben finom szemcséske maradhat vissza, mely mi kellemetlen érzést sem okoz; az idegrendszer központját azonban igen csekély mértékben, de tartósan ingerli, s az ingerlés felhalmozódott eredményei végül időszakonként fellépő nehézkóri rohamokra vezethetnek, melyek a hegszövet kiirtása után egészen kimaradnak. Az időszakiasan fellépő görcsös rángásokat általában véve akként foghatjuk fel, hogy gyenge de folytonosan meglevő ingerek következtében létesülnek.

Tekintsük most az ivarvérzést. A nőnél ugyanis a Graaf-féle tüszők folytonos fejlődésben vannak, mi a petefészekben duzzadás és feszüléssel van egybekötve, mely utóbbi annál jelentékenyebb, minthogy az említett tüszők feszes kötőszövetbe ágyalvák, ekként pedig a feszített szövetben levő idegek folytonosan ingerelvék, mi ha bizonyos ideig tartott, azaz, ha a gerinczagyat ért ingerek eredményei bizonyos érték nagyságra emelkedtek, az átterjedés az ivarszervek felé történő heves vértolulásban nyilvánul, mi egyéb szervekben az üterek összehúzódásával van egybekötve, mint ezt az arcz és a kezek elhalványodása mutatja, a vértolulást pedig a méhből történő vérzés követi. A vérzés alatt, vagy utána a Graaf-féle tüsző felpattan, s lassankint a méhbe jut. Kivételképp megeshetik, hogy a vértolulás csekélyebb lévén, vérzéssé nem fokozódik, valamint a gerinczagy nagyobb érzékenysége, vagy a petefészekbeli feszülés erősebb volta esetében megtörténhet, hogy az inger a vérzés előidézésére elég nagy, mielőtt Graaf-féle tüsző megérne, miért az ilyenkor tüsző felpattanása, petekijövele és így sárga folt képződése nélkül létrejön. Ha terhesség alatt időnkint ivarvérzési fájdalmak jelenkeznek, ez abból fejthető meg, hogy a Graaf-féle tüszők növekedése akkor is tart, ha a gerinczagybeli, megfelelő ivarközpont ingerletetik, de azok csekélyebb növése folytán, ez ingerlés közönségesen csekélyebb, mintsem vérzést idézhetne elő. Végül midőn az idegrendszert érő valamely heves behatás érett tüszők jelen nem létében ivarvérzést szül, ezt szinte a gerinczagybeli ivarvérzési központnak lehetne tulajdonítani. (Untersuchungen aus dem physiologischen Laboratorium zu Bonn 1835. 53 l.)

Dr. Edw. John Tilt válogatott vényei nőkóroknál.

(Folyt.)

Zsongító beföcskendések.

Hőmérsékek ne legyen magasabb 14° R. s ha csak lehet alacsonyabb.

Cortex quercus.

17. **Rp.** Corticis quercus Unc. I.

Aquae libram.

Coquae ad rem. librae semis. Cola.

A zöld theának főzete szintén czélszerű. Hevenyében ily folyadékot készíthetni 1 nehezék taunin, timsó, vashalvag, kénsavas horgany sat. feloldása által 1—1½ meszely hideg vízben.

Vérállító beföcskendések.

18. **Rp.** Aquae picis partes 500.

Spir vini camphorati part. 3.

Aceti partes 3.

A kátrány magában is jó vérállító.

Raspail.

Bomlás (antiseptie) elleni beföcskendések.

19. **Rp.** Liquoris sodae chloratae unciam I.

Aquae dest. simpl. F. 60° libram.

20. **Rp.** Permanganatis potassae drachm. I.

Aquae dest. simpl. libram.

Ezen oldathoz kávék kanálnyi mákonyfestvény és étkanálnyi glycerin czélszerűen vegyíthető a végett, hogy a beföcskendés a fekélyedő méhre, valamint a bőrre is kevésbé izgatón hasson. A kátrányos víz és creosot-oldat hasonló módon hatnak.

21. **Rp.** Creosoti guttas X—XX.

Vitellum ovi unius.

Aquae uncias VIII.

Felét ennek egy jó meszely vizre.

Havi kimutatás

a pesti szegény-gyermekórházban 1865. november 1-től egész nov. 31-ig észlelt kórosatok felett.

A lefolyt hóban összesen 301 járólagos és 62 bennfekvő beteg orvosoltatott, az utóbbiak közül 30 mult óról maradt vissza, és 32 a hó folytán vétetett fel. A járólagos betegek közt volt 147 fiú és 154 leány; korra nézve 98 egy éven alúli, 82 1 évtől a 3-ig, 65 3-tól 7-ig, és 56 7-től a 14-dik évig.

A betegségek köv. kórcsoportozatok szerint fordultak elő:

Agy- és gerinczagyai bántalom	7
Ideg-bántalom	8
Fül-baj	3
Szem-baj	49
Orr-baj	3
Légzési és vérkeringési szervek bajai	39
Száj- és garatüri kórok	22
Emésztési szervek betegségei	42
Húgy- és ivarszervek bajai	8
Bőr-baj	11
{ heveny ragályos kiütés	11
{ nem ragályos kiütés	22
{ bőrsérülések, fekélyek stb.	7
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj	15
Izületi-baj	8
Csont-baj	9
Táp- és vérszennyek	48
Összesen	301

A kórházban gyógykezelt 62 beteg közül 33 részint gyógyultan, részint jaultan bocsátatott el, további ápolás alatt maradt 27, meghalt 2, és pedig egy 16 hónapos leányka vörhenyvel szövetkezett roncsoló toroklobban és egy 5½ éves fiú gümőkóroban.

November hóban az emésztési szervek bajai még túlnyomóak voltak, de hurutos hasmenések ritkán fordultak elő. A heveny ragályos kútegek közül vörheny 9, álhimlő (varicella) 2 esetben észleltetett.

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

Hirdetésekért soronként 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Mégrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségben, utján 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vársz. 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: Bolyó Károly tr: A részegesek elmezavara. — Kénsavas kinal befőcskendése a böralatti sejtszövetbe. Pihan-Dufeilla y tr. után. — Könyvismeretetés, Clinical Lectures. By Robert Bentley Todd. Folyt. — Lap szemle. Bujakori ragály védhímlőoltás utján, — védhímlőoltás tehéntől vett anyaggal. — Az ozonmérésről, — A villamesapásra vonatkozó statisztikai adatok. — Új huykötörő. — A nátha gyors gyógyítása.
Tárca: Virchow tanár beszéde a természettudományok nemzeti kifejlődése és jelentőségéről. — Vegyesek. Könyvészet. Pályázatok.
Melléklet: A „Szemészet“ 12-ik száma.

A részegesek elmezavara.

Közli Bolyó K. tr.

A szesz italokkal napról napra mindinkább túlzott visszaélés szomorú következményét, különösen a különböző alaku elmezavarok termelésében, minden nagyobb tébolydánál számos esetben van alkalmunk észlelhetni.

Deboutteville és Parchappe trok, több évi megfigyelés után, statistice kimutatták, miszerint 100 elmebeteg között 25—28 részesség következtében esik áldozatul. Morel 1000 elmebeteg között 200-nál a szesz mérgezést mint körtermelő fő alapokot ismerte fel. Marcé a Bicêtre tébolydában tett 6 évi szorgalmas feljegyzés után a következő kimutatást közli:

évszám,	a felvett bet. sz.,	szesz mérgeztet,	az arány viszonyitva	100-hoz
1856	668	91	13,	62
1857	689	103	14,	94
1858	806	162	20,	09
1859	889	173	19,	46
1860	841	186	22,	10
1861	877	200	22,	80

Az itt elsorolt néhány hü adat nyíltan bizonyítja tehát, miszerint a részegeskedés a különböző alaku elmezavarok létrejövetelét tetemesen előmozdítja; és hogy a vérbe felvett bő mennyiségű szesznek az összes szervezetre küölt hatása mennyire romboló, Lallemand, Perrin és Duroy tudorok eléggé bebizonyították (Lallemand, Perrin et Duroy, du rôle de l'alcool et des anesthesiques dans l'organism. Paris, 1861. p. 137 etc.). A nevezett s több más tekintélyes szerzőknek embereken és állatokon tett számos kísérleteiből tudjuk, s ma már kétségbevonhatlan tény az, hogy a gyomorba felvett szesz csaknem változatlanul megy át a vérbe, és innen azután befészkel magát a szervezet különböző részébe, különböző arányban. Így p. o. ha a bevett feltételes mennyiségű szeszből egy részt a vérben találunk, akkor az összes szervezet egyéb része, p. o. a máj egy egész és negyvennyolcz század-

az agy pedig egy egész és hatvanöt századrészt tartalmaz (körülbelől); vagyis a bevett feltételes mennyiségű szeszből aránylag jóval is több részt vesz magához, mint az összes szervezet bármely egyéb része, a mely oknál fogva azután, ezen nemes szerv különböző alaku és foku működési zavarát könnyen beláthatjuk.

De mellözve a szesz mérgezés élet- és kórtani hatásának bővebb fejtegetését, valamint a részességi különböző fokozatok leírását is elhagyva, áttérek azon jelek elemzésére, melyek sajátságos természetök és mozzanataiknál fogva a valóságos elmebetegségnek bélyegző jeleit mutatják.

Hogy azonban a szesz mérgeztettek elmezavarának kiválóbb féleségeit kellő értékök szerint átnézhessük, tanulmányozhassuk, mindenesetre szükséges ennek két fő csoportját, t. i. a heveny és idült szesz mérgezési kórképeket megkülönböztetni.

A) A heveny szesz mérgezés kórképei.

A heveny szesz mérgezési kórképek legismertebb alakja a rezgőrij (delirium tremens), mely az egyéniség erősebb vagy gyöngébb természete szerint majd későbbben, majd korábban szokott fellépni, és pedig vagy dühöngő (mania) vagy busongó (melancholia) alakban.

a) A dühöngő alak a leggyakoribb és többnyire álmatlanság, elmetétovázás és mozgási zavarral stb. kezdődik. Az ilyen egyén arca többnyire élénk veres, duzzadt; szemei fénylők, köthártyája vérrel erősen belövelt; az érverés gyors, olykor egyszersmind erős (különben sem a duzzadt veres arc, sem a sebes érverés nem multhatlanul lényeges jele a közönséges s egyszerű dühnek, sőt ellenkezőleg ott az arc többnyire sápadt s az érverés a rendesnél alig szaporább); a bőr lágy, nyirkos, olykor bő mennyiségű izzadtsággal fedett; a szomjérzet nagy; a beidegzési általános rendetlenség következtében a beteg üritékeit tudtán kívül elbocsátja. Az összes érzéki ámulatok és csalódások (illusio et hallucinatio), az általános tévengés (delirium) kíséretében a betegnek felette élénk alakot kölcsönöznek: minden feléje közeledőt ismerni vél; a tükröt vagy ablakot ajtónak, a folyamatot pedig téres

*) Felolvasatott a budapesti kir. orvosegylet 1864-ben tartott r. egyik ülésében.

járt útnak stb. képzeli, s épen ezen s hasonló ámulatok-csalódások következtében folytonosan a legnagyobb veszedelemnek van kitéve. A szeszmérgezett dühöngők egynémelyike egyszersmind a szerelmi őrjnek is minden jeleit mutatja; olykor a legaljasabb elfajultságig bujálkodó, s nem ritkán önfertőző is.

Az általános és felette élénk tévengésen kívül a szeszmérgezett dühöngők különös bélyegző jele a látérzékben nyilvánuló s olykor a legfantasztikusabb érzékesalódás: a beteg nyugágyán, a falon, körötte, sőt nem ritkán egyes tagrészein különböző fajú állatokat — mint egerek, patkányok, békák, bogarak, pók-
kok stb. — lát föl s alá futkosni. Mindezen ámulatok és érzékesalódások azonban a busongó alaknál még tetemesb fokban nyilvánulnak és a beteget nem ritkán a legkinzóbb és iszonyatosb rettegésben tartják.

Az itt elsorolt jelek mellett a dühöngésnek is oly kiváló jelei mutatkoznak, hogy e miatt a beteg mind környezetére, mint saját életbiztosságára a legnagyobb mértékben veszedelmes; nem ritkán rettenetes erőszakos tetteket követ el környezetén, vagy folytonos ámulatai s érzékesalódásai következtében az emelet-ről, ablakból leugrik, vagy magát vízbe dobja stb. E mellett a különböző fokú mozgási zavar szintén nem hiányzik: a nyelv hullámzatos rezgést mutat, olykor görcsös rángással párosulva; az ajkak reszketése szintén tetemes, mely miatt a beszéd akadozott, hebegő s olykor majd alig érthető. Szóval az egész test kisebb-nagyobb fokú reszketésben van; a járás tétovázó és különösen a felső végtagok reszketése annyira szembeötlő, hogy a beteg a miatt ételét, italát ruhájára öntözi azon idő alatt, míg a kanalat vagy poharat szájához emeli.

Ezen heveny állapot, bármely élénk tünetekkel mutakozzék is, rendszeren csak átmeneti és nem szokott huzamos ideig tartani. A beteg a szeszes italoktól visszatarthatás és a körülményekhez mért észszerű étrendi szabályok megfigyelése mellett rohamai-
ban csillapul, az annyira szükséges álma megjön, mely után lassanként öntudathoz tér, azonban egész testében mintegy megtörve, piszkos nyákkal fődött nyelv, erős szomjéret és a történetek feletti homályos emlékezettel.

Ha a dühöngés igen nagy fokú volt s hosszas ideig tartott, a javulás csak lassan, fokként áll be, s ilyenkor gyakran megtörténik, hogy ámbár a beteg már egészen megcsöndesedett s öntudathoz tért, mégis több időn át érzékesalódásai vannak, különösen a lát-szervben.

A szeszmérgezetek dührohamának ezen alakja prognosticai szempontból a legkedvezőbb s többnyire szerencsés felgyógyulással végződik. Van azonban ezen izgatottsági alaknak egy más sokkal veszélyesebb neme, t. i. a szeszmérgezési heveny tévengés (*Délir aigu alcoolique par M. le Dr. Delasiauve Revue medicale française et étrangère, Paris, 30 avril 1852*). Ezen felette heveny roham alatt a betegnek egyáltalán nincs nyugodalma; egész testében remeg, tagjai folytonos reszketésben vannak; arcizmai csaknem a görcsös rángásig vonaglanak, az arcz e mellett élénk vö-

rös, olykor kékes; a szemtekék élénk fénynyel a szemgödörökben borzalmat gerjesztőleg forognak; a bőr forró, nyirkos, olykor bő izzadsággal fedett; a lélegzet, valamint az izzadság is átható erős szeszszagot áraszt el; a nyelv olykor megtartja élénk színezetét, azonban szélein legtöbbszörre száraz és az ajakkal együtt rozsdá színű pépes nyákkal fedett; a szomjéret csillapíthatlan; a lélegzés rendetlen, elnyomott; az érverés felette gyors, olykor azonban rythmusa — mely csaknem rendes — egészen ellenkezik a többi jelekkel; az egész arcz küleme kába; a tévengés értetlen makogásokban nyilvánul; az egyes tagrészekben időközönként görcsös vonaglás mutatkozik. Egy szóval az adynamianak minden jelei felismerhetők.

Ha a heveny szeszmérgezetek egyszerű dühénél a felgyógyulás többnyire szerencsésen be szokott következni, úgy ezen alaknál annál ritkábban. *Marcé* tint a *Bicêtre* tébolydában felvett 1000 szeszmérgezett elmebeteg között 30-at az imént leirt jelek mellett látott igen rövid időköz alatt elhalni, ugyancsak ott, mint szintén a *genti* tébolydában nekem is volt alkalman egy pár hasonló esetet — minden az imént elsorolt bélyegző jelek mellett — megfigyelhetni.

A szeszmérgezési heveny tévengés jelei alatt elhalt egyének hulla-bonczlelete a következő: az agyöblök többnyire bőmennyiségű vérrel vannak telve; a lágy agykér véredényei felette kitágultak, duzzadtak s e mellett a lágy agykér egész gyurmájában átlátszó tiszta savóval átívódva mutatkozik; az agy hájállománya vereses, nem ritkán szederjeges színű; az agygyomrocsok tetemesen kitágulva s bő mennyiségű átlátszó tiszta savóval elárasztva vannak; a velőállomány metszfelületén itt-ott apró vérpontocskák láthatók. Az egész testen, de különösen az agyvelőn a szeszszag érezhető. Ha a kórállapot hosszabb ideig elhúzódott, ezen tünetény is mindinkább elenyészik, a mennyiben a szesznek kiküszöbölése a szervezetből, különböző úton át még az életben megtörtént.

b) A busongó alak, ámbár az imént leirt dühöngő alakhoz képest sokkal ritkábban mutatkozik, valamint lefolyása is — sajátságos természete szerint — sokkal lassabban történik: mindazáltal, mivel prognosticai szempontból aránylag véve még eléggé kedvező, ugyanazért a körülményesebb tárgyalást megérdemli.

Többnyire mint izgatag buskór (*melancholia activa*) és csak ritkán mint csüggeteg buskór (*melancholia passiva v. m. cum stupore*) mutatkozik.

Az izgatag alaknál a beteg folytonos érzék-csalódások következtében a legkinosabb rettegés és félelemben él; majd bosszuvágyó halálos ellenségeit látja feléje törni, ágya alá rejtődni; majd gyermekei, szülei vagy általában szeretteinek szétmarczangolt véres hulladarabjait véli körülötte heverni stb. Mindezen csalódások azonban éjjelen át sokkal élénkebb és fantastikusabb alakban jelenkeznek, annyira, hogy e miatt gyakran iszonyu robajjal rohan ki ágyából, segélyért kiáltozva, és téves érzetei szerint a már egyes tagrészeit emésztő tűzlángból meneküendő. Ily rohamban gyakran minden körülötte levő tárgyat összezúz, szétrombol vagy szagat, s csupán önvédelmi

félelemből a feléje közeledőt megrohanja s rajta olykor a legiszonyubb gyilkolási merényletet viszi véghez.

Az ilyen beteg többnyire szokatlanul valamely szögletbe vonja össze magát; külleme többnyire halvány földszínű barnás; érverése gyöngye; végtagjai kékes színű s kellemeilen hidegséget külső; lélegzete elnyomott s kínos fájdalomérzetét, mely folytonosan kedélyén emészt, olykor akaratlanul is mély sohajokban nyilvánítja. Vagy ha megszólal, mi egyébiránt csak felette ritkán történik, a kínos félelemérzetnek minden jeleit mutatja: pillanatról pillanatra fejbőlövetését, felakasztását vagy lefejezését várja; majd ismét máglyára viszik; nem ritkán azt véli, hogy feje szét van rombolva s még csak egyes tagrésze él — ők holtak stb. Ezen alak igen sokban hasonlít a buskór közönséges csüggeteg neméhez, azonban az alcoholismusnak egyéb — már föntebb elősorolt — jelei, valamint az anamnestikai adatok a kórisme helyességét kétségkivülivé teszik.

Egy bizonyos időköz lefolyása után, a heveny tünetek csilapultával, a beteg lassanként visszanyeri előbbeni életképességét, öntudata s emlékezete lassanként helyre áll. Azonban oly állapotban, midőn a csüggetegség nagy fokra hágott s hosszabb ideig tartott, a történetek feletti emlékezet felette homályos, tökéletlen, sőt igen gyakran egészen megsemmisült s még az öngyilkolási kísérletek is csak mint homályos képek tűnnek fel meggyöngült emlékezetük láthatárán. A javulás tehát itt is, mint általában minden bűskóros alaknál, csak igen lassan s mintegy fokonként áll be. Ezen idő alatt az álom még többnyire nyugtalan; az értelem még gyakran tétováz s a különböző ámulatok és érzékesalodásoknak szintén még több jelei mutatkoznak, melyek a pillanatra nyugodt s mintegy pihenni vágyó kedélyt nem ritkán oly hullámzatba ejtik, mígnem ezeknek teljes enyészttével, a lelkiileg és testileg elgyöngült egyén előbbeni életképességét lassanként visszanyeri, egy bizonyos fokú szellemi gyöngeséget — közönyösséget azonban még hosszabb időn át megtartva. (Vége köv.)

Kénsavas kinal (sulphas chinini) befőcskendése a bőr alatti sejtszövetbe.

Pihan-Dufeillay tanár után.

Minél több szer magasztaltatik valamely betegség ellen, mondják, annál kevésbé biztos annak gyógyítása. Azonban nincs szabály kivétel nélkül s ily kivételt a mocsárgérji, a váltólázak csakugyan képeznek. Azon sok szer között, mely ezen nálunk honos betegség ellen ajánltatik, van két-három gyógyanyag, melynek hatása minden kétségen felül áll. Ezek közt első helyen áll a kina és annak készítményei; hatása a legbiztosabb, de daczára, hogy ezt minden nap tapasztalni alkalmunk van, mégis gyakran találkozunk oly akadályokkal, melyek miatt annak rendelkezését el kell állanunk. Ezen akadályok 1) azon előítélet, melylyel sok ember a kina irányában viseltetik. Ennek oka meglehetőleg egyrészt abban fekszik, hogy a jeles szerrel az orvosok valóban visszaéltek, de legnagyobb-részt onnan ered, hogy az avatlanok a kór okozta bajokat mind az ellene használt szernek tulajdonítják. 2) Azon gyomor zsábás fájdalmak, melyeket a kina készítmények némely különösen izgékony és ideges egyéneknek csakugyan okoznak, de a melyeket képzeletük még sokkal nagyobbaknak gondol, mint a milyenek azok valóban; 3) a szernek keserű íze, melyet

felnötteknél por vagy labdac alakbani adagolás által ugyan elfedhetünk, de minek a gyermekgyógyászatban hasznát nem igen vehetjük. A végbél általi alkalmazás pedig állóvetben bizonytalan, mert a kénsavas kinal csak savanyus közegben lévén oldható és felszívódásra alkalmas, az alkalicus bélnyák miatt egyrészt sok savanyt kell használnunk, másrészt sokkal nagyobb mennyiséget rendelnünk, mint ha az a szájon át a gyomorba vitetnék be. 4) Vannak esetek, hol a gyomortakhártya beteg lévén a chinin felszívódásra nem igen alkalmas, például gyomorhurutnál, mely a váltólázakat különben is gyakran kíséri. Ezen körülmény egyrészt talán azon régi szokást is megfejtí, mely szerint hánytató és hashajtó a chinin hatásának biztosítására szükségesnek tartatik. Végre 5) a szernek magas ára is gyakran oka, hogy azt nem szívesen rendeljük, a szegény pedig nem szívesen veszi.

Mindezen bajokon segít, sok tekintetben legalább a kinalnak bőr alá főcskendése. Kellemetlen oldala csak a kis fájdalom, mely egyrészt a tü beszúrása, másrészt a savanyús folyadék égetése által támad. De a beszúrás fájdalma, ügyesen tévén a műtételt, nem nagyobb a véletlen tűszúrásnál, a szer által okozott égetés pedig csekély fokú és csak néhány perczig tart. Az előítélet és félnkséggel természetesen itt is meg kell küzdenünk, kivált eleinte, mert az embere sokszor könnyebben állanak rá az érvágásra, mivel ezt már megszokták, mint az ily új kezelésre, miről meglehetőleg még nemis hallottak, vagy mit legalább is merő kísérletnek tartanak. Ellenben az előnyök, mit az alkalmazás ezen új módja nyújt, sok esetben igen fontosak. A hatás gyorsabb és biztosabb, mi kivált nagy fokú, álczás, életveszélyes lázknál lényeges. Továbbá a befőcskendés a legjobb sikerrel alkalmazható akkor is, midőn betegünk gyomra gyenge és izgékony, alkalmazható a paroxysmus alatt is, miáltal az emésztő forrószági időszakot megrövidítenünk sikerül. Kellemetlen tünetényeket, fülcsengést péld. a befőcskendés nem hoz elő gyakrabban, mint midőn a szer a szokott úton vétetik be. Végre gazdasági szempontból is igen ajánlható ezen gyógyeljárás, mert $\frac{1}{5}$ része a közönségesen használni szokott kinalnak elégséges a lázroham megállítására.

Említettük ugyan már lapunk f. év 37-ik számában azon következtetéseket, melyekre magát Pihan-Dufeillay betegeken tett kísérletei alapján e tárgyban jogosítottnak hitte, de miután a kinal által gyógyítható bajok nálunk még sokkal gyakrabban fordulnak elő, mint Franciaországban s a szerelésnek annál fogva nálunk gyakrabban is lehet hasznát venni, célszerűnek véltünk néhányat az észlelt esetek közül t. olvasóink tudomására bővebben is juttatni. Ezen észlelt esetek száma 27-re rúg, s a kísérlettevő azokat 5 sorrendben állítja össze.

1. A kinal bőralá fecsckendésével gyógykezelt váltólázak oly egyéneknek, kik a szert alkalmatlanság nélkül szájukon át is vihették volna be. Ezen osztály legszamosabb. Kiemelünk csak 2 esetet. Az első eset érdekes azért, mert a beteg ki kocsis volt, és harmadnapos váltólázban szenvedett a befőcskendés folytán kis nyírekedénylobot kapott, azon karján, melynek belső felszínén három nap egymásután 10—10 centigramme kinal főcskendetett be. A beteg egyébiránt e sebzett karral a harmadik befőcskendés után egész nap fát vágott s e megerőtetés volt valószínűen egyedül oka a lobnak, mely nyugalom és olajos lágyító borogatások alatt hamar elmúlt. Ilyen kellemetlenséget Pihan-Dufeillay csak ez egy esetben észlelt. A láz mindjárt az első befőcskendés után elmaradt. A második eset maga a kísérlet tevő, ki ámbár könnyen tűrte mindig a kinalt, kíváncsiságból egy váltóláz bántalomnál még is önönmagán is megakarta kísérteni a belővelést. Tette azt pedig háromszor szintén a kar belső felszínén 10 centigramme (1, 370 rész szemér) kénsavas kinnallal, jó sikerrel. Az első befőcskendés után 10 percczel keserű ízt érzett a torkában, mely a további alkalmazásnál többé elő nem állott. A savanyu folyadék által okozott néhány perczig tartó fájdalmat azzal hasonlítja össze, mit akkor érezünk, ha sebes részre csepp eczet vagy szesz esik.

2. Közvetlen felszívódása a befőcskendett kénsavas kinalnak egy erős hideglelési roham alatt; gyors hatás. — Első

eset. P. 35 éves lakatos. Már több ízben szenvedett 4-ed napos lázokban. Midőn P. hozzá hivatott már 6-ik rohama volt, a rohamok hevessége egyre növekedvén a bőr forró és száraz, az arc duzzadt, 135 érütés, rövid és szorult légzés. Azonnal 15 centigramme (2 szemer) kinalt fecskendett be; az izzadás már egy óra múlva beköszönt, 3 óra múlva a rohamnak vége volt; a beföcskendés más nap 20, harmad napra 10 centigr.-mal ismételtetett. A rohamok kimaradtak. A beteg nem tudta mily szert föcskendettek be, minél fogva az első beföcskendés után előállott fülzugást némi aggodalommal hozta fel más nap. Ezen fülzugás állítólag már 15 percczel a beföcskendés után állott elő, mi a kinalnak gyors és tökéletes felszívódása mellett tanúskodik, még erős lázroham közben is. — Hasonló jó sikere volt a roham alatti beföcskendésnek egy különben méhbeteg kertésznőnél, ki mindennapos hideglelésben szenvedett s a kelőleg rendelt kinalt ismételve kihányta. 20 centigr. kinal föcskendetett be a roham alatt, azután estve még 15 centigr. A más napi roham igen gyenge volt. Azután a beteg míg 50 centigr. kinalt fogyasztott el lehetőleg, mit most már könnyen eltűrt, mire a baj elm aradt.

3. A kinal beföcskendése oly esetekben, hol azt gyomor fájdalmak vagy előítélet miatt belsőleg vétetni nem lehetett. — Három eset. Egy 27 éves ideges nő. A kinal ennél mindenkor gyomor zsábát idézett elő, s e kellemetlenségén a mákony vagy belladonnávali vegyítés nem segített, étel közben adva pedig hányást okozott a szer. Háromszori beföcskendés előbb 15, azután 10—10 centigr.-mal célhoz vezetett. Egy 63 éves aszszonyság, ki álczás váltólázban szenvedett, minden nap bizonyos órában gyomor zsába, émelygés és fuladozás érzésével állván be. Ez hallotta, hogy a kinal a gyomrot elrontja, minél fogva azt venni semmi áron sem akarta. A beföcskendés célhoz vezetett. — Egy 9 hónapos gyermek mindennapos hidegleléssel. A belsőleg nyujtott szert kihányta, a csőrében alkalmazott nem használt, 5—5 centigr. kinall három ízben tett beföcskendés célhoz vezetett.

4. Beföcskendések gyermekeknél, miszerint a kinal kellemetlen ize elkerültessék. — Ezen rovatba tartozó esetek számosak, de egymáshoz annyira hasonlóak, hogy egynek idézése az egész csoportozat jellemzésére elégséges. — M. 22 hónapos erős leányka váltólázba esett, a rohamok rángásokkal kezdődtek, mire csaknem comatosus állapot következett, a félbenhagyás igen világos volt. Rendeltetett 40 centigr. kinal a Franciaországban igen kedvelt szörpalakban, de akár a szülők ügyetlensége, akár határozott akarat hiánya miatt a szer legnagyobb része a gyermek százugai hosszan kifolyt, a lenyelt rész pedig rögtön kihányatott. A chinint újra rendelni s a félénk szülőket arra kényszeríteni, hogy azt a gyermeknek erőszakkal adják be, nem látszott tanácsosnak. Ennél fogva a szer beföcskendetett, és pedig első nap az egyik, más nap a másik felkar belsejébe, harmadnap a jobb csipőbe. Ez uton 25 centigr. használtatott fel, mire a tünetények enyhültek s a beteg lassan felgyógyult.

5. Kinal beföcskendés szöveményes esetekben, hol többféle baj ellen kellett küzdeni. Kettőt ezen esetek közül már említék. Az egyik azon fiatal ideges nő volt, kinek gyomorzsába miatt a kinalt belsőleg rendelni nem lehetett. Minthogy az egyszersmind kezdődő gümőkórban és e mellett hörgtakárban szenvedett, a kinal olvadéka néhány csepp morphinnal szaporítottatott, mire beföcskendetvén a beteg mindkét bajára igen jól hatott. A másik eset azon öreg asszony, ki a kinalt venni azért vonakodott mivel az „a gyomrot elrontja“; a rohamok ennél is gyomor fájdalommal és émelygéssel párosulván, a kinal szintén morphin és codein oldattal egyesítve alkalmaztatott, szintén jó sikerrel. — A harmadik eset egy középkorú férfi, ki igen fájdalmas ülzsábában (ischias) szenvedett, naponta ismétlődő roszaabulással. Egy ízben nadályek, köpölyök, hólyaghúzó, kinal és bódító szerek már legyőzték volt a bajt, midőn az, esőben véghez vitt fáradságos munka után újra nagy hevességgel kitört. Pihan-Dufeillay most azonnal atropint, azután morphint a szokott módon föcskendett be, a fájdalom enyhült, de nem engedett egészen. Erre a bódítóval együtt előbb 15, később 10—5 centigr. kinalt lövelt be a bőr alá, öt

nap egymásután. A zsábás fájdalmak már más nap engedtek, ötödik nap szinte egészen elenyésztek s a beteg foglalkozása után láthatott.

Ezekben összpontosulnak szerzőnk tapasztalatai a kinalnak beföcskendésére nézve váltólázban bántalmaknál. A műtételhez ő a Pravaz-féle fecskendőt használja, mely körülbelül 18 csepp, vagy a csavar járatai szerint számítva azt, 40 félcsepp folyadékot tartalmaz. A belövelendő oldat tekintetében fontosnak tartja, hogy a kinal minél jobban fel legyen oldva, nehogy a kis jegeczek a tü csőjét betömjék vagy a részeket izgassák, s hogy az oldó szernek minél kisebb mennyiségében legyen feloldva a szer. Ezen célra ő a Rabel-féle vizet vagy is mint mi szoktuk nevezni az Elixirium acidum Halleri-t használja és pedig úgy, hogy kis üveghengerbe előbb a kinalt teszi, azután azt pár csepp vízzel péppé keveri, s ehhez cseppenként ismételve felrázva a folyadékot, annyi elixiriumot ad, mennyi szükséges, hogy az oldat egészen átlátszóvá váljék. (Ez suly szerint állítólag ugyanannyi, mint a mennyit a kinal tesz, 20 jókora csepp 1 gramme kénsavas kinalra). A belövelendő folyadékot egyébkint a gyógyszerész is elkészítheti, még pedig vagy akként, a mint azt épen leirtuk, vagy pedig felforraltván a kénsavas kinalt vízzel míg a forrázat téisztává nem válik, azután tiszta kénsavat adván hozzá, 20 centigramme sóra egy csepp savat számítván. Az utóbbi módon készített bisulphas chinini meglehet hogy kevésbé is fogná égetni a sebet, mint az alkoholt tartalmazó Haller sava. (B. de Th. 1865).

KÖNYVISMERTETÉS.

Clinical Lectures. By Robert Bentley Todd, M. D., F. R. S. etc. Second Edition, edited by Lionel S. Beale, M. B., F. R. S. etc. London: John Churchill. 1861. Nagy 8-rét, XL és 912 l.

(Folyt.)

A szerző Jane Cock igen érdekes esetét felhasználja, hogy a szervezet belsejében előjövő lobok gyógyításáról szóljon. A 19 éves leánynak csúzos láza és szivburok lobja volt, mihez csekély szivbélhártyalob társult, ezenkívül pedig mind egyik tüdő alsó negyedében szinte lob és májasodás fejlődött ki. A beteg igen gyorsan javult. A csúzos tünetek ugyanis július 2-án jelentkeztek, midőn az alsóbb izületek megduzzadtak és fájdalmasakká váltak, 6-án pedig a sziv alapján dörzsölés hallatszott, mi csakhamar az egész mellő felületre kiterjedt; s végül 7-én a bal oldali tüdő alsó harmadában, míg 10-én a jobb oldali hasonló helyén hörgi zöreje hallatszott. 12-én azonban a hörgi légzést már tüdőürcsebeli (respiratio vesicularis) váltotta fel. Todd a kedvező kimenetelt kiválóan annak tulajdonítja, hogy a beteg táplálására elegendő gondot fordított.

Todd igen helyesen mondja, miszerint ha a heveny betegségek boncz- és élettanat szemügyre vesszük, meggyőződhetünk, hogy nagyobbára minden szerelés nélkül vagy csekély szerelés mellett a kedvező gyógyulási feltételek fenntartásán, előmozdításán, mennyiben pedig lehet előidőzésén kell ügykezni, s mindazt kerülnie kell, mi azon irányt gyengitené, kinek elégitené, vagy épen megállítaná. A lobok megromlott táplálás (deranged nutrition) alapulnak, s egyszersmind nagy anyag fogyással járnak, mi a szervezetben meglevő erőmennyiséget fogyasztja, törekvéseinkkel tehát oda iparkodjunk, hogy a pusztulást tőlünk telhetőleg akadályozzuk, valamint az elpusztult pótlását lehetővé tegyük. A szerző pedig hiszi, hogy ama célt tápanyagok, nemkülönbben borlang nyujtása által elérhetjük, az előbbieik közül leginkább a folyékonyakat (huslé tej sat.) ajánlván.

Sokan irtóznak, midőn a borlangot a lobbal egy időben említeni hallják, s ezeket valóban csak a név riasztja el, vélvén, hogy ezen kórfolyamatnál a szervezetben láng pusztit, melyet a lang csak növelhet. Így van az, midőn képzelődésből indulnak ki, s a tapasztalás tényeit figyelembe nem veszik.

Való, hogy a lob szinte csak elégségi folyamat mint a tűz, hanem a borlang közrehatása különböző eredményt szül, mert míg emitt a láng növelése által félelmes lehet, amott azon tulajdonsága válhatik hasznossá, hogy könnyebben élenyülvén,

ez által a nehezebben elégi szövetrészek pusztulását csökkenti, ezen csekélyebb szövempusztulás mellett pedig a felvett tápanyagok áthasonítása inkább megeshetik. Tápláljunk a loboknál szinte ugy, mint más cselekvőleges életfolyamatoknál, tápláljunk, hogy a nagy anyagvesztésből származó vészes elgyengülést, mennyire hatalmunkban áll, elkerüljük. Egyébkint azt sem szabad sohasem felednünk, hogy míg a lob okát ki nem fürkésztük, azt el nem távolítottuk, vagy eltávolítva nem tartjuk, javulása, vagy épen gyógyulásáról szó sem lehet, így a meggyuladt szem mindaddig meg nem gyógyulhat, míg a reája szórt por ott megmarad. Jane Cook órákint fél obon pálinkát kapott, később azonban, a mint a lob mindinkább kiterjedett, az érlökések gyorsak és szaporák lettek, s a beteget igen gyengítő izzadság lepte meg, azon mennyiség 6 nehezekre emelkedett.

Annak daczára, hogy a betegnél tüdőlobon kívül még szivburok- és szivbelhártyalob volt jelen, félre nem beszélt s Todd erősíti, miszerint heveny lobos betegeknek, kiket borlanggal kezel, azon jelenség felettébb nagy ritkaság, még olyan kórfolyamatok alkalmával is, midőn az egyébkint közönséges.

Igen elfogadott vélemény, hogy a savós izzadmányokat hashajtás által kevesbithetjük, Jane Cooknál azonban ennek ellenkezője fordult elő, betegsége közben ugyanis hasmenést kapván, a szivburokbeli izzadmány és a nehéz légzés egyaránt növekedett, míg izgatók, mákony és a szivtájra alkalmazott hólyaghúzó után az említett jelenségek csökkentek. Továbbá míg a szivburok- és a szivhártyalob eseteinél a perczenkinti érlökések száma 140-re és még ezen felül emelkedik, a jelen alkalommal az 124-nél több egyszer sem volt, s ezen szaporaság is csak rövid ideig tartott. Todd általában véve tapasztalta hogy lázas betegségeknél az érlökéseket borlang által gyéritethetni, vagy legalább szaporaságuk növekedését többé kevésbé akadályozhatni. (Folytatása jön)

L A P S Z E M L E.

(—h—n) Bujakóri ragály védhímlőoltás utján, — védhímlőoltás, tehéntől vett anyaggal.

Millard tudor jelentette, hogy az „Académie impériale de médecine“ oltóintézetében a következő történt: férfinál, ki magát ottan ismételve beoltatta, az általános bujakór csálhatlan tünetei léptek fel; ugyanakkor 9 gyermek oltatván be, ezek közül 6 bujakóros lett, 1 meghalt, míg kettőnek hollétét eddig kifürkészni nem lehetett, valamint a felnőttekről sincs tudomás, kik azon alkalommal beoltattak. Ez az első eset, hogy az akadémia oltóintézetében a bujakórnak védhímlőoltás általi átvitelét meg lehet állapítani, s az ellenállásnak véget fog vetni, melyet némelyek ezen lehetőség megengedése ellen kifejtettek, midőn Rivalta és mások tapasztalatai annak megtörténtét hirdették. (Société medicale des hôpitaux. Séance du 22 novembre 1865.)

Viennois 1864-ben a lyoni orvos-sebész gyűlésen (congrés médico-chirurgiale) több esetet közölt, melyeknél a bujakóri ragálynak védhímlőoltás utján való átvitele kétségtelen volt, egyszeremind arra utalván, miszerint célszerű lenne, ha a védhímlő ember helyett tehénről vétetnék, s ugyanazon év december havában Lanoix tr. Nápolyba ment, hogy az állatról való oltás gyakorlatát Negri tudornál lássa, midőn pedig hazajött, egyszeremind beoltott tehenet hozott magával, melyről, Lyon, Páris és Brüsselben más tehenekre oltások történtek. Depaul tudor mondja, hogy a lyoni tehénoltásról nincs tudomása, Brüsselben azonban Warlomont tr. azt a Lanoix által beoltott tehénről rendesen üzi, s Párisban a közvélemény hasonlóan ezen eljárás mellett szól.

Depaul határozottan a mellett van, miszerint az oltás kivétel nélkül tehénről történjen, minthogy ilyenkor a bujakór ellenében biztosítva vagyunk, s ha tökéletesen egészséges tehenet választunk, nem kell tartanunk azon betegségek átültetésétől sem, melyek tehénről emberre átvihetők.

A tehénről való oltáskor a védhímlő hólyagcsák később fejlődnek ki, hanem tökéletesebbek, s a kiséretükben járó

általános tünetek néha jelentékenyek, a kiütés azonban az egész testre soha sem terjed ki, hanem a beoltási helyekre szorítkozik.

A beoltás legtöbbször sikerül, s legfeljebb oly egyéknél marad sikertelen, melyeknél az emberi védhímlőnek sincs hatása.

Azon kérdést pedig, hogy a tehénhímlő oly hosszú ideig megőv-e mint az emberi, csak a tapasztalás döntheti el.

Az „Académie imperiale de médecine“ oltóintézetében, valamint Páris kórházai több osztályán a tehénhímlőt már kiterjedten használják, még pedig igen kielégítő eredménnyel. (Académie de médecine. Séance du 5 decembre 1865.)

(—h—n) Az ozonmérésről.

Bérigny jelenti, hogy le Verrier Párisban 20 ozonészlelőt állított fel, s ezenkívül minden megyében egy olyannak felszerelését eszközölte, a közlő pedig a következő kérdések megvitatását és megoldását időszerűnek hiszi.

- 1) A körlevegőben valósággal van-e ozon?
- 2) Valjon Schönbein, vagy mások ozonmérés papirosai a levegőben az ozon jelenlétét megmutathatják-e?
- 3) Nincs-e valamely biztosabb mód az ozon kimutatására.

Frémy megjegyzi, hogy midőn valamely anyagnak, melynek az élettanban fontossága van, a levegőben való jelenlétét ki akarjuk mutatni, az elemzés módszerének szigorúnak kell lennie. Nem akarja sem Schönbein sem Houzeau állítását, miszerint a hamanyiblagos-kemnyés papiros a levegő ozonját biztosan kimutatja, kétségbe vonni, hanem mindemellett figyelmeztet, hogy ekkorig nincs bebizonyítva, valjon a levegő még más anyagokat nem foglal-e magában, melyek a hamanyiblagot ozonként felbontják. Részéről az ozonnak a levegőben való jelenlétét egész biztossággal egyedül az által lehet kimutatni, ha az ezüst, nedves levegő hatásának kitéve, élenyülne, Frémy azonban többször tett kísérlete daczára ezt nem tapasztalta, minélfogva annak kimutatását, hogy a körlevegő ozont valóban tartalmaz, csálhatlanabb jelek által szükségesnek tartja. (Académie des sciences. Séance du 27 nov. 1865.)

(—h—n) A villámesapásra venatkozó statistikai adatok.

Boudin szerint Franciaországban 1864-ben villámesapás által közvetlenül 87 halálozás történt, még pedig 61 fi- és 26 nőivarúnál. 1863-ban az ilyen halálozások száma 103-ra ment. 1835—1863 között pedig a 86 régi megyében 2311 számláltattott, míg azon idő alatt az Olaszországtól nyert újabb megyékét 120-ra tehetni, ekként az összes halottak száma 2431 lévén.

1854—1864-iki évsor alatt 967 egyén öletett meg, kik közül 698 férfi, míg 260 nő volt, minélfogva a nőhalottak a férfiakhoz úgy aránylottak mint 28 a 100-hoz, ez arány pedig Angolországban—22 : 100. A nők ezen mentességét abból nem értelmezhetjük, hogy a férfiak szabadban inkább dolgoznak, minthogy a 15 éven alóliaknál az még szembeötlőbb, itt 100 fihalálozásra csak 16,6 nőivarúé esvén. A nőkre nézve az arány még akkor is kedvezőbb volt, midőn a villám oly csoportot ért, mely férfiak és nők keverékéből állott.

Ezen mentesség okát fürkészni kell. (Académie des sciences. Séance du 27 nov. 1865.)

(—h—n) Új húgykötő.

Vannak kövek, melyek nagyok lévén, hólyagmetszés által el nem távolíthatók, más részről pedig annyira kemények, hogy a közönséges kötőrök nem használhatók, minélfogva Civiale a közönséges tartó és a kőmorzsoló furó egyesítése által oly eszközt szerkesztett, melynek segítségével a legnagyobb követ megfoghatni, rögzíthetni, szétmorzsolhatni és kivonhatni a nélkül, hogy a húgyhólyagban súlyosabb jelenségek mutatkoznának. A szerző eszközét és eljárását „Sur le morcellement des grosses pierres dous la cystotomie“ művecskéjében terjedelmesen leírta. (Académie des sciences. Séance du 27 nov. 1865.)

(—h—n) A nátha gyors gyógyítása.

Luc, tábori sebész, igen heves náthában szenvedett, mely lázzal, fejfájással, s jelentékeny takony-elválasztással volt egybekötve. Reggeli 9 órakor mutatkozott, s Luc délutáni 3 órakor iblanygőzők belehelését kísérlette meg, azt egy óra lefolyása alatt minden harmadik perczen ismételvén, minden belehelés pedig körülbelül egy perczig tartott. Legelőször a fejfájás szűnt meg, mire a tüszőcsövek gyérültek, míg végül a nyak elvá-

lasztása csökkent. Esti 6 órára a nátha teljesen megszűnt, a torokban csekély égető érzésnél egyéb nem maradván vissza. Azóta ezen eljárást többen megkísérlették, még pedig mindannyian egyenlően a legjobb sikerrel.

A belehelés akként eszközözendő, hogy az orr alá iblanyfestvényt tartalmazó üvegcse tartassék, melyet ekként a kéz által melegítvén, az iblanygőzők elegendő mennyiségben fejlődnek ki (Rev. Med.; 1865, nyárutó 31.)

T A R C Z A.

Virchow beszéde a természettudományok nemzeti művelődése és jelentőségéről.*)

Uraim! Ha visszaemlékezünk azon számos napokra, melyeket együtt töltöttünk, s meggondoljuk mint közeledtek szíveink egymáshoz az évek hosszú során, s mint egyenlítették ki közöttünk lassankint az ellentétek a tudomány és polgári élet terén: akkor, a tudománynak s különösen a természettudománynak nagy jelentőségénél, alig lehet kétség a felett, hogy ez ünnepeknek is nemzeti jelentősége ne lett volna és pedig a szó legszorosabb értelmében. Előmozdítják azok az egyenletes munkálkodást s az egymástól távolabb állóknak is közös tevékenységét, hasonneműbb czélokra tüznek ki mindnyájunk számára s mindinkább folszabadítják ezen czélok felé haladó törekvésünket a személyes elkeseredéstől. Ily értelemben fogta fel a természetvizsgálók gyűléseit eredetileg azoknak alkotója Oken, hogy mintegy előképül szolgáljanak a nemzeti életnek más irányban is, hogy eszközei legyenek a nemzeti élet összpontosításának.

Azonban nem ezen gondolatirány határozott engemet arra, hogy ezen tárgyról ma szóljak, hanem úgy hiszem, hogy tekintetünket a tudományos élet általános irányaira kell fordítanunk, arra tudniillik, mely figyelmessé tehet azon nagy változásokra, melyek a tudomány menetében és fejlődésében szemünk előtt létre jöttek. Mert hiszen a természetvizsgáló csak akkor követheti biztosan útját, midőn tökéletesen tisztában van önmagával azon czélok és nézpontok iránt, melyek a tudományban érvényre emelkedtek, s ha saját tana szűk körében nem feledkezik meg szerfelett azon köz szellemről, melynek minden tudalomban gyökerezni kell.

Midőn néhány nappal ezelőtt e terembe léptem, s azon nagy természetvizsgálók neveit, melyeket ügyvivőink annak falaira írtak, végig olvastam, azon kérdés merült fel előttem, mennyivel járt voltaképpen a mi nemzetünk a természettudományok fejlesztéséhez, a közös emberi művelődés alakulásához, s mily biztosítékot nyújtanak az új nevek arra nézve, hogy művelődéstörténelmi feladatunkban híven és állandóan haladni fogunk. Nem fekszik szándékomban ügyvezetőink választását bírálat alá venni, s kimutatni miként állíthattak volna ők némely idegen nevek mellé német neveket is; hanem ő velők meg kell vallanom, miszerint üléstermeink falait tisztán nemzetünkbeli nevekkel befedni képesek nem vagyunk. Önök azt fogják talán mondani, hogy ez álbüszkeség; hogy a természetvizsgálatnak egyáltalán nem kellene a nemzetiséget

hangsúlyoztatni; hogy a természetvizsgálat kosmopolita természetű; hogy mi mind tagjai vagyunk a tudósok nagy köztársaságának s hogy e respublikai összállamban a nemzetiség mindinkább elenyészik. Épen azon gondolatmenetnél fogva, melyet a nevek bennem felkeltettek, jogosítva hiszem magamat ilyenmő nézetnek ellenmondani.

Ha meggondolom, miként támadt mind az, mit jelenben természettudománynak nevezünk, azt találom, hogy az lényegesen azon pillanat óta támadt, midőn Európa egyes nagy népcsaládjaiban a buvárlatnak sajátos mozzanata és oly önálló férfiak köre állott elő, kik népek belső sajátosságából azoknak viszonyát a természet felfogásához fejlesztették ki. Nálunk Németországban a természettudományok jelentőségének kezdete s teljeseb, önállóbb alakulásuk, melylyel az általános művelődésre befolyást nyertek, világosan azon nagy szellemi mozgalommal esik körülbelül össze, mely Németország első nagy nemzeti tetteiben, a reformációban találta kifejezését. A reformáció koráig némely csekély bátortalan kísérletek kivételével jelentékeny példáját nem találjuk nálunk az önálló természet felfogásnak. Sőt az egész mód, melyen az emberek gondolkodtak, mint kezelték és alakították azt, mit ők tudománynak neveztek, ez annyira és lényegesen különbözött attól, mit mi szellemi munkának és „tudományos alakításnak“ nevezünk, hogy valóban nehéz magát a dolgok akkori állásába bele gondolni.

Reám nézve egy újabb alkalom különösen kedvező volt az ily vizsgálatokra, értem a bécsi egyetemnek 500 éves jubileumát.*) Midőn visszaemlékeztem arra, a mi 500 év alatt történt, s arra a mit 500 év alatt tudományos munkálkodással a nép és emberiség javára tenni lehetne: azt kérdém magamtól, mit tett a bécsi egyetem ezen 500 év alatt a német szellem történelméért, mit általán az emberi szellem történelmi tekintetében! Én az utolsó évszázadon túl emlékeimmel nem mehettem. Négy évszázadig, néhány koszorúzott költőn kívül, egy nevet sem találtam, mely csak némileg is érdemes lett volna arra, hogy az emberiség művelődéstörténelmében följegyeztesék; valódi jelentőséggel épen csak az orvosi karbeli szakügyfeleim bírnak, kik ott 1745 óta tiszteletteljes és fényes sorozatban működtek. A bécsi egyetem jubileuma történelméből**) azóta meggyőződtem, hogy e nézet nem eredt saját tudatlanságomból, hanem hogy a külön buvárok is ugyanazon véleményben vannak. S ha most azt kérdem magamtól, miért történt ez így, miért nem lehetett a bécsi egyetem 500 éves jubileuma valódi örömműnnepe: akkor azt kell felelnem, hogy ő azt önnön magának tulajdoníthatja, mert oka ennek azon körülmény, hogy nemzeti szelleme a tudománynak hiányzott, s valódi kútforrása az Alpeseken túl volt.

Mi minden bizonynyal nagy hálával tartozunk azon művelődés-történelmi befolyásnak, melyet a kereszténység, s nevezetesen a római kereszténység gyakorolt; mi mindnyájan elismerjük, hogy voltak évszázadok, hol az emberiség összes művelődése az egyházban benn volt foglalva és arra korlátozva, hol semmi nagy s e szerint természettudományi ismeret sem létezett az egyházon kívül. Mi hálával emlékezünk meg arról, hogy minden korábbi természetrajzi munkák népünknel, Albertus Magnus-on kezdve, egyházi emberek vagy asszo-

*) A jeles buvárnak ezen érdekes beszédét lásd W. Med. W. Schrift 92 és köv. sz., melyet a német természetvizsgálók Hannoverában tartott gyűlése alkalmával oly teremben tartott, melynek falait híres buvárok nevei ékesítették, két oknál fogva hittük közlendőnek. Egyrészt azért, mert a beszéd úgy általán a tudománynak, mint különösen a természettudományoknak nemcsak tisztán emberi, hanem nemzetművelődési jelentőségét is behatóan kimutatja; másrészt mivel reméltük, hogy a német buvár szava buzdítóan fog hatni azon ügyfeleinkre, kik mai napig is a nyelvek különféleségében csak akadályt hajlandók látni a tudomány terjedésének, és az önálló saját buvárlatot nem becsülik eléggé annak nemzeti értéke s éltető szelleme szerint. Óhajtjuk, hogy az életből merített szavak termékeny földre találjanak, a közönyösséget nemzeti, bár kezdetleges munkálataink irányában kiirtsák, s a fiatal nemzedéket különösen arra buzdítsák, hogy minden eszközt hatalmába ejteni iparkodják, mely őt önálló szabatos működésre képesíteni s nemzeti tudományosságunk felvirágoztatását elősegíteni képes. Sz.

*) Lásd Virchow cikkét a bécsi egyetem jubileumáról Archiv 35. kötetében.

*) Dr. R. Perkmann. Zur Geschichte der Wiener Universität Auch ein Beitrag zur halbttausendjährigen Jubelfeier Leipzig, 1865.

nyok által iratnak, a mint ezt Sz. Hildegard példája is mutatja. De ezen munkálatokban semmi sincs, mi ezen férfiak vagy nők saját szelleméből eredt volna. Albertus a nagy püspök voltaképen igen kis ember volt, ha őt a természetvizsgálat mai álláspontja szerint itéljük meg: ő nagy növendék volt, de igen kis mester. Ő igen sokat tanult, sokat olvasott és sokat összeirt, de maga rendkívül keveset látott, gondolt és itélt meg; ő azon dogmaticus szellemű iskolában neveltetett fel, mely Aristótelesből hosszú évszázadokon át merítette bölcsességét s melyet az egyház is saját lényébe fogadott be.

Minden valódi tudalomnak ezen bekebelezése az egyházba, s ismét minden culturának kiszolgáltatása az embereknek tisztán az egyházi tudalom alakjában s az egyházi iskola alapján, — ezen mozzanatok döntő befolyást gyakoroltak egész szellemi mivelődésünkre a reformatio idejéig. Hogy pedig a bécsi egyetemen a reformatio után is évszázadokon át a legsajnosabb, tespedésben (tiefste Versumpfung) tengett a tudomány, ez, nincs tagadás benne, épen csak azon körülménynek tulajdonítható, hogy az akkori uralkodóknak sikerült az egyetem szabad, független szellemét, a protestans szellemet, leterelni, oly eszközökkel, melyeneket az inquisitio kezökre szolgáltatott. Mi alatt a német nép a reformatio folytán Róma ellen felkelt, mi alatt a gondolat függetlensége mindenkinek keblében felébredt, s mi alatt az általános papság a természetre is rá tette kezét s minden egyes a hagyomány scholasticus békítőit mindinkább szabaddá tetée magát, hogy saját lelkének szorgos vizsgálata által képesse váljék a természetnek önálló és független szemlélje és megfigyelője, s utóbb mint független és önálló mestere gyanánt állani, — ezen idő alatt ott mindenütt hátramaradtak, hol a tudománynak egyházi alakját fenntartani, s az iskolának fejlődését az egyház korlátai közt rögzíteni sikerült. Uraim! nem szükség emlékeztetnem önöket arra, hogy az összes déli román népeknél ezen szolgaság a mai napig eltartott, s az kétségkívül igen tanulságos, miként oly nemzet, mely évszázados, sőt évezredes culturával bírt, oly nemzet, mint az olasz, mely a mivelődésnek maradandó magvát saját keblében bírta, s azon időben, midőn az Olaszország városai szabad köztársaságokká alskultak mindennemű tanokban oly rendkívül sokat tett, később évszázadokon át annyira hátramaradt, hogy — tekintetbe nem véve némely fényes kivételeket — tudományának irodalma mai nap is azon scholasticus formákban s azon meddő tudakosságban sinlődik, melyet nálunk a 15 és 16 század munkáiban találunk.

Úgy hiszem mondhatni azt, hogy a tudósok azon mai napig is tartó álbüszkesége, melynél fogva azt vélik, hogy a latin nyelv nélkül valódi tudományosság nem is létezik s hogy scholasticus formák nélkül a tudós mű tökéletlen, még azon korból származik, midőn az Alpeseken túlról kaptuk a gondolkodás törvényeit, melyek idegen nyelven lévén írva nálunk is a latin nyelvet avatták fel a tudomány nyelvévé. Úgy tartom, ha szemügyre vesszük azt, mit népünk szellemi tökében a reformatio óta szerzett, vagy csak azt is, a mit az utolsó század aránylag a korábbiakhoz ez irányban tett, lehetetlen hogy a romanismus és latinismus legfellengzőbb pártolója is be ne vallja, hogy azon arányban, melyben a tudományosság formái nemzetiebbek lettek, s a tudós ösmeretek mindinkább a nemzet ösztudalmává olvadtak, az nemcsak gyakorlatibb s a nép és államok jólétére nézve gyümölcsözőbb lett, hanem hova tovább annál több befolyást is gyakorolt a közgondolkodás módjára és ugyanúgy a közgondolkodás viszont gyümölcsözőtöleg hatott a tudósok búvárlatára.

Gondoljanak uraim azon rövid időre, mely Leibnitz és Oken között fekszik, azon két férfiú közt, kiknek emléke itt legközelebb áll hozzánk, miután az egyik ezen városban élt és működött, a másik e gyülekeket alapította; emlékezzenek Leibnitz-re, ki, midőn a latin nyelv lassankint háttérbe szorított s ő még a francia nyelv bilincseit viselte, a tudósok köztársasága s minden tudomány világpolgári természete eszmejének legnagyobb terjesztője volt, — és Oken-re, ki azon nagy szellemi mozgalomban, mely a szababság-háborút követte, első

jött azon gondolatra, hogy német tudománynak lenni kell, hogy a tudománynak a nemzet életével a legszorosabban kell egyesülnie, s hogy csak e szoros egyesülés biztosíthatja és tarthatja fenn azon mivelődést, mit óhajtanunk lehet. Mindnyájan emlékezünk mint költötték Oken-nek forradalmár nevét, mert az állam számára alkotmányt, a tudomány részére nem eti alakot merészelt követelni. Mindnyájan tudjuk, hogy a feszes francia modort, mely a német tudományra nehezült, csak a múlt évszázad vége óta ráztuk le lassankint, s hogy csak azóta sikerült tudományunkat egy polezra a francziával, sőt mondhatom némely irányban a fölé is emelni. Mind ez uraim az utolsó évszázad vége óta történt, oly rövid az önálló német búvárlat története. — — — — —

Állithatom, hogy a német tudomány sokat nyert azon erkölcsi komolyság által, melylyel népünk a munkának él, s mely a vallásos érzület igaz lényegét képezi. Nem átalom kimondani, hogy a tudomány vallásunkká lett, s a természettudománynak ezen vallásos hűségével a természetvizsgálók is mindinkább elkészültek a törvényiránti hűségre, melyet reménylem mindenkoron meg fogunk tartani. Úgy hiszem nem csekély dolog a mit a természettudomány a nemzetért tett, ha azt mondhatjuk róla, hogy neki népünk erkölcsi felszabadításában nagy része van.

A természetvizsgálók gyűlése 1822-ben szabad német férfiak első egyesülése volt közös, kivált közös német célok érdekében, s ez és nem a legújabbán támadt népgazdászati gyűlések tették a nemzetet ilyenmü gyűléseket közhasznára figyelemre. Uraim, a természetvizsgálók gyűlései 30 évig működtek, miszerint a népet ezen eszmére előkészítsék, mely jeleiben népgazdászati gyűlekezeteinkben hatását gyakorolja, s ha az, mit nálunk népgazdászathoz neveznek, felfogásom szerint nem más, mint a nép közvetlen életére alkalmazott természettudomány, akkor a népgazdászati gyűlés is csak kiegészítő része a természettudományi gyűléseknek. A természetvizsgálat methodusa tette lehetővé, hogy a nép élete is annak módja szerint elemesztessék, s ha a népgazdászathoz mindinkább az államtudomány alapjává válik, ez is csak annak bizonyossága, hogy a természettudományi búvárlat methodusa mily hatalmassá lett.

A gondolkodás ezen módja már nem az, mit Rómából vettünk. Nem is az már, melyre minket Leibnitz tanított, vagy mely hozzánk Franciaországból származott s ott az államban és társadalomban mai nap is él. Nem, ez saját felfogásunk, mely sehol (?) idegen földön nem nyugszik, mely tisztán saját lényünk és saját természetünk tanulmányából indult ki. S habár elemzésében minden búvárlat mindinkább ahhoz csatlakozik, mit először a természetvizsgálat tett, még is bátran állithatom, hogy a mi gondolkodásmodunk, a tekintély nélküli gondolkodás az, melynek a természettudományok mindinkább haladó erősbödése mellett, az egész német élet alakulásának alapjául szolgálni kell. Felszabadulásunk az anyagi (az anyagi tárgyak felett) gondolkodásban úgy hisszük felszabadulásunk lesz a szellemiben is. (Vége köv.)

V e g y e s e k.

Pest. A magyar orvosi könyvkiadó társulat számára fizettek szerkesztőségünknek dec. 12-ke óta 1864-re Thanoffer Lajos és Batizi Endre orvos-növendék urak egyenkint 8 frt; 1865-re Milkó Lipót és Mendl Lajos trok szintén 8 frt.

— A magyar tud. akadémia f. hó 18-kán tartott természettudományi osztály gyűlésében Pólya tr. az „omne vivum ex ovo“ tételt körül értekezett. Azután Than tanár az ozon képződés egy külön esetéről. Észleleteiből az tűnik ki, hogy az ozon nemcsak lassu, hanem gyorsabb elégsi folyamatnál is képződik és főleg a könnytartalmú anyagok lángját környező lében. Egyszerű kísérlet által mutatta meg, hogy azon lég, mely egy gyertya lángjának alsó kék részéből szűk nyílású üvegcsőbe behajtatik, ozont tartalmaz, ha ezen kísérletnél a lég meghűlhet. Ugyanezen körülmények között ozon fejlődik ki a könny, világító gáz és borszesz lángját környező lében, noha ezen anyagok elégsi terméneiben valamint az izzó szenet környező lében az igen magas hőmér-

sék miatt az ozonnak még csak nyoma sem található. — Végül a polhori víz forrás vegyelemzését közlőtte. Ezen Árva-megyebeli, Galliczia határán fekvő gyógyvíz tartalmaz 1 polg. fontban 0,78 szmr bromkaliumot, 0,22 szmr jodkaliumot, és 0,17 szmr vasélecsét, és 340 szmr konyhasót, — mely utóbbi sónak nagy mennyisége az előbbiek gyógyértékét valószínű tetemesen kisebbíti.

— *A m. kir. természettudományi társulat* f. hó 20-án tartott gyűlésében *Korányi* tr. értekezett az ízlelési érzékre vonatkozó némely kérdésekről általa tett kísérletek alapján. Azután *Káti* tr. olvasta fel *Papp Márton* úr dolgozatának (a természettudományok ó-kori története) egy részletét.

— *A budapesti k. orvosgyűlés* f. hó 18-án elnökének vezérlete alatt mutatta be *Ö Felsőének* hódolatát.

* *Jf. Halasi Spányik* orvos úr előfizetést hirdet pályadíjt nyert munkájára „A bujakóralakok kór- és gyógytana orvosok és nem orvosok számára.” Előfizetési díj 1 frt, mely Csík Sz. Mártonba küldendő be.

* *Stein* tr. Hederslebenben tett göröcsői vizsgálatai szerint trichina-szerű betokozott élősködők a czukorrépában találhatók; továbbá a mezei egerekben, patkányokban és vakondokokban. Ezen fölfedezés világot deríthet a sertéshúst megfertőző s az emberre mérgezően ható fonálczókór eredetére. *W. M. P.*

* *A bécsi Józsefakadémiát* a Wdr. szerint a kormány lassankint fel akarja oszlatni; a tábori orvosok azontúl az egyetemnél nyernék kiképzetésüket.

— *a* — Párisban dec. 1-jén 19, 2-án 12 és 3-án 13 cholerahalálozás fordult elő. October 1-től december 2-áig az összesen cholerahalottak száma 6011 volt, mely számból 3002 octoberre, míg 1365 novembere esett.

— *A compiégnie-i ünnepélyekhez* Napoleon császár *Liebreich* tr, szemorvos is meghívta. *Liebreich*, *Graefe* tr. segéde volt s Párisban megtelepedvén, ott nem sokára első rangú szakemberré emelkedett.

Könyvészet.

Az alább megnevezett, valamint minden egyéb, az orvosi szakba tartozó könyvek *Kilián Gy.* egyet. könyvtáránál Pesten, vaczi utczában, megrendelhetők és megszerezhetők.

Brandes G. Die Irrencolonien in Zusammenhang mit den ähnlichen Bestrebungen auf d. Gebiete der Armen und Waisenpflege in Königreich Hannover. 1 frt, 20 kr.

Hawer G. Die Heilquellen und Curorte Deutschlands Leipzig. 1 ft 62.

Schlager L. Prf. Vorträge über die Erkenntniss und Behandlung der Geistesstörungen sowie über das Vorgehen bei forensischen Begutachtungen derselben. 1 Lieferung. Wien. 2 ft 25.

Atlas der Hautkrankheiten Text von Prof. Dr. S. Hebra. Bilder von Dr. A. Elfinger und Dr. C. Heitzmann. 5-te Lieferung Wien 35 ft.

Frommhold Dr. C. Electrotherapie mit besonderer Rücksicht auf Nervenkrankheiten. Pest. 4 ft,

Hamary D. A szívbetegségek különös kór és gyógytana. Komárom 1 frt. 20 kr.

Helwig D. A. Das Mikroskop in der Toxikologie. Mainz 10 frt. 80 kr.

Lebert H. Ueber das Aneurysma der Bauch-Aorta und ihrer Zweige. Berlin 2 frt. 70.

Wolf O. J. B. Charakteristik des Arterienpulses. Leipzig 3 frt 60 kr.

Confeld S. P. H. Vier Vorträge auf dem Gebiete der naturgemässen Gesundheitspflege. Mainz 60 kr.

— — Zwei Vorträge über die Pflege des Gehirns 60 kr.

Sachs Medicinischer Almanach f. d. Jahr 1866 oder repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde. Berlin 3 frt 30 kr.

Wagner D. Növényország gyógyszerméje. Pest 4 frt.

Luschka H. Die Anatomie des Menschen. III Band I Abtheilung die Glieder. Tübingen 6 frt. 30 kr.

Thudichum J. L. Ueber die Grundlagen der öffentlichen Gesundheitspflege in Städten vom Standpunkte der Staatsarzneikunde. Frankfurt am M. 36 kr.

Reynolds J. R. Die Epilepsie, ihre Symptome, Behandlung und ihre Beziehungen zu anderen chronisch-convulsivischen Krankheiten Erlangen 3 frt. 56 kr.

Ullersperger J. B. Die Herzbräune. Angina pectoralis. Gekr. Preisschrift. Leipzig 1 frt. 20 kr.

Hermann S. u Küttner C. Die febris recurrens in St. Petersburg Erlangen 60 kr.

Deiters O. Untersuchungen über Gehirn und Rückenmark des Menschen und der Säugethiere. Braunschweig. 4 frt. 80 kr.

Friedberg H. Die Lehre von den venerischen Krankheiten in dem Alterthume und Mittelalter. Berlin 1 frt. 80 kr.

Hesslin Th. Grundzüge der allgemeinen und speciellen Gewebelehre des Menschen. Leipzig 4 frt. 20 kr.

Valentin G. Versuch einer physiologischen Pathologie des Herzens und der Blutgefässe. Leipzig 5 frt. 40 kr.

Guillaume L. Die Gesundheitspflege in den Schulen. Aarau 90 kr.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. december 15-től egész december 21-ig ápolbt betegekéről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult	beteg	beteg	beteg		szülő			összeg				
	férfi	nő				összeg	férfi	nő	összeg	férfi		nő	összeg		
dec. 15.	19	6	25	9	10	19	1	2	3	309	360	7	7	27	710
" 16.	14	8	22	6	12	18	1	—	1	316	356	7	7	27	713
" 17.	16	16	32	6	7	13	1	1	2	325	363	7	7	28	730
" 18.	17	4	21	13	4	17	—	1	1	329	362	8	7	28	734
" 19.	23	8	31	19	8	27	4	1	5	329	362	8	7	27	733
" 20.	15	20	35	19	16	35	2	1	3	323	395	8	7	27	730
" 21.	24	7	31	9	9	18	1	—	1	337	364	8	7	27	743

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. A létszám e héten szaporodott. A halottak száma kevesebb.

Pályázatok.

1. A községi cs. k. erdő és gazdasági hivatalnál egy kincstári orvosi állomás betöltendő 500 o. é. forint évi ellátással és 300 o. é. frt. utkölségi járulékkal, — mindkettő havonkénti utánvétellel felveendő, továbbá szolgálati lakkkal mindaddig még az birtokába hagyhatatik, mind-ezek az illetővel kötendő hivatalos szerződés feltétele mellett — mely szerződés négy havi előleges s kölcsönös felmondási határidő elteltével felbontottnak nyilvánítatik.

Ez állomásraft folyamodók köteleztetnek okmányokkal ellátott folyamodványaikát, életidejük, állapotuk, vallásuk, erkölcsviséletük, eddigi szolgálatuk, továbbá csonkítási (amputation) s mint oklevelezett sebészek sebészi műtéti képességük kimutatása mellett, — holott oly folyamodók kik egyszersmind orvostudorok is előnyvel bírandnak — az kívül nyelvismertük különösen a magyar és németnyelv tudása, s ha lehet orosz és oláhnyelv ismeretük is, végtére hegyes vidékeken ferasztó egészségügyi szolgálathoz okvetlen megkívántató testi erő bírása, egyszersmind annak kimutatásával egyetemben mély arányban van ez igazgatósági s az annak alárendelt hivatalok kivatalnokaival rokonulva. — illető hatóságaik utján 1866-ik évi január hó 31-ik napjáig az igazgatósághoz beküldeni.

Marm. Szigeten 1865 december 5-én.

A cs. k. bánya-, só-, erdő-, s jószág-kezelő igazgatóságtól Marmaros Szigeten.

2. Sz. Gölniezbánya városnak megürült két orvosi állomására, melyek 400 frt évi fizetéssel és tizenkét bécsi öl tűzifa járandósággal öszszekötvék. A t. ez. pályázók fölkéretnek, miszerint kellőleg fölszerelt folyamodványaikát 1866-ik évi február hó végéig a városi tanácshoz küldjék be; megjegyeztetvén, hogy ezen állomásoknál a gyógy, seborvosi és szülési tanulmányokban való jártasság multhatatlanul szükséges. Kelt Gölniezbányán 1865. évi dec. 11-én.

A várositanács.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap“ 52-dik számához. Hirschler Ignác tudortól.

12-ik szám.

Vasárnap, december 24-én.

1865.

Tartalom: A lázavar, mint a szembetegségek egyik tünete. III. A szivárványhártya bántalmi által okozott lázavar. — Calabár-papír által okozott idült köthártyalob. — Lágymeleghorogtatások és bekötés sikeres alkalmazása a trigeminus hűdésénél előforduló szaruhártyalobnál. — Brieght-féle kór és reczeglob. — Adatok a szemrák esettana és statistikájához. — Bromkalium fényisszony ellen.

A lázavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

III.

A szivárványhártya bántalmi által okozott lázavar.

A szaru- és a szivárványhártya között terjed el a *mellső csarnok*, melynek betegségei által szintén különös lázavar támad ugyan, de külön fejezetben való tárgyalást nem kíván azért, minthogy az itt előforduló tünetek vagy a szaru- vagy a szivárványhártya kóros állapotából erednek, s ezzel szoros összefüggésben állanak. Gyakorlati szempontból, melyből jelen cikksorozatban kiindultunk, elég lesz, ha az itt befolyással bíró mozzanatok röviden elemezve, az olvasót azon módra figyelmeztetjük, mely által ily kórállapotok lázavart okozhatnak.

A mellső szemcsarnokban a *víznedv* (humor aqueus) tulajdonképen azon elem, mely a benne különféle okból támadó zavarodás által a látócsökkenését feltételezi. Tudjuk, hogy a víznedv e zavaros mivolta majd vér, majd geny, s nem ritkán igen finom fehérnye-tömecek hozzákeverődése által jön létre, mi kivétel nélkül valami heveny vagy idült lobfolyamat következménye. Miután pedig a víznedvnek, mint a fénytörő közegek egyikének, tisztasága és tökéletes átlátszóságától függ azon képnek szabatosága és elessége, mely a reczegen létre jön, természetes, hogy minden zavarodása a látélesség csökkenését szükségképen vonja maga után. A vér, geny, vagy általán a tömöttebb anyagok gyüleme rendszeren a szemcsarnok fenekén szokott lerakódni; e szerint a látó ily gyülemnél látszólag, de csakis látszólag szabadnak tűnhet fel, mivel a csarnok legmélyebb részén találkozó ily gyülem mellett finomabb, még nagyító üveggel sem egykönnyen felfedezhető tömecek vannak mindenkor a víznedvben felfüggesztve, melyek annak egyneműségét annyira csökkentik, hogy rendszeren a fényről szó sem lehet. Ennek folytán a betegek minden tárgyat ködbe borítva, vagy a mint ők azt jellemezni szokták, mintegy szitán keresztül látnak, a mi természetesen kisebb tárgyaknál, tehát olvasás, írás vagy női munka közben még inkább feltűnik. Nevezetesen arról panaszkodnak, hogy a gyertyalángot mintegy udvarral körülvéve látják, mely udvar némi esetekben a szivárvány többféle színeben játszik.

Tudva lévő dolog, hogy ily *színes udvar* (Regenbogensehen) látása az üveghályog korábbi időszakának egyik főtünete, valamint az is, hogy némely szemészek a színlátás ezen nemét a látóideg sajátos működési eltéréseivel közvetlenül vélték összeköttetésbe hozandónak, mi véleményem szerint már azért is alaptalan feltevés, mert ugyanezen tünettől, bár ritkábban, még oly víznedvzavarodás alkalmával is találkozunk, mely sem fokozottabb belnyomással, sem látóidegbántalommal nincsen kapcsolatban. Az üveghályog okozta lázavarnál e tárgyra visszatérünk, s ott tapasztalati adatokkal ki

is fogom mutatni, hogy többé-kevésbé zavaros víznedvet mindig találunk, ha a betegek az említett tünetről panaszkodnak. Igaz ugyan, hogy üveghályognál finom homályosodásban még az üvegtest is szenved, s hogy a nagyobb szembeni nyomás mindezt, mind más táplálási eltéréseket is okozván, a színes udvart nagyobb mértékben s ugyszólván par excellence eredményezi, de épen azért fontos és a tünet végleges értelmezésére döntő azon tapasztalatom, hogy általán a víznedv homályosodása, akár mi okból eredt az, hasonló színes ködöt, bár ritkábban, hoz elő.

Önkényt érthető, hogy a szemcsarnokban lévő vér- vagy genygyülem nem kerülheti ki egykönnyen az orvos figyelmét, s hogy az nem egykönnyen kételkedhetik a felett, honnan ered az egyén lázavara. De vannak számos esetek, melyekben ily tömöttebb izzadmány vagy lerakodmány nincs jelen, de a víznedv általános homályosodásban még pedig oly finomul elosztott fehérnyereszeccskék folytán még is szenved, hogy csakis figyelmesebb, nevezetesen ferde világítás alkalmazásával tett vizsgálat által fedezhető az fel. E vizsgálatnál nagy segítségünkre van, ha a beteg szem szivárványhártyáját az egészségesével összehasonlítjuk, ez által szinte lehetetlenné válik, hogy a szivárványhártya izomrostjai és általán szövetrája elmosódott voltát a beteg szemben észre ne vegyük, mi oly benyomást tesz, mintha az piszkos, kevésbé fényes és majdnem hullaszerű kinézésű lenne.

A szem ezen külleme jellemzi az úgynevezett *savós szivárványlobot* (iritis serosa), mely kóros állapot fiatalabb görvélyes vagy sápkóros egyéneknek épen oly gyakran előfordul, a mily ritkán lép az föl fájdalom, könnyezés és általán izgatottsági tünetekkel, úgy hogy a betegek azt könnyen észre sem vennék, ha a naponta növekedő lázavar őket a betegségre nem figyelmeztetné. A szivárványhártya leírt piszkos színezetén kívül szorosabb vizsgálatnál még a látó némi tunyaságát is fogjuk fölfedezni, s — mi a betegség későbbi időszakát különösen illeti — a szaruhártya hátsó falán, az úgynevezett Descemet-féle hártyán, nevezetesen annak alsó felében, számos kisebb-nagyobb szürkés vagy barnás pontocskákat látni, melyek csoportokban állnak, s e hártyának oly küllemet kölcsönöznek mintha az *finom porzóval volna behintve*, vagy pedig az egész kép hasonló a csillagos éghez, hol kisebb csillag csoportozatok közt egyik s másik nagyobb csillag szemlélhető. Mikor ezen pontocskák jelen vannak, akkor rendszeren már tisztábbnak mutatkozik a víznedv, melynek fehérnyes vegyületeiből épen ezen pontocskák mintegy lecsapódtak, következőleg a szivárvány felszínének rajza is élesebben tűnik elő, s a lázavar is ezen időszakban már rendszeren kisebb, mint e csapadék létrejötté előtt. Ha a betegek ezen időszakban hozzánk fordulnak, leginkább arról szoktak panaszkodni, hogy finomabb munkában igen könnyen elfáradnak, hogy ilyenkor szemök könnyezik, s

nem ritkán kisebb fájdalom áll elő a homlok táján. Közönséges *asthenopiának* vehetnők a bajt, a milyen az alkalmazkodás készlete bántalmainál szokott megjelenni, s nem egyszer annak tartatott is, ha a szemcsarnok figyelmesebb megvizsgálását elhanyagolták.

A látzavar ilyen keletkezési módjából végre folyik, hogy a betegek többnyire sokkal tisztábban látnak, midőn a tárgyakat finom lyukon keresztül nézik, mert ezáltal a már többször említett, a látást nagyon hátráltató szétömlését a világosságnak nagyobb részt megakadályozzák.

Az elősorolt tünetek, nevezetesen a ködös látás és a munka közbeni elfáradás savós szivárványlobnál kisebb mértékben előfordulnak, ellenben plasticus izzadmánnyal járó lobesetekben mindinkább előtérbe lépnek, a fokra nézve emelkednek és új látzavarnemekkel szövetkeznek. Könnyű ugyanis átlátni, hogy erősen kifejlődött szivárványlobnál két új mozzanatra akadunk, mint a keletkező látzavar megannyi okára; t. i. a látának izzadmány általi részben vagy egészbeni bedugulására, valamint az alkalmazkodási működés némi meggátolására. Az utóbbira nézve meg kell jegyezni, hogy *Stellwag* bonczleletekre alapított azon állítása, miszerint szivárványhártyalobnál a szorosabb értelemben vett alkalmazkodási izom csak kivételes esetekben nem támadtatik meg, kórodailag valószínű. De ha az alkalmazkodás tulajdonképi készletét (m. tensor chorioideae) nem is vesszük számba, tudjuk hogy maga a láta is az alkalmazkodás működésében részt vesz annyiban, a mennyiben nagysága távolabb és közelebb tárgyaknál nézésnél változik. Ezen a tökéletes látásra szükséges változása a látának pedig a lobos izzadmány az izomzatra hűdítőn ható befolyása által lehetetlenné válik.

Sokkal fontosabb természetesen a látzavar keletkezésére nézve az izzadmányok azon része, mely a láta szabad terét foglalja el. Hatnak pedig különféle kártékony módon ezen lerakodmányok a látéőre, részint az által, hogy a látát mindinkább szűkítik, részint hogy az átlátszó lencseteket némely helyeken vagy egész terjedelmében félig átlátszóvá vagy tökéletesen homályossá teszik. Tovább vinne, mintsem jelen feladatommal összefér, hogy ha a soknemű föstenyezett vagy fösteny nélküli, pont- vagy szálszerű, hálózatos vagy sűrű, a láta szélén karika formában vagy annak közepén dugasz alakban előforduló izzadmányokat megkísérteném taglalni, melyek a szivárványhártyalob különféle nemei és fokaiban szoktak létrejönni; e helyütt nem lehet más feladatom, mint kórismeit, tekintetben megismertetni a látzavar minőségét, mivel az az alanyi tünetek legfontosbika.

Gyakorlati szempontból pedig — úgy hiszem — az említett adatok elegendők arra, hogy az olvasó a látzavar miféleségét azokból magának összeállítsa, mely miféleség különben a heveny lob lefolyása időszakában amugy is másodrendű tünetemény. Annál czélszerűbbnek látok fölemlíteni némely adatokat azon látakadályokra nézve, melyek lob után gyakran hátra maradnak és a legtöbb esetben csak műtétel által elháríthatók. Ezen akadályok fővonásaikban ugyanazonosak a látaszűkület (myosis) által okozottakkal, ámbár az előbb mondottak szerint még más látzavart eredményező tényezők is járulnak hozzá. Figyelmeztetni akarom nevezetesen az olvasót azon egyénekre, kik több ismételt szivárványlob után épen csak a látéő csökkenése végett fordulnak hozzánk. Ha az ily látéőcsökkenést elemezzük, nagyban csakugyan a látaszűkület folytán támadni szokott látzavar formájára találunk. Ezen

betegek t. i. arról panaszkodnak, hogy bár meglehetősen tisztán veszik még ki a finomabb nyomtatást is, nem igen jól tájékozhatják magukat a járásnál, különösen szűkebb utcákban, lépesőkön s általán kisebb foku világításnál. A vizsgálat ilyen szemekben a látának majdnem tökéletes elzárását találja, vagy közvetlen összenövés vagy izzadmány dugasz által (atresia pupillae immediata vel mediata), s csak egy gombostű mekkoraságu vagy még annál kisebb likat fedez fel a láta szélén, mely sötét fekete színe által tűnik fel. Az erős fekete szín itt könnyen megfejtető, mert a fény behatása szűk térre lévén korlátolva, a szem háttere nagyon gyöngén világittatik meg, s ugyanez oknál fogva viszont csak igen csekély szétömlött világosság áramlik abból kifelé. De a beható világosság kis mennyiségénél fogva másrészt a reczehártyán leábrázolt tárgyképek is igen fényszegények s annál inkább olyanokká lesznek, ha a tárgyak vagy általán a külső láttér, mint ez péld. szürkületkor történik, kevés világosságot árasztanak el. Továbbá nem lehet másként, minthogy az ily kis rekesz, melyen keresztül a beteg látni kénytelen, a láttér nagyságát csökkentse, mely két mozzanat (fényszegény kép és szűk láttér) érthetővé teszi, hogy az illetők a farkasvakság egy nemében szenvedni látszanak. — A látzavar ezen miféleségéhez járulnak bizonyos fokban az úgynevezett fényhajlás tünetenyei (Beugungerscheinungen) is, melyek annál erélyesebbek, minél szűkebb a láta.

A myosis, mely lobos folyamat nélkül támadt, csak kevésbé lényeges pontokban különbözik az imént leirt látaszűkülettől a működési tünetekre nézve. Előjön az oly embereknél, kik kisebb tárgyakal foglalatoskodnak, és mint ékszerészek, órácsok és vésők, munkájuknál nagyító üvegekkel huzamosabban élnek; az igen közellátással párosult összehuzódása a látának ezen egyéneknél végre maradandóvá válik, a mint azt más izmoknál is tapasztaljuk, hogy gyakori működés folytán az ellentétes izmokat erőben felülműlják. Ugyanazon okból a havas sarkvidékek, valamint a fa nélküli északafrikai tartományok lakosainak rendszeren szűk látájuk van, mert a reczegre izgatólag ható nagy fény a zárizmot folytonos összehuzódásban tartja, mi által ereje elvégre túlhaladja a tágító izomét.

Még egy pár szót a láta ellenkező állapotáról, t. i. a látatágulatról (mydriasis). Akármilyen okból támadt legyen az, mindig tetemes látzavarral jár, mely az által ismerhető fel legkönnyebben, ha a látás majdnem tökéletesen rendessé válik, midőn egy kis likon keresztül (milyent péld. kártyapapírba tüvel is szurhatunk) nézünk. Ezen úgy nevezett stenopaeicus készlet az egyetlen biztos mód, mely által egy csupán a látatágulatnak köszönhető látzavart azon látzavartól különböztethetni meg, mely hasonlóképen látatágulattal járó, mélyebb reczegérhártya- vagy látidegbajtól származik. Ez utóbbi esetekben a két likon keresztül való nézés a bajon nem segít. A mydriaticus szem, mely különben más bajban nem szenved, azért lát rosszul, mert nagy szóródási körök támadnak a reczegen, melyek az éles tárgykép létrejöttét akadályozzák. Természetes hogy a látzavar nagyobb világosságban növekszik, sötét helyeken és szürkületkor csökkenni szokott, mert a láttér világosságának kisebbedése által nagyobb arányban csökkennek a szóródási körök, mint a tárgyképek világossága.

A mydriaticus szem okozta látzavar néha oly nagy, hogy az amblyopicus bántalom minden tünetével birni látszik. Igaz, hogy viszont más esetekben a látzavar csekélynek bizonyul

be. Megjegyzendő, hogy a látzavar foka korántsem áll mindig arányban a látatágulat fokával, mi onnan jön, hogy kisebb látatágulattal is össze van kötve néha az alkalmazkodási izom bénulása, mely máskor nagyobb látánál ismét hiányzik. Ezen körülmény miatt is láttani eszközök segítségével tisztába jöhetünk. Ott t. i. hol csupán a látá nagyságában rejlik a látzavarnak kútforrása, a beteg távol levő tárgyakat jól, s csak kisebb közel tárgyakat lát rosszul és mintegy ködbe borítva, nevezetesen nem bír olvasni; finom likkal ellátott fekete vaslemez segítségével a legfinomabb nyomtatást is rögtön képes folyékonyan olvasni. Ha ellenben az alkalmazkodás hűdése van egyszersmind jelen, akkor csakis erős domboru üveggel (15—10 számú) segíthetni a látgyöngeségen és pedig annál tökéletesebben, ha a domboru üveget egy stenopaeicus készlettel kapcsolatba hozzuk.

Mínt hogy a látatágulat leggyakrabban rögtön szokott támadni, a betegek rendszeren igen megijjednek és azonnal orvoshoz fordulnak. Mily kellemetes meglepetés, s mily nagy megnyugtató azután számukra, ha az orvos nekik azonnal úgyszólván ad oculos megmutatja, hogy nem veszedelmes belső bajban szenvednek, s a jelenlevő látzavar nem is a fekete hályog előjele, hanem hogy egy hozzá férhető láttani akadály van csak jelen, melyen legalább ideiglenesen könnyen segíthetünk. Másrészt különben igaz, hogy a végleges gyógyítás sok esetben annál nehezebb. Az egyszerű s egyébként ártatlan látatágulat nem ritkán évekig, néha örökké tart, minden revulsiv, elvonó és izgató gyógymód, minden zuhanyozás daczára. Nagy szerencse, hogy leggyakrabban csak az egyik szemem lép fel a baj. Ösmerek ily betegeket, kik évek óta az egyik látatágulatában szenvedvén, elég szorgalmasan dolgoznak, s írnak, olvasnak, anélkül hogy munkájuktól akadályozva lennének. Vannak ismét más egyének, kik folytonosan panaszkodnak és hivatásuk teljesítésében csakugyan igazán hátráltatnak. Itt is, úgy látszik, a különbség az alkalmazkodási készlet hűdésének való bonyolódásától függ, mely esetben erős domboru üvegek alkalmazása igen hasznos, egyszersmind pedig sokkal kivihetőbb a stenopaeicus készlet gyakorlati felhasználásánál, mert ez utóbbit a betegek huzamosb időre nem igen szokták szívelni.

Ezekről majd bővebben akkor lesz szó, midőn az alkalmazkodási hibákról külön fejezetben szolandunk.

(Folyt. köv.)

Calabár-papír által okozott idült köthártyalob.

Kérem ne vegye a t. olvasó e felirást betű szerint. Még nem vagyok meggyőződve arról, hogy az illető esetben a calabárnak alkalmazása a köthártyabántalomnak valóban egyetlen és közvetlen oka lett legyen, de minden tekintetben nagyon valószínű, hogy bizonyos összefüggésben állottak egymással. A dolog úgy történt 1863-ban nyilvános népszerű előadást tartottam a szemüvegek használásáról. Egy művelt fiatal hivatalnok, ki az előadást nagy figyelemmel követte, másnap szeméi látterejét vizsgálván, azt találta, hogy bal szemével sokkal rosszabbul lát mint a jobbikkal, s vele olvasni alig bír. Hozzám fordul ezen ép oly kellemetlen, mint véletlen felfedezéssel, véletlen annál inkább, mínt hogy szeméin addig legkisebb bajt sem tapasztalt. Vizsgálatnál a bal szemem az alkalmazkodás nagyobb fokú hűdését (Accommodationsparalyse) találtam. Miután épen akkor a calabár hatását nagy érdekléssel tanulmányoztam, bal szemébe minden nap egy pár calabárkivonatba mártott papirdarabocskát tettem, mire az ismeretes hatás nála oly fényesen, jött létre, hogy több üggyársamnak a jeles láttani tünetényeket be is mutattam.

Ezen kísérletet körülbelül ötször ismételttem, midőn egy nap, ok nélkül támadt, kisebb fokú köthártyahurutot vevék észre a bántalmazott szemben. Természetes, hogy a kísérletekkel felhagytam, s egyszersmind gyenge összehúzó, valamint hűsítő szemvizeket rendeltem. De ezekkel czélt nem értem, sőt a baj napról napra növekedett, mi engem annál inkább bosszantott, mert gyaníhattam, hogy kezelésem valami módon befolyt legyen a betegség keletkezésére. Megvallom hogy ritkán hozott betegség oly nagy zavarba, mint ezen köthártyahurut, mely — hogy röviden elmondjam — egy évnél tovább tartott, s mely ellen az ismeretes és kipróbált gyógyszerek egész seregét hiába alkalmaztam. Meg kell jegyeznem, hogy a beteg, bár hivatalában naponta 5—6 óra hosszát írt, rendszeren élt, kártékony behatásoktól óvakodott, s azon kívül ismételve szünetelt is engedett magának tökéletes meggyógyítása érdekében. Végre az utolsó tavaszon gyenge pokolköldöt használta alkalmával a baj szerencsésen meggyógyult. Ugyanezen gyógyszert hasonló adagban előbb már többször, de siker nélkül kísérlettem meg.

Kiegészítés végett még a következőket jegyezem meg. Mikor utolsó ízben a calabárpapírt alkalmaztam, egy darabkája ujjamról lecsusszant s a palló szőnyegre esett. Midőn azt felszedvén a köthártyára elhelyeztem, észrevettem, hogy por szem-féle fehér tömecsét a papírral együtt a szembe vittem, melyet nedves ecset segítségével azonnal kivenni siettem. Más nap a köthártya először mutatkozott vörösnek, úgy hogy azonnal a calabárpapír netán tisztátlan voltára mint az izgatottság okára, gondoltam.

Az egyén szöke, gyengéd testalkotású, halavány arcszínű, de különben egészséges. Az ismeretlen okból, alkalmasint már régen támadt alkalmazkodás hűdése némileg emlékeztet sápkóros egyének hasonnemű bajaira. Ezen régi baj, a köthártyahurut gyógyulása után változatlanul megmaradt; gyógyítási kísérletekről ily tapasztalások után a beteg természetesen lemondott.

Végre meg kell jegyeznem ez alkalommal, hogy némi köthártya-izgatottság még más oly egyéneknél is mutatkozott, kiknél a calabárpapírt gyakrabban alkalmaztam, de azért egy-két napnál tovább ezen gyógyszer-okozta betegség nem igen tartott.

Lágymeleg borogatások és bekötés sikeres alkalmazása a háromosztatu ideg hűdésénél előforduló szaruhártyalobnál.

T. olvasóim előtt ismeretes azon vita, mely az ugynevezett „Ophthalmia neuroparalytica“ keletkezési módjára nézve a buvárok körében folyik. Míg ezelőtt sokan azt hitték, sőt mainap is hiszik, hogy azon szaruhártya-lágyulás (malacia corneae), mely a háromosztatu ideg hűdésével szokott felépni, közvetlenül e nevezett idegben foglalt trophicus idegszálak bénulásának tulajdonítható, addig Snellen erre vonatkozó kísérletei alapján az utolsó években mindinkább azon vélemény vált uralkodóvá, hogy az érző idegek hűdése következtében támad az, és pedig akként, hogy azon számos por szem, mely a szaruhártyát éri, nemcsak kikerüli a beteg figyelmét, de nemis idéz elő, sem visszahatási mozgásokat a szemhéjakban, sem könnyezést, mi a pusztító felernyedésre szolgáltatja az alkalmat. Ezen értelmezés szerint a kérdéses kóralakot mintegy traumaticus eredetűnek kellene mondanunk. Itt is talán középen rejlik az igazság. Azonban annyit már most is bebizonyultnak tekinthetünk, hogy ilyen esetekben a szemnek kötés általi elzárása jótékonyan hat, miről újonnan alkalmam volt meggyőződni.

F. év septemb. 19-én t. Szontágh ügyfél úr nekem egy 51 éves vidéki ügyvédet mutatott be, ki súlyos agybántalomnak minden tüneteit viselte magán. Körülbelül 1½ év óta jelen van a trigeminus és abducens hűdése a bal szemem s illetőleg a bal arczon, mely tünetek azóta mindig fejfájalmakkal és álmatlansággal párosulvák. Mintegy 10 nap előtt a szem többi izmai is kisebb hűdésben kezdtek szenvedni, azóta ezen szem tökéletesen elvesztette látterejét, a felső szemhéj némileg előreesett, a szemteke kifelé épen nem bír mozogni, s más irányban is

csak igen tökéletlenül mozog; a láta igen kitágult, semminemű összehúzódásra nem képes. A szemteke kissé kiáll, de ujjnyomás által a másik szem színvonalára visszahozható. A szemteke köthártyája belövelt, különösen külső táján duzzadt; a szaruhártya hullaszerű, felháma egyenetlen, alig fénylő; alsó felében egyszersmind több mint borsó mekkoraságú fölhámhiány létezik. A látidegen anyagi változást még nem venni észre.

A szarufekély naponta nagyobb kiterjedést nyert, piszkos fehér széleket kapott, és a szemteke alsó fele valódi chemosissal lett fedve, mely az alsó szemhéj széle által mintegy stranguláltnak mutatkozott. Ily körülmények között, hol egyrészt egy el nem távolítható, sőt hozzáférhetlen koponyabeli betegség szemlátomást mindinkább terjedt, másrészt az ominosus szaruhártyafekélyedés a nevezett hártyát végleges elpusztítással már-már fenyegeté, alig lehetett reményem a szaruhártyát megmenteni. Azt gondoltam csak kísérletet teszek, ha *Snellen* nézetét követve, szoros kötést alkalmazok az érzéketlen szemre, alkalmaztam pedig azt felváltva lágymeleg borogatásokkal, melyeknek készítésére szegfü forrázatot francia borszeszszel rendeltem.

Túlzás nélkül mondhatom, hogy e gyógy mód hatása meglepő volt; mert míg én és velem együtt több t. ügytársam, kik a beteget *Batizfalvi* tr. úr intézetében látták, a szaruhártya fenntartásáról már tökéletesen lemondunk, a fekély úgyszólván szemünk láttára tisztult, simúlt és új felhámmal fedett be; egyszersmind a chemosis is nemcsak elmúlt, hanem a szemteke köthártyája is visszanyerte természetes fehér színezetét. Mindez 14 nap alatt történt, mely ideig az említett gyógykezelést éjjel-nappal folytattuk; történt pedig a nélkül, hogy az érzékenységek legkisebb nyoma is visszatért volna a szem felületére, a nélkül, hogy a legkisebb visszahatás jelensége is mutatkozott volna, ha a szaruhártyát akár ecsettel, akár papírral, akár gombostűvel érintettük.

Midőn a beteg oct. 28-án magánviszonyai miatt kénytelen volt elutazni, a szaruhártyán már nem volt egyéb látható mint egy felhámi homály, mely, ha a szem amourosisban nem szenvedne, legkevésbé sem gátolná a látást. Azóta a betegnek hírét nem hallottam, eszerint nem is tudhatom, hogy a szaruhártya bántalma ismétlődött-e vagy sem. Egészségének általános állapota különben már akkor is olyan volt, hogy az élet fenntartására nézve csak a legszomorúbb jóslatot állíthattam fel; a nagy fokú vérszegénység és a koponyabeli baj nyilvánvaló terjedése, mit a bal halánték táján támadó csontkifeszítés elég világosan bizonyított, e tekintetben semmi kétséget nem engedtek.

Bright-féle bántalom és reczeglob.

Hutchinson (Medical Times 1865, 803 sz.) e tárgyra nézve kiemeli, miszerint a vesebajt több esetben csupán a szembelet folytatán kórismerte, illetőleg lett arra figyelmessé. Azt mondja ugyanis, hogy nem épen már a vízkórban szenvedő betegek azok, kiknél az ismeretes reczegelváltozásokra a leggyakrabban akadni, hanem inkább azon alattomos lefolyású kórosatok, hol az illető egyének nem panaszkodnak egyébről, minthogy nem jól érzik magukat, hogy étvágyuk rosz és emésztésök gyenge, s a mellett rosz színben vannak. Egy úr, ki Liverpoolban hosszú ideig sikertelenül rosz emésztése végett kezeltetett, beállott láterő csökkenés miatt Londonba jött. Itt a szemtükör azonnal a jellemzetes Bright-féle reczeglobot felderítvén, a vizelet megvizsgáltatott, melyben nagy mennyiségű fehérnye találtatott. Más alkalommal ismét egy hölgyet küldtek *Hutchinson*hoz látompulat miatt, ki egy év hosszaiig emésztészavarokban szenvedett; a reczegeken vérömlenyek és fehérnyelerakodmányok voltak láthatók, a vizelet csakugyan fehérnyét tartalmazott. Mindkét beteg vízkórban vagy csak láb-vizenyőben is soha előbb nem szenvedett.

Egy harmadik eset még érdekesebb, mert a szembaj föllelése sajátságos körülmények között történt. Egy embert hoztak a kórházba, kit öntudat nélkül találtak egy faraktár-

ban, melyben az mint napszámos dolgozott. Azt gondolták, hogy talán a farakásról leesett. Fején volt ugyan némi kis sérülés, de nagyobb zuzódás hiányzott; eszméletét tökéletesen elvesztette volt, úgy hogy tőle semmiféle felvilágosítást kapni nem lehetett. A látak tágulvák. *Hutchinson* megvizsgálván tükörrel a szemet, meglepetésére a Bright-féle reczeglob szokott tüneteit találta mindkét szemben, még pedig ez esetben oly nagy kiterjedésű vérömlenyeket, hogy már azokból lehetett következtetni, miszerint az egyén nem külső sértés, hanem koponyabeli vérzés által jutott jelen állapotjába. Meghalt a beteg még az nap és a bonczlelet csakugyan nem hazudtolta meg a kórismét. Mindkét reczeg nagy mértékben bántalmazottak, a húgyhólyagban létező vizelet fehérnyével telnek mutatkozott; a vesék zsugorodottak és szemcsések voltak. Az agy oldalgymocrosai ki voltak töltve vérömlenynyel. Az egyén soha sem szenvedett vízkórban, sőt nehéz munkájánál maradt élete végperczéig.

Adatok a szemrák esettana és statistikájához.

Hasner tanár (Prag. med. Wochenschrift 49, 1864) az utolsó 8 évben 155 rákos beteget észlelt kórodáján. Feltűnő volt mindezek előtt a férfi nem túlnyomó száma (63,2%), különösen a 40-ik évtől fogva (66%). Több 15%-nál az egész összegből a gyermekkorot illeti, azután csökken a rákra való hajlandóság, a 40-ik évben ismét emelkedik s legmagasabb pontját 40 és 60 közt éri el.

A mi a szem különféle részeinek megtámadtatását illeti, a gyermekkorban majd nem $\frac{1}{3}$ az eseteknek a szemteke rákjában szenvedett, ellenben a szemhéjakon épen nem észleltetett gyermekeknek. A rák nemére nézve a tekében körülbelül négy eset közül egy melanoticus fajú volt. A szemtekerák férfiaknál sokkal gyakoribb mint nőknél (72—80/0).

A szemüregbeni rákra nézve nemi tekintetben semmi különbség nem mutatkozott; ifjabb korban az üregre korlátozva szokott lenni az álképlet, a későbbi életkorban inkább bonyolódva szemtekerákkal.

A szemhéjrák gyakoribb férfiaknál mint nőknél, különösen 40—70 évben.

Műtétel által kezeltetett 68 eset. Nevezetesen enucleatio bulbi 18-or, a szemüregi rák kiirtása 9-szer, szemhéjrák-műtéttel 41-szer vitetett véghez, az utolsó 31 szer plastikával volt egybekötve.

14 műtett beteg meghalt, 12 recidivált, a többiekről biztos tudomása nem lett H.-nek. H. állítja, miszerint több beteget visszaesés miatt 3-szor műtett, s mindegyik műtétel után hosszabb szünetet észlelt; ennek következtében a műtelt mindig javultnak tartja, hol az életveszély nélkül vihető véghez.

Vége a melanoticus rák 3 esetét közli, melyek abban hasonlítanak egymáshoz, hogy mind a háromban üveghályogos tünetek előzték meg a rák megjelenését. Az első esetben a dag sértés után fejlődött, a másik kettőben szivárványmetszés tétett az üveghályog szokott kórképe végett, minek következtében az állapot javult is, míg 2—3 évvel későbbben a rák megjelent.

Bromkalium fényiszony ellen.

Rossignol a St. Pierre nevű brüsseli kórházban számos kísérletet tett a nevezett gyógyszerrel, úgy látszik igen kedvező eredménnyel. A betegek 1—5 nap alatt meggyógyultak, s pedig — a mint állítja — a nélkül, hogy a fényiszonyt feltételező kóralak különbséget tett volna a gyógyításban. Alkalmazta a gyógyszert nevezetesen egyszerű surutos, úgynevezett görvélyes köthártyalobnál, felületes szaruhártyalobnál, idült szivárványlob ellen, végre egyszer méz által történt megégetés esetében. Alkalmaztatott mint szemvíz (fél néhezék 2 obon vízre). Belsőleg adagolva nem segített. Relata refero. (Schm. Jahrb. 1854. 86. lap).

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. postahivatálnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, váczi utca Parkfrieder-tele házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

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

Tartalom: Bolyó Károly tr: A részegesek elmezavara. Vége. — Nehány szó Dr. Frommhold K. Electrotherapie sat. című munkája ismeretetésére. Dr. Frommhold Károlytól. — Könyvismertetés. Clinical Lectures. By Robert Bentley Todd. Vége. Introduction to modern Chemistry. By H. W. Hoffmann. — Lap szemle. A protagon. Az amyloid. A várakozás venericus bántalmaknál.
Tárhoza: Schuh Ferencz tanár emlékezete. — Virchow tanár beszéde a természettudományok nemzeti kifejlődése és jelentőségéről. Vége. — Budapesti k. orvosgyelet. — Vegyesek. Pályázatok.

A részegesek elmezavara.

Közli Bolyó K. tr.

(Vége)

B) Az idült szeszmérgezés kórképei.

Az idült szeszmérgezési időszakban az elmezavar-
nak minden — a heveny időszakban elemezett — fé-
leségét szintén észlelhetni, azon különbséggel, hogy
míg ott a rohamok többé-kevésbé gyors lefolyás mel-
lett alakjukra nézve egymástól tisztán elkülöníthetők,
addig itt egyik roham a másikra tolulva, s egyik alak
a másikba keverve, hosszadalmas — mintegy vontat-
t (schleppend) lefolyást mutat, s az egész kórfo-
lyamnak egy tökéletlen alakot kölcsönöz. A felgyó-
gyulás míg amott, ha csak valamely kedvezőtlen kö-
rülmény nem vet gátot, többnyire kedvező, addig itt
a legtöbb esetben kedvezőtlen; vagy ha ez történik
is, ritkán állandó és ritkán tökéletes; a beteg több-
nyire tébolyodott, buta lesz, és végre is az általános
hűdés (paralysis générale) minden jelei mellett, a leg-
szánandóbb állapotban vesz el.

Ezen szomorú állapot a megátalkodott iszákosok-
nál rendszeren oly időben szokott létre jönni, midőn
ezek a már megszokott mértéket túlhágják. Ha ezen
mértéketlenkedés ismételve történik, a már ugyis rég
megroncsolt szervezetben most állandó és nehéz zava-
rok jönnek létre, melyeknek alapját leginkább a meg-
zavart centralis és perifericus idegrendszer szabvá-
nyos működési hiánya képezi. Az ilyen betegeknek az
étvágy rendszeren lehangolt, sőt olykor valóságos iszony
és az étkeknek makacs visszautasítása mutatkozik,
mely körülmény miatt a kényszer-etetést gyakran
igénybe kell venni; a nyelv petyhüdt, piszkos nyák-
kal bevont; gyakran s kivált reggelenként hányingeri
ökröndözés, sőt ismételt hányás is mutatkozik; min-
den evés után kellemetlen feszültségi érzet, haspuf-
fadtság, savanyus felbűfögés, szóval lassu — hiányos
emésztés mutatkozik, többnyire makacs székrekedés
mellett. Ezen kívül a beteg küleme is tetemesen át-
változik: az egész test megsoványodott, az arcz sárgás

barna, piszkos vagy veres réz színezetű; a szemhéjak
— kivált az alsó részen — kéklő karikával környe-
zettek; az orr alsó része a kitágult hajszáledények kö-
vetkeztében kéklő-szederjes színű lesz stb. A máj, teri-
májában lerakodott szesz folytonos izgató hatása követ-
keztében nemcsak működésében zavartatik szünetlen,
de szövetében is megváltozik; majd túltengett vagy
megfogyatkozott, majd elzsírosodott cirrhoticus lesz
(Magus Huss, Andral, Bequerel). Ugyancsak ily egyé-
neknél nem ritka tünetemény a Bright-kór sem, a szesz-
nek a húgykészítő szerveken át történt folytonos kikü-
szöbölése és ezen részek állandó izgatása következté-
ben. A szív túltengése, izomzatának elzsírosodása, va-
lamint a hason változás miatt a véredényfalak meger-
nyedése és ennek következtében az aneurisma létre-
jövele számos esetben észlelhető; és épen ezen
utóbbi kórjelenség, mely különösen a bonczolatnál
gőrcsővel az agy héjállományában föllelhető, okozza
azon hirtelen halált, mely nem ritkán egy dühroham
alatt, a megrepedett hajszáledények következtében
rögtön be szokott állani. Ezen edénykitágulás követ-
keztében természetesen a vérkeringés, valamint a lég-
zés is felette akadályozva van, a melynek azután mint-
egy másodlagos szomorú következménye azon tartós
izgatottság, a mely gyakori agyvértolulás követke-
ztében csaknem folytonosan ezen szerencsétlen egyén
kedélyén honol. Ezen passiv vértolulásnak tulajdonit-
ható szintén azon gyakori idült folyamú hörglob, va-
lamint a szemtekék köthártyáinak idült hurutos
bántalma is (Sichel, Rejer) stb.

De mellözve ezen az általános kórtanba vágó tüne-
tek bővebb fejtegetését áttérek azon kórjelek elemzésére,
melyek az agyidegrendszer akadályozott működését
per eminentiám mutatják, és ezek: az érzékenységi,
mozgási és értelemzavar.

a) Az érzékenységi zavar eleintén mint tulérzé-
kenység (hyperaesthesia) mutatkozik: az egyén min-
den legkisebb érintésre fájdalmat küöl, vagy hangya-
mászáshoz hasonló bizsergést érez bőr felszínén s kü-
lönösen végtagjain elterülni, melyet nem ritkán forró-
sági- vagy hideg borzongási érzet vált fel. Ezen

gyakran beállott s felette változatos kellemetlen érzet, a beteget folytonos nyugtalanság és izgatottságban tartja.

Azon arányban, a mint a szeszmergezési fokozat nagyobb vagy kisebb, ezen jelek is növekednek, s utóvégre is ezen tulérzékenység teljes érzéketlenségbe (anaesthesia) megy át, s az egyes tagrészek zsibbadtságával végződik annyira, hogy az egyén a legterjedelmesebb felbőr lehámlást, égetést, vagy bármilyen sértést is minden legkisebb fájdalomérzet nyilvánítása nélkül eltűrni képes. Ezen általános érzékenységi hiányhoz járul még a nagy fokú lankadtság, petyhüdség is, a melynek következtében az idült szeszmergezettek egyszersmind nősztehetlenek. *Magnus Huss* az értelmi és mozgási különböző foku zavarokon kívül, a felette nagy foku érzékenységet, vagy ellenkezőleg a nagy fokra hágott érzéketlenséget, mint a szeszmergezettek különösen bélyegző jelét állítja. Ezen általános érzékenységi zavarban a látgyöngeség különösen feltűnő; a láták kevésbé mozgékonyak, hosszadalmasabb vizsgálódásnál a szemtekét bő könyár borítja el, s a tárgyak e miatt mintegy félhomályba burkolva nem ritkán kettőzötten látszanak, mely körülmény a különböző *fantasticus* ámulatokra bőséges anyagot szolgáltat.

b) A különböző mozgási zavarok között a végtagok reszketése úgyszólván a legszembeötlőbb, valamint az arcizmoknak ezzel egyidőben történt rángása annyira élénk, hogy az egyén látszólag valóságos *choreicus*nak tűnik fel (*chorea alcoolique*). Ezen reszketés az ajkakon is feltűnő annyira, hogy az egyén beszéde e miatt némileg hebegő, s minél inkább igyekszik magát tisztán kifejezni, annál érthetlenebbé válik kiejtése. A lélegzés — az ismételt futólagos görcsös roham következtében — akadozott, mely miatt egy-egy pillanatra erős vértolulás és szédelés mutatkozik, nem ritkán a fuldoklás aggasztó jelei mellett. Eze futólagos görcsös tünetek olykor csaknem a valóságos epilepsiát szülő fokra hágnak és a beteget rövid időköz alatt előlik; vagy ha ezen görcsös rohamok következtében beállott *comatosus* állapotban el nem vesz, bizonyára a legnagyobb foku butaságba esik, s ezentúl csak valódilag — vegetatív életet él.

c) Az ész- értelmi zavar felette változatos, s igen gyakran mint általános tébolyodottság mutatkozik, többé-kevésbé kifejlődött butasági jelek kíséretében. Olykor az idült szeszmergezett betegek értelmisége sok tekintetben helyesnek mutatkozik, azonban ily esetben ismét a soha nem hiányzó rásztkór, a különböző tartalmu és színezetű ámulatok és érzéksalódások kíséretében a beteg kedélyét folytonos zaklatottságban, izgatottságban tartván, különböző veszedelmes tettek végbevételére ösztönzi, olykor mások, legtöbbszörre azonban saját élete ellen. Ezen betegek jelleme egyszersmind felette ingatag, úgyszólván gyermekes; hirtelen felbosszankodnak s könnyen engedik magukat szenvedélyeik által elragadtatni; itéletük s felfogásuk többé-kevésbé félszeg, mely miatt könnyen sértekenyek, veszekedők, bosszuállók s nem ritkán öngyilkosok.

Az imént elsorolt jelek összege, az intézeti czél-szerű és gondos ápolás mellett, mintegy kevesbűlni s az egyén javulni látszik, azonban fájdalom ezen örvendetes jelenség nem szokott tartós lenni, s rövid idő után beáll a gyógyíthatlan butaság, az általános hűdés minden jeleivel (*dementia paralytica*). A butasági első időszakban olykor-olykor még jönnek izgatag rohamok létre, melyek tartalma alatt az egyén életképe-sebb, közlékenyebb, sőt általában némi értelmiséget mutat, azonban mindez az izgatag roham enyésztevel szintén eltűnik, s a beteg értelmisége ezután még alantabb fokra süllyed. Többésem önmagával, sem hozzátartozóival nem törődik; megfeledkezik mindenről, elfeledi saját nevét, kilétét, születési vagy lakhelyét, vagy mindezt egészen föleseréli másokéval. Mindezen elme gyöngeség daczára is hirtelen haragos, bosszuálló és felette piszkos.

Ha az itt leirt butasági jelekkel egyszersmind az általános hűdés is létre jött, ez mitsem különbözik az általános hűdés közönséges alakjától. A beteg rövid idő mulva ágyba fekvő s undort gerjesztő piszkos lesz, s vagy ismételt *apoplecticus* görcsös roham — vagy általános erőkimérés és terjedelmes fölfekvés következtében elhal. A bonczlelet az általános hűdés közönségesen ismert jeleit mutatja.

Jóslat. A mondottak után a szeszmergezettek kórállapota, különösen az idült időszakban, már magában véve is eléggé szomorú, de kétszeresen szomorú s egyszersmind káros is a társadalomra nézve; mivel ezen egyének a heveny izgatag rohamok időszakán kívül többnyire szabadon, társaskörben élvén, ennek szeméjtévé aljasulnak s veszélyes férgévé válnak. Helytelen s szembeötlőleg téves elmeállapotuk daczára is, a családi élet minden jogait bitorolván, ennek romlását s végveszélyét siettetik; gyermekeik többnyire még csecsemő korban elhalnak, vagy ha életben maradnak, jobbára nyomorékok, senyvedtek, görvélyesek és általában fejletlenek, vagy többé-kevésbé hi-lyék lesznek.

Marcé tnr a *Bicêtre* tébolydában tett több évi megfigyelés után azt tapasztalta, hogy ezen szerencsétlen szülemények többnyire epilepticus- vagy egyéb nehéz és bonyolult idegbántalomba esvén, utóvégre is mint gyógyíthatlan elmebetegek, a tébolyda szomorú falai között végzik be nyomoru életüket!

G y ó g y m ó d. A szeszmergezési heveny esetek gyógykezelésénél általában véve igen kevés orvosi szer szükséges. Hánytató, hashajtó (a csorvás tünetek leküzdésére), vagy olykor néhány langyos fürdő, gyöngén savanyítók, elkülönzés és czél-szerű étrend stb. legtöbb esetben szerencsésen czélhoz vezet. Né-mely nagyobb foku izgatottságnál, különösen ha az egyén fiatal, erőteljes és nagy foku vértorlás mutatkozik az agy felé, helyi vagy egy könnyű általános vérelesztés sokszor jó szolgálatot tesz, óvatosan kerül-vén azonban a szükség nélküli bő vérvételt, mely leg-több esetben csak ártalmas és az egyén butasági álla-potát könnyen előidézi. A langyos fürdők hűvös zu-hanynyal, olykor több órányi időközre kinyújtva, a

heveny izgatottságot legezélszerűbben csilapítják. Belsőleg pedig az opium minden egyéb eddig megkísérlett gyógyszer felett a leghatályosabb; a beteg ennek legnagyobb adagát is (8—10—15 gr. stb.) bámulandó könnyűséggel elbirja, a nélkül hogy nagy fokú kábultság vagy általában a mérgezésnek legkisebb jele is mutatkoznék. Ha hashajtó és fürdő egyszerre jön használatba; akkor ezen szer adagja jóval is gyöngébb lehet. *Marcé* trn szerint, ha a nyelv száraz s nehéz lélegzés mellett az agy felé tetemes vértolulás mutatkozik, ezen szert óvatosan kell használni és inkább több savanyos italt nyújtani.

A mily kedvező sikerrel gyógyítható a heveny szesz mérgezés bármely alakja, épen oly bajos és nehéz az idült esetek kezelése. Mindenekfelett a rendszeres élet és különösen a czélszerű étrend szigorú megfigyelése szükséges. Némely szerző, s különösen *Magnus Huss* az állandó gastricus tünetek leküzdésére heroicus szereket ajánl, mint a kozmás olaj (oleum empyreumatikum) használatát, 1—2 gr. adagban, naponta hétszer, sőt többször is ismételve. *Marcé* az idült ideges tünetek leküzdésére a flr. zincit ajánlja, 2—4 gr. adagban, naponta 1—2-szer ismételve és az adagot minden 3—5 napban feljebb emelve egész 6—8 gr.-ig, egy 24 órányi időköz alatt. A nevezett szerző állítja, hogy ezen szerelés mellett a betegnek reszketése és egyéb kellemetlen ideges tünetei rövid időköz alatt eltűnnek, álma megjön, étvágya rendesebb lesz, az oly élénk és fantasticus ámulatok és érzéksalódások lassanként eltűnnek, az annyira kínzó fejfájdalom elmarad, vagy tetemesen enyhül, természetesen a körülményekhez képest ezen szer az opiummal egyszerre nyújtható. (*Marcé* Archiv de Méd., adut p. 234, Lancet 2 avril 1854).

Skotiában *Schreiber* és *Berzelius* trnok a betegnél a szesz italok megutáltatását kísérelték meg az által, hogy a beteget teljesen elkülönözve, ennek mind eledelét, mind italát bizonyos mennyiségű szeszszel vegyíték, mely állítások szerint több esetben kedvezőleg sikerült: az egész kísérleti időköz 15—25 nap, mely alatt a beteg többnyire határozottan visszautasít minden szeszszel vegyített eledelt s italt, s óhajtvá várja a tiszta friss víz élvezhetését. (*Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Med.* Damerow stb. 1-ter Heft 1848; Ann. méd. psychol., juillet 1850, analyse de m. Renaudin etc.)

1813-ban Amerikában társulatok alakultak, melyeknek tagjai magukat minden nemű szesz italok élvezésétől visszatartani kötelezték; hasonló társulatok léteznek ma már Schweitz-, Német-, Francia- s Angolországban, melynek következtében némely tébolydaffnök, különösen Angliában a szesz mérgezetek számát azóta gyérülni tapasztalta. Vajha ezen állítás mint valódi tény bizonyulna be, és ezen üdvös társulatok száma minél több helyen alakulna és gyarapulna! Mindenesetre az egészségügyi személyzet figyelmét ez a legnagyobb mértékben megérdemli.

Nehány szó

Korányi F. tr. úrnak az „*Electrotherapie mit besonderer Rücksicht auf Nervenkrankheiten von Dr. Carl Frommhold*“ című munkáról írt, s az „Orvosi Hetilap“ 1865. évi 47. 48. és 50. számaiban megjelent ismertetésére.

Véleményem, miszerint nem lehet az Electrotherapiáról oly munkát írni, melynek viszonylagosan gyöngé oldala ne legyen. Célom volt gyakorlati kézikönyvet írni, széles alapon, a gyógytudományban alkalmazható villamáramokról. E vázlat részben hiányos lett, részben, a gyakorlat igényeinek különféleségeihez képest, egészen a részletekbe megy. Saját vizsgálataimból merített új tények meglehetősen számmal vannak könyvemben; s úgy hiszem, elég fontosak, melyek az e szakbeli leginkább dicsért írók műveivel szemben is meg fogják állni a sarat. Azok előtt, kik e téren már sokat dolgoztak, könyvemnek nagy része talán feleslegesnek fog látszani; mások, s úgy hiszem, társaim nagyobb része jó sokat és együtt fognak benne találkozni, a mi különben épen nem, vagy csak elszórva lehet fel. Kritikai taglalása tehát mindig annak szempontjától függ, a ki ily ismertetést ír; s a bíráló subjectiv álláspontja az objectivtól, s az irodalom szükségletétől gyakran nem egy könnyen különböztethető meg.

Az egésznek vázlat szerű kezelése daczára e könyvben az igaz, hogy egyes tételek nem megfelelőleg synoptice, hanem meglehetősen részletesen tárgyalvák; míg a therapeuticus rész hol kevésbé, hol nagyon is részletes. Tudtam én ezt régen, s közlém ez aggodalmamat néhány társammal, kik azonban szívesek voltak kijelenteni, hogy a betegségek jellemző és gyakorlati leírásainak mindenesetre többé-kevésbé részletesen előadott betegségtörténetekkel kell czélszerűleg illusztrálniak, melyekben az orvos, mint egy könyvben a természet működését s az ellenhatást a legbiztosabban tanulmányozhassa.

Említé K. úr, hogy a betegségek leírásai csak „ismert“-sőt „részben már elfeledett tételeket“ tartalmaznak. Az „ismert tételek“ tekintetében, meg vagyok velök elégedve, — a mi az utóbbi megjegyzést illeti, pedig azt hiszem, hogy semmi körülmények közt sem szabad felednünk azt, a mi gyakorlatban a diagnosis-ra nézve világosnak, s a gyógymenetre nézve észszerű és hasznosnak bizonyítja magát, — ellenben felednünk lehet az elkövetett balfogásokat, vagy egy hasznavehetlen, tudománytalan felfogást. Tudtomra azonban egyetlen ily értéknélküli nézetet sem adtam elő.

A mi azon befolyást illeti, melyet kedélyindulatok, továbbá az égalji tényezők, és ugyan a barometer és hygrometer ingadozásai, valamint a meghülések a testszervezetre gyakorolnak, K. ur e befolyás pontosabb bebizonyításának lehetőségét kétségbe vonja. — Ha azonban e tényezők változásait éveken át feljegyezzük, s az alacsony légmérsék hatalmas befolyását, mely a fogékony organismust részben meglepte, nem akarjuk félre ismerni, tanácsos lesz e tényeket, melyek bármikor könnyen bebizonyíthatók, a kétely és kritika körén kívül hagyni. — A ki a meghülések romboló hatását nagy mértékben el nem ismeri, nem állíthatja, hogy sok szenvedés oki momentumait kellőleg méltányolta volna.

Ha egyébiránt indicatióimat feddőleg „dogmaticus“ tételeknek nevezi az ismertető úr, akkor őt az apparatusok nagyobb technikai tökéletességére, mely egyedül teszi lehetőkké e megkülönböztetéseket, és a tapasztalásra kell utasítanom. E „dogmaticailag“ kezelt vázlata az indicatióknak, az áramok ereje, iránya s alkalmazások időtartamának, mindannyi *vivmány* s nem pusztá elmélet; s ha theoriaként kell szerepelnie, úgy e theoria már szabály, és hosszú elfogulatlan gyakorlat eredménye, nem szabad tehát becséméltetnie. — Hogy ezen Electrotherapiám-ban formulázott tételek ithon veszik eredetüket, a külföldi írók műveiben nem tárgyalatnak ily részletesen, hibának vagy „elbénítás“-nak semmi esetre nem mondható, mert tökéletesebb műszerek alkalmazásán, s egyszerűen azon körülményen alapulnak, hogy alkalmazáskor még az inductio-áramot is áramfordítón (Stromwandler) vezetem keresztül. Ezen indicativ momentumok olybá veendő, mint gyógyszereknél az adagolás, — s a villany en-

meinek elcserélése, azok teljesen különböző hatásánál fogva, ép úgy kerülendő, mint különféle kép ható gyógyszerek elcserélése — a mi nemcsak teljesen hibás felfogásra mutatna, hanem megbocsáthatlan hiba is volna.

Külföldi szerzőket a villamosság terén tett tanulmányaiért dicsérve, nem kell még magunk iránt igazságtalanoknak lennünk. Nehezen tévedek, ha állítom hogy Remak Galvanotherapiájából, kit pedig K. ur a tudomány hőseként állít elő, sokkal kevesebb a gyakorlatra nézve hasznosat fog találni, mint könyvemben minden hiányai dacára, — mert ő egyoldalúlag s a constans villamóram iránti előszeretetében, ezt mint gyógytényezőt csak középértékében állítá elő, s oly tételeket vett fel, melynek a természetan törvényei szerint nem is léteznek, mint pl. a 109 lapon „über den Einfluss des Einfallswinkels des Elektrischen Stromes“ sat.

Ha végre tisztelt collega Korányi tr. úr ismertetése végén azon óhajt fejezi ki, hogy gondoskodnám egy Elektrotherapiának magyar nyelven megjelenéséről, csak rég táplált kívánságomnak felel meg. Legfőbb vágyam honfitársaim és collegáimnak tehetségemhez képest hasznokra lenni, kész vagyok rá, és szívesen bocsátkozom minden baráti tanácskozásba a munka alakja és terjedelme felett.

Dr. Frommhold Károly.

KÖNYVISMERTETÉS.

Clinical Lectures. By Robert Bentley Todd, M. D., F. R. S. etc. Second Edition, edited by Lionel S. Beale, M. B., F. R. S. etc. London: John Churchill. 1861. Nagy 8-rét, XL és 912 l.

(Vége).

A 11-ik előadásban a genyvér (pyaemia) áthatóan tárgyalatik, melynek okaiként a szerző részint a felbomlott és a vérbe jutott anyagokat, részint a visszerlobot szerepelteti, de egyszersmind megjegyzi, hogy akkor is létrejöhet, midőn a bőrben, vagy a bőr alatti kötszövetben nagyfokú orbáncz alkalmakor geny halmazódik fel. Todd kiemeli, hogy az úgynevezett genyes átrakodások a genyvértől igen gyakoriak, sőt ennek legállandóbb következményei közé tartoznak, s sokszor érrögök (emboli) jelenlétében jönnek ugyan létre, de nem hiszi, hogy az azok általi erőművi ingerlés egymagában lob és genyedés előidézésére elegendő lenne, hanem azon véleményben van, miszerint érdugulás által egyedül a méreg rögzítése eszközöltetik, mely a vérben és egyszersmind az ebben levő érrögben is van, ezen helybenmaradás által pedig lehetséges, hogy a fertőző anyag állandóan egy és ugyanazon pontra hasson, mi azután lobban és genyedésben nyilvánul. A genyvér gyógyításánál a szerző kiindulási pontja, hogy a szervezetbe jutott méreg az élettényezők ható értékét általában véve csökkenti, s ha itt-ott lobos folyamatokkal találkozunk is, melyek élénkebb lefolyásúak, ezek csakhamar renyhe természetűekké válnak, s szerfelett fogyasztó genyedésbe mennek át. A közölt esetek legnagyobb része halálosan végződött, noha megjegyzendő, hogy közülük több csak későn jutott kezelés alá, míg másoknál a szerző rendszere tökéletes következtességgel és kellő bátorsággal nem folytattatott. A 71-ik eset azonban mindenestre arra mutat, hogy akként eljárva némi reményünk lehet. Sarah Bulchernél ugyanis sebési betegségben való szenvedése közben az alsó végtagok bőr alatti kötszövetében lob és genyedés támadt, mihez még a jobb oldali hüvelyk loba járult, s négy nap múlva a tenyérszálag alatt hullámzást lehetett jelezni, perczenként pedig 104—116 érlökés és körülbelül 36 légvétel észleltetett, végül az egész testen rózsaszínű hólyagcsás kiütés fejlődött ki. Todd könenylégeg (ammonia) és halványégényből (aether chloricus) álló elegy adagolása mellett pálinkát rendelt, még pedig eleinte két óránként fél obont, míg később naponta 12, sőt 24 obont, mely mennyiség javulás mutatkozásakor 18, azután pedig 12 obonra csökkentetett s végül a beteg pálinka helyett oportoi bort kapott. Ilykép eljárva, körülbelül két hónapi kezelés után a beteget azonkívül, hogy keze és karja igen el volt gyengülve, mint egészségeset haza lehetett bocsátani. A betegség első havában 31 pint pálinkát fogyasztott el.

A 12—15-ik előadásban a tüdőlob gyógyításának elvi adatnak elő, s a szerző nem helyesli, hogy azon tekintetben az úgynevezett erőteljes (infl. sthenica) és renyhe természetű (infl. asthenica) lobok között különbséget tesznek, mert szerinte utoljára úgy az egyik mint a másik a szervezet erőinek fogyásával jár, s az erőteljes lobok ellen alkalmazni szokott vérbocsátás, vagy hánytatóborkó eléggé rosz hatású szokott lenni, minthogy az anyag forgalomra csökkentőleg, így pedig a testre egészben véve gyengítőleg hatnak, miért a legkedvezőbb kimenetelű eseteknél a gyógyulás igen hosszasan tovább húzódik. A szerző gyógyítási módja a következőkben összpon-tosúl: izgatóknak a bőrre való alkalmazása azon a helyen, hol a tüdők bántalmazták, a közönségesen terpentinszeszbe mártott flanell használ, melyet körülbelül fél órán keresztül hagy ottan, s ezen borogatást az első 3—4 nap alatt naponta háromszor ismételteti, állítván, hogy az ilyen eljárás mellett a tüdőlob közvetlen csökkenését elégszer tapasztalta, mint általában véve a bőr lobos izgatása által a mélyebben fekvő szervek vérmennyisége lényegesen csökken, ezáltal pedig a lob egyik tényezője kevesbitetik; továbbá a bőr és a vesék munkásságának emelése és ekként a kiürítések előmozdítása végett leginkább citromsavas könenylégeg (ammonium citricum) rendel, még pedig nagy mennyiségben, minden 3—4-ik órára hat nehezéket adagolván; esetleg enyhe hashajtók által a bélürüléseket is előmozdítja, de sohasem nagy mértékben, végül a betegek naponta két itcze húslét, tejet és kenyeret kapnak. A mondottakon kívül még helyenkint a hamanyalétrom, mákony, hánygyökér, a halványégény, kénsavas kinal, szén-savas könenylégeg (ammonium carbonicum) és a pálinka adagolásával is találkozunk, így például a 80-ik esetben eleinte két óránként fél obon rendeltetett, míg később óránként ily nagy mennyiség adatott. A gyógsiker kielégítő, mint ezt az elbeszél kóresetekből kivehetni. A szerző a számi kimutatásokat különösen a tüdőlobra nézve igen hiányosaknak tartja, mint általában az olyan állításoknak, hogy ezen, vagy másik szer által ennyi és annyi beteg gyógyult értékük nincs, mert az esetek általában véve könnyűek lehetnek, s valamely gyógyanyag hatásosságát csak akkor ítélték meg, midőn hüven elbeszél kórleletek állanak rendelkezésünkre.

A 16-ik előadás a borlang gyógyhatásának van szánva, mire vonatkozólag a szerző kiindulási pontjának főbb vonásait már a mondottakból kiismerhetni, s annak tüzetesebb tárgyalását annál inkább mellőzzük, minthogy alkalmilag, midőn a borlang hatásáról az állati szervezetre fogunk szólni, arra körülményesebben kitérendünk.

A 17-ik előadástól kezdve az 52-ikig szinte sok becses adat van összegyűjtve, s azokban számos helyes irányelv foglaltatik. Ezek tárgyalásába azonban itt nem bocsátkozhatunk, minthogy a könyvismertetés szűk határain igen túlesnénk, s s czélszerűbbnek tartjuk, azokat külön cikkekben tennünk tanulmányaink tárgyává. Ezen elhagyást pedig annál inkább tehetjük, minthogy Todd eredetisége főleg a heveny betegségek gyógyításában van képviselve, melyet elég bőven közöltünk.

t—a—

Introduction to Modern Chemistry, Experimental and Theoretic. Embodying Twelve Lectures delivered in the Royal College of Chemistry, London. By H. W. Hofmann. London, Walton and Maberly. 1865.

Hoffmann tudor, ki jelenleg úgy tudjuk vegytanárnak Bonnba hivatott meg, általános mint kitűnő vegyész ösmere-tes, s mindenkor örvendetes, ha szakmájukban jártas férfiak népszerű munkákat írnak, s a jelen füzetet ilyennek kell mondanunk, minthogy a szerző azon álláspontból indul ki, hogy hallgatói, illetőleg olvasói a vegytanban tökéletesen járatlanok. Kezdetből pedig fokról fokra bonyolodottabb tételekre vezet, s egészben véve eléggé hű képét adja a vegytan jelenlogi állásának, mely régi romokon emelkedik, de még attól eléggé távol van, hogy bevezett tényként legyen tekinthető.

Nem mondjuk, hogy Hoffmann nézeteit minden tekintetben osztjuk, így a 9-ik és 10-ik előadásával, hol az anyag szerkezetéről, nemkülönben a légenyég sorozatáról szól

semmikép sem rokonszenvezhetünk, de ezek hiányait a többiek jelessége kedvéért elnézhetjük, midőn egyszersmind el nem mulaszthatjuk, hogy ezen füzetkét azok figyelmébe ne ajánljuk, kik a vegytan újabbkori divatos elméletével kísérleti adatok útján megösmernedni akarnak.

L A P S Z E M L E.

[-h-n] A protagon ($C_{232} H_{241} N_4 O_{44} P$).

A protagon az agyban jön elő, s O. Liebreich által fedeztetett fel.

tulajdonságai. Jegeczülve és légszivattyú alatt megszáritva könnyű pehelyszerű por, melyet higitott borlangból jegeczes tömegként nyerhetünk, mielőtt pedig egészen víztelen lenne viasz kinézésű. Hideg borégény és borlangban nehezen oldható, míg ha ezen folyadékok melegednek, könnyebben oldódik, ha azonban C. sz. $+55^{\circ}$ -ú víztelen borlanggal kezeltetik, részben szétbomlik, s olajszerű cseppek képződése mellett oldat jön létre, melyből kihüléskor az eredeti jegeczek mellett még gömbalakok válnak ki. Tiszta állapotban a víz átlátszhatlan kemnyepépszerű anyagá duzzasztja, s ha még nagyobb mennyiségben van jelen, tiszta, hanem kevésbé cpálsruű folyadék keletkezik. Tömény sóoldatokkal (KCl, CaCl sat.) főzve megalasztik, mely alvadékból a sókat kimosás által eltávolíthatni, s a protagont a vízben annál inkább felduzzasztjuk, minél több sót távolítottunk el. Víztelen eczetsavban tiszta oldattá lesz, melyből csendes kihülés közben olyan jegeczeket kapunk, milyeneket a borlangos oldatból előállítottunk, C. sz. 100° -nál szétbomlik, még pedig annál gyorsabban, minél kevesebb víz van véle összekeveredve. Tömény súlyanyvízben (Barytwasser) 24 órán át főzve szétbomol, s ha a fölös súlyanyt szénsav által eltávolítjuk, a folyadékban zsirdékvilánysavas súlyany (glycerinphosphorsaures Barium) mellett eddig nem ösmert alj található, melyet a felfedező „neurin“-nek (idegal) nevez, s éreny összeköttetésének vegybontása a következő szerületre vezetett: $C_{10} H_{14} NCl_3 Pt$. A váltermények másik része a lecsapódott súlyanyval összekeveredve marad, s főleg zsírsavakkal egybekötött súlyanyból állanak, mely előbbieik között faggyany-savat túlnyomóan találhatni, valamint még köztük új és eddig ösmertelen sav van jelen.

Látszat szerint a protagon (*Πρωταγον*) a szervezetben igen ki van terjedve, s a tojások, geny és az ondóban, hol eddig zsirdékvilánysavat, olajnyvilánysavat, agyanyt (Cerebrin) és általában vilánysavas zsirokat vettek fel, a szóban levő anyag van jelen, nemkülönben a Virchow által leirt velődék (Myelin) véle a legszorosabb viszonyban van. Midőn ugyanis tiszta protagont vízzel megnedvesítünk, mielőtt oldat képződne, görcsű velődékalakok nyomai láthatók; a velődék alakának sokféleségét pedig abból felfoghatjuk, hogy az protagon bomlásterményeiben oldékony, míg ezek vízben oldhatlanok lévén, erősen fénytörő, élesen határolt cseppekké lesznek, a bennök feloldott protagon pedig a környező víz által megduzzad, minél fogva a legtorzabb alakok keletkeznek. Rohadó, vagy igen izított anyagok, ha protagont foglalnak magukban, a görcsű myelin-alakok képződését mutatják.

Előállítás. A megölt állat fejüttereibe vizet addig fecskendünk, míg csak a torokalatti visszerekből szintelen folyadék nem foly ki; most pedig a koponyaüregből kivett agyról a vizenyös burkokat leválasztván, azt finom kásaszerű tömeggé dörzsölve, víz és borégény elegyével összerázzuk, s ezután a keverék 0° -nyi hőmérséknél addig álljon, míg fenn égényes réteg ki nem vált, mely műveletet az epefaggyany lehetőleg teljes kivonatásáig ismétlünk; más részről a víz a benne oldható anyagokat vonja ki. A borégényes oldatban alig van valami kevés protagon. Az ekként kivont agyról a vizet és a borégényt leszűrve, szűrőn maradt tömeget 85% -os borszeszszel C. sz. $+45^{\circ}$ -nál vízfürdőn kezeljük, az oldatot pedig szűrés által elkülönítjük, melyből 0° alatt pehelyszerű válmány képződik, s ezt hideg borégényvel addig mossuk, míg ebben epefaggyany nyoma kimutatható. A légszivattyú alatt, kénsav felett eszközölt száritás által nyert anyagot vízzel való meg-

nedvesítés után C. sz. $+45^{\circ}$ -nál borszeszben feloldva, az oldatot többször átszűrve és végül a közönséges napi hőmérsékre kihűtve, görcsű kicsinségű jegeczeket kapunk, melyek a használt borszesz mennyisége szerint különböző alakúak, s abban eg yenletesen szétosztvák. Középtöménységű borszeszéből tü-alakú jegeczek válnak ki, melyek sugárszerűleg csoportosúlnak, míg a töményből kiváló tük meghajlitvák és rendetlen idomúak, a higitottból pedig tömött csillagalakú csoportok képződnek.

A protagon előállításánál, mely borégényben nehezen, míg bomlás terményeiben könnyen oldódik, akként is czélt érünk, ha az agyat borégényvel C. sz. $+29^{\circ}$ -nál kezeljük, midőn a bomlásterményekként szereplő zsírsavakkal belőle sok oldatot fel. Az oldatot ezután átszűrve, kihűtjük, s ekkor a protagon lecsapódik, melyet, szűrőn összegyűjtve, epefaggyany eltávolítása végett borégényvel kimossuk. A jegeczítés ezután úgy történhet, mint előbb leirtuk. Liebreich, ily módon eljárva, a protagont nemcsak különböző állapotok, hanem egyszersmind az ember agyában is kimutatta. (Annalen de Chemie u Pharmacie. 134 köt., 29 l.)

(-h-n) Az amyloid.

Kühne és Rüdneff a kemnyéd (amyloid) elszigetelésénél oly módszert használtak, melyet általában ajánlhatni, midőn a szövetekből a fehérszínű anyagokat eltávolítani akarjuk. Azok legelőször is hideg vízzel, azután pedig egymásután higitott savak és C. sz. $+40^{\circ}$ -nál mesterséges gyomornedv által vonattassanak ki, mely utóbbi használatát egymásután többször ismételtetni. Végül még a zsírok és az epefaggyany eltávolítása czéljából borlang, majd borégény általi kivonatásnak kell következni. Ezen általános szabálytól némi eltérés szükséges, midőn a kivonandó szerv igen vékony vagy rostonyadús, vagy az emésztést gátló dolgok vannak benne.

A szerzők a májnal következőleg jártak el:

A kemnyéd szerűleg átváltozott szervet, vagy annak egyes kemény részeit finoman szétszelték, melyet hideg víz általi kivonás után hosszabb ideig higitott borlanggal kezelték, ezáltal az eperészeket eltávolítván, melyek a gyomornedv hatását megsemmisítik. A további kezelés a vér és epe jelenlevő festenyeitől függ, melyek azonban közönségesen már annyira kivonvák, hogy az egyes szeletkéek alig mutatkoznak sárgásnak; néha azonban, főleg pedig a lépnél, olyankor még meglehetősen sötét színűek, miért HCl-savas borlanggal vonattassanak ki. Ezen műveleteket annál inkább végrehajthatjuk, minthogy általuk a megaludt fehérszínű anyagoknak emésztékek (Peptone) való átváltoztatása lényegesen hátráltatva nincs. Ha a színezés még akkor sem tűnt volna el egészen, akkor egyszeri emésztés után savas borlang általi újabb kifőzés következék, melynek véghezvitelével a színtelenítés bizonyos. Emésztéskor a szeletek kisebb-nagyobb darabokká szétesnek, s többször kavartassanak, mert különben tömény emésztékelőldat által vétetnek körül, mi az emésztés tovább történését hátráltatja; ha pedig már az egész oldatban sok emészték van, azt a maradékról leszűrjük, s erre újabb gyomornedvet öntünk, mely soha se legyen igen tömény. Hogy pedig minden fehérszínűt eltávolítottunk-e, arról minket a sárga fehérszínű-kémlel (HNO₆ és azután H₄NO) győz meg, melynek a szüretben sötétebb színezést támasztania nem szabad, mint milyent általa a használt gyomornedvben előidézhetünk. A megemésztetlen maradékokat először $0,4\%$ -os HCl-oldattal, majd azután tiszta vízzel mossuk ki, még pedig mindaddig, míg a mosó folyadékhoz cseppentett AgNO₆-oldat fehér válmányt képez. Ezek megtörténtével a zsíros részek a már említett módon kivonandók, míg a kemnyéddel összekevert ruganyos alakelemeket leiszapolás útján távolíthatjuk el. A kemnyéd ilyenkor gyakran hófehér anyagként marad vissza.

A kemnyéd fehérszínű anyag, mely higitott luganyok, tömény-savak és gyomornedvben nem oldódik, ezenkívül pedig megnedvesítve és a levegő hozzáférhetése mellett a rohadásnak hónapokig ellen áll. Iblany által majd vörös-barna lesz, midőn kénsav által barna és zöld szín keverékét mutatja, majd pedig rögtön olyan kékké lesz, mint a kemnye maga,

mely szín kénsav hozzáadásakor még szebbé vál, majd végül ibolyaszín keletkezik, melyet kénsav kékké változtathat. (A. f. p. Anatomie sat. 33 k., 66 l.)

(M) A várákozás venericus bántalmaknál.

Diday tanár, szabatos megfigyelő és tekintély a bujakór terén az orvosi gyűlésen Bordeauxban a venericus bajok gyógykezeléséről értekezvén kimutatta, hogy azok sok esetben önként gyógyulnak, hogy többnyire specificus szerelés nélkül jó véget érnek, végre hogy akkor, ha ez utóbbi valóban szükségeltetnék, tartamára és erélyességére nézve nagyon leszálitható, ha túl korán be nem avatkozunk. Ezen megjegyzések a kankóra, a puha sankerre, és a valódi bujakór fekélyre is vonatkoznak. A kankónál a copaiva s a többi saját szerek csak a lobos tü-nemények enyhülte után adandók: a betegek és emésztő szerveik nem szenvednek, s a baj a leggyorsabban és biztosabban

éri végét. A puha sankernél (chancrelle) az edzés csak a legnagyobb óvatossággal alkalmazandó, többnyire egyszerű szerekkel érhetni be, valamint legtanácsosabb is ezt tenni. A valódi bujakóros fekélynél, melynek megjelenésével az általános baj is már jelen van, annak edző szerekkel elpusztítása merő illusio. Mindjárt eleinte higanyt rendelni, annyit tesz, mint erélyes és a szervezetre nézve nem közönyös szert alkalmazni oly bántalom ellen, mely meglehet igen jó indulatú lesz lefolyásában s mely gyakran szintén önkénynt gyógyulhat meg. Itt is tehát a várákozás helyén van, miszerint a baj fejlődése mivoltát lássuk s a gyógyeljárást ahhoz képest alkalmazhasuk. Ily eljárásnál a specificus szer gyakran fölöslegessé válik s ha csakugyan szükséges, adaga és a használat ideje a beteg nagy előnyére minél inkább kisebbithető. (Union medicale. B. de Th. 30 Nov.)

T Á R C Z A.

Schuh Ferencz tanár †

A szomorú hír, melyet a karácsonyi hét alatt Bécsből vettünk, hogy Schuh tanár hirtelen veszélyesen megbetegedett, hogy meghalt, kétségkívül ugyanoly részvétre talált a Lajtán innen mint túl.

A vesztesség, mit a jeles tanár halálával a tudomány szenvedett, érzékeny csapás nem csak a bécsi egyetemre és oskolára nézve, de fájdalommal tölti el hazánk orvosainak nagy részét is, mert a boldogult hazai orvosi tudományunk és egyetemünk előhaladását mindenkor nemesen szívéen viselte, minek az utolsó időkben is ismételve adta legőszintébb bizonyítványát. Sokan közülünk tanítványai, ugyanannyian meleg tisztelői, többen benső barátai valának. Mert a boldogult egyike volt azon ritka egyéniségeknek, kiknek keblében az ifju kor meleg érzése évek hosszú során át nemcsak ki nem alszik, hanem mindinkább tisztább, üditőbb fényben lángol. Ez volt oka, hogy oskolatársaival kötött barátságos viszonya a sirig tartott, hogy izgékony természete és néha élesebben nyilatkozó de nem sértő sarcasmusa daczára jeles tanítványai benső barátai lettek, s iránta mindnyájan tisztelettel és hálával viseltettek. S valamint lelke ifju maradt mindvégig, ép oly lankadatlan volt tökély utáni vágya és tudományos tevékenysége. Bizonyítványa ennek folytonos irodalmi munkálkodása, különösen pedig azon kétségbevonhatlan tény, hogy tudományunk ismétlődött átalakulásánál nemcsak hogy mindig a színvonalon maradt, hanem annak fejlesztését önálló működés által előharczoscént is sikeresen elősegítette.

Schuh tanár előadása világos, határozott és jellegzetes volt, kevés vonással képes volt a köreset lényegét kitüntetni, s beszédével nemcsak a tudomány tételeivel ismertette meg, hanem még inkább önálló gondolkodásra szoktatta tanítványait. Mint műtő bátor és ügyes, mint orvos őszinte s minden nyegleségnek ellensége volt.

Ha mint embert tekintjük, kedvesen emlékezünk a társalgásában kellemes, szívélyes és szellemdus férfiura. A természetnek nagy barátja volt s annak szemlélésében találta üdülését a szünnapok alatt tett utazásai alkalmával, miket mindenkor vagy valamely barátja, vagy kedves tanítványa, utóbb egyetlen leánya társaságában tön. A művészetet szinte kiválóan kedvelte s maga is jelesen kezelte a hegedüt. Még szombaton dec. 16-ikán részt vett a házánál rendszeren tartani szokott zeneestélyben, vasárnap lábba esvén lefeküdt, hétfőn már csak néha-néha jött eszmélethez, s 22-ikén meghalt.

A halál valódi okát még a bonczlelet sem deríté fel egészen: a W. Allg. Ztg. szerint a máj sorvadtnak és a vesék Bright kór által megtámadottnak találtattak. Holtteste Bécsben, ezerekre menő néptömeg végtisztesség tétele mellett,

dec 24-ikén szenteltetvén be, Waldeckben, az Oed mellett, Schneeberg vidékén, hol nyaralni szokott, korábban elhunyt neje mellé tétetett örök nyugalomra.

Béke hamvaira!

Virchow beszéde a természettudományok nemzeti mivelődése és jelentőségéről.

(Vége)

A mai kor államemberei meg szokták ugyan már a természettudományokat legalább legitim tanoknak tekinteni, mindamellett most is főleg azon szempontból indúlnak ki, hogy a természetvizsgálók bizonyos tekintetben hasznos háziállatok, melyeket, miután némileg vadak, az államnak lassankint meg kell szelidíteni, miszerint őket azután az egyes háziállat természete és az államcsalád szükségéhez képest felhasználni lehessen. A mértéket elvégre természetesen az adófizető szolgáltatja, s ha a természetvizsgálat, bár nem is szaporítja mindig az adózók számát, de lényegesen mégis járúl azoknak képessége gyarapításához, s megnyitja a természetnek azon kincseit, melyeket az egyes polgárnak később ismét részben az államnak vissza kell adnia: akkor státusférfiaink legalább nagy része azt hiszi, hogy nagyon megtisztelik a természettudományokat, ha e tényt elismerik. Nem akarom tagadni, hogy maradt hagyományképen még reánk is némi kis maradéka a vallásos megtiszteltetésnek azon régi római korszakból, midőn a tudósok, mivel a hierachia elveinek képviselői voltak, udvari kitüntetésben részesültek. Azonban a valódi elhatározó nézpont, legalább a mennyire nekem volt alkalmam tapasztalni, mindig a financialis és gyakorlati álláspont maradt: látták, hogy a természettudományok a mai államban mindinkább nagyobb jelentőséget nyernek, hogy a kőzetek rétegét meghatározzák s új fémeket és ásvány termékeket napfényre hoznak, új takarmány- és tápanyagokat állítanak ki, új növényeket honositnak meg, melyek a gazdagok virágházait és termeit diszitik, s hasznot és kényelmet terjeszteni képesek sat., s e miatt becsülték őket.

Azt hiszem ezen korlátolt nézpontnak is le kell még győzetnie s le is fog az győzetni, s azon meggyőződés mindinkább meggyökeredzni, hogy a természettudományok nemcsak arra valók, miszerint a polgárok vagyonsága által a kormányzást könnyítsék, hanem hogy azon lényeges hasznok is van, hogy az oskolába s azután az egész nép életébe és gondolatmenetébe új anyagot szolgáltatnak, melyet dogmaticus alakban észszerűen kezelni nem lehet. Nem hiszi el senki, hogy valamely növénynek egy bizonyos virága van, ha ezen virágot neki alkalmilag bemutatni nem tudjuk. E szerint nem is fogja magát fenntartani idő folytán a merően hagyományos dogmatikus tanítás, s az egyszer felállított tanok szellemnélküli utánmondása és betanulása, ha a természettudományok csak egy szikrája is az oskolákba vitetik be. Uraim! nem épen Stiehl titkos tanácsos úrnak fölfedezése az, hogy a kinek kezében az oskola

sorsa, az a jövőnek ura, mert szórúl szóra ugyanezt már Leibnitz is mondotta. Azt lehetne ugyan hinni, hogy az iskolát kézbe keríteni nem nehéz, s hogy ahhoz mi sem kell, mint egy szabály, mely azt mondaná, miként kell tanítani. Azonban különös, hogy ezen szer sem bizonyult be elégségesnek. Kitűnt ugyanis, hogy a gonosz természettudomány nem tudni miféle lyukacsokon és lyukacsokán át az iskolába még is behatolt, mintegy beszűrődött, s évről évre mindinkább látni, miként szaporodik a szabálynak lyukacsossága, s mint gyökeredzik meg az iskolákban lassankint a természettudományi módszer, mivel elvégre senki sem zárhatja el magát azon tény előtt, hogy az, az emberi szellemnek valódi bűvár módszere.

Mai nap még sok embernek nehezen esik azt elképzelni, hogy elvégre minden gondolkodás mechanikai hatás, hogy a spontaneitással egészben igen keveset kezdhetni, s hogy e téren is szabályos egymásután és egymásból, az oknak és okozatnak szabályos összefüggése fekszik előttünk. Meg vagyok győződve, hogy azok, kik jelenben a nyilvánvaló titkot még leplezni igyekeznek, lassankint s a nélkül, hogy arra valami nagy forradalmi tett megkívántatnék, azon szokásnál fogva, mely minden ember felett gyakorolja hatalmát, ezen „mechanikus“ gondolkodás hatásának önnön magokban helyt fognak engedni, s a törvényszerű, önszemlélésen alapuló gondolkodásnak teljes jogosultságát ismerendik el. Mind ezeknek lassankint meg kell magokat nyeretniök. S azon arányban a miut megfogjuk őket nyerni, aszerint a mi mindnyájan és mindenhol természetesen és előítélet nélkül megtanulunk gondolkodni, azon arányban — ez meggyőződése — a nemzet is ki fog bontakozni mindazon ellenállásból, melyek sorsa természetes fejlődésének útjában állanak.

Jövendőléssel soha sem foglalkoztam, hanem inkább határozott tapasztalatok alapján az élet- és kórfolyamatok lefolyása iránti jóslatot felállítani megszoktam. Ily értelemben fogom én fel nemzetünk életét is. Ha most azt látom, miként nemesak a természettudományban, hanem azon ágakban is, melyek hozzája csatlakoznak, az ipar, technika, a mesterember életében, s másrészt ismét a statistika, népgazdaszat és államtudomány buvárlataiban a gondolkodásnak egy közössége mindinkább terjed; miként a vizsgálat módszere a történelemben, philológiában sőt a bölcsészetben is egyneműbbé válik; ha azt látom, miként daczára azon határozásoknak, melyek minket egymástól még elválasztanak, egyre nehezebben határozható meg, hol van mindegyikünk tulajdonképen otthon, s ha a nézetek egész összege lassankint közös meggyőződéseké tömörül: akkor, úgy hiszem, bátran számíthatok arra, hogy a természettudományok nemzeti jelentősége, melyet azok mondhatni csak 50 év óta tartó valódi kifejlődés által értek el, a legközelebbi 50 év alatt a nemzeti élet minden irányában még sokkal nagyobb és egyszerűbb eredményeket mutathatand fel, akár az anyagi jólét akár a szellem szilárd, erkölcsi s igazi fejlődése tekintetében.

Nekünk egyeseknek azonban úgy tartom nem szabad felejtenünk, hogy saját képességünket a természetvizsgálatra csak azon körülménynek köszönjük, hogy részint már elődeink a nemzethez állottak, részint mi magunk annak életéhez mindinkább csatlakozunk. Ha a német természetvizsgálat a római és francia modornál marad, akkor úgy hiszem uraim, ma e helyütt nem találkozunk. Csak azon idő óta, midőn — és pedig legközelebb protestans országokból, Hollandia és Angliából — a tudományok jobb módszere hozatott be, csak ezen idő, a mult év-század közepe óta kezdett más szellem uralkodni. Azon kísérleteknek pedig, miket azelőtt ezen szellem elnyomására alkalmaztak, ma többé sikere nem lehet. Túl vagyunk azon időn, midőn a szabad vizsgálatot még lelehet bilincselni. A német tudomány szellemét a külföld ismételve denunciálta s a belföldi kormányok azt megtámadták. Tudjuk hogy a konstanzi conciliumnál a pápa követte a német egyetemek megszüntetését kívánta, s hogy nem is 50 évvel ezelőtt az orosz császár hasonló panasszal állott elő a német egyetemek ellen s hogy a karlsbadi congressusnál sikerült neki a német fejedelmeket oly határozatok hozatalára rá venni, melyeket a konstanzi egyházgyűlés elvetett. De ezen határozat

merő anarchonismusnak s teljesen sikertelennek bizonyult be, sőt még inkább felébreszté a nemzeti mivelődés szabad szellemét. S úgy hiszem, hogy ha ily rendszabályok alkalmazása még valaha megkíséreltetnék, e kísérlet reményem csak arra fog szolgálni, hogy a német önállóság és függetlenség ös szelleme még inkább napfényre jöjjön.

Ezek volnának uraim azon gondolatok, melyeket a német természetvizsgálók gyűlésén önök elé állithatni véltem, mert azon kell lennünk hogy ezentúl még jobban mint eddig a nemzettel közvetlen összeköttetésbe lépünk. S minthogy ez irányban, a természetvizsgálók gyűlése tekintetében tett indítványomra*) szavazás még nem történt, engedjék meg uraim, hogy azt most önök előtt indokoljam. Indítványom célja oly alakját találni ki működéseinknek, mely által a természetvizsgálók gyűlése a néppel közelebb viszonyba jöjjön.

Midőn a természetvizsgálók gyűlései alapítottak, szakokra nem oszlottak, hanem csak egy természetvizsgálók gyűlése volt. Ezen gyűlés az volt, mit most közülésnek nevezünk; a szakok későbbi intézvények. A közgyűlésnek célja az volt, hogy a különemű természetvizsgálók egymással érintkezzenek, nehogy merően az értekeződés eszközeinek hiánya miatt egymásról ál fogalmaik legyenek. Mai nap még mindig előfordulhat, hogy vegyész vagy physikus, ki saját tudományában egészen mechanice gondolkodik, azon pillanatban, midőn az élettan terére teszi lábát, egyszerre a római gondolatmódba esik, s akkor ismét a hierarchicus szervezet tagjává válik. Sőt midőn a bécsi egyetem történelmét tárgyaló legújabb munkát olvasám, s láttam, hogy ott a hittani kar, mint legfőbb, a többiek fölé örnek volt állítva, s ezen tisztjét mint hitnyomozó szék véghez is vitte, az is elevenen jutott eszembe, hogy napjainkban nevezetes természetvizsgálók is más facultások irányában hasonló módon mint inquisitorok eljárni nem átalottak, s hogy azon tekintély nélküli buvárlatot, mit saját tudományukban magok számára egész függetlenségben követeltek, más kartól el akarták vitatni, csak azért, mert azt ott felfogni képesek nem valának.

Uraim, ezen mondhat hüberi állapotni, melynél mindenki saját várában ülve, független szabad német báró akar lenni, s másoknak is legfelebb azt engedi meg, hogy szintén saját váraikban fészkeljenek, föltéve, hogy valamiképen a közre hatni nem akarunk, ezen hüberi állapot nem szüntethető meg más-ként, mint a kölcsönös érintkezéssel. Ha az egyesek mind e gy teremben összeülnek, akkor egymással annak rendje szerint vitatkozhatnak, s nem lesz szükséges, hogy azután nehéz löveggel egymásra puskázzanak. Hiszen az újabb cultura által ismét feltalált vitatkozás alakja arra való, hogy becsületesen számat adjunk meggyőződésünkről, s valóban ohajtanám látni, valjon nem lehetne-e oly vegyész, ki a természetvizsgálók közülésében valamely physiolog tekintély nélküli gondolkodását meg akarná támadni, saját módszere által kielégítően megczafolni! A természetvizsgálók gyűléseinek gyűléseinek által egyes szakokra ugyanazt érzük el, mit a kis álladalmak által nagyban, s úgy hiszem, hogy elvégre oly alakokat kell ismét feltalálnunk, melyek az összes természetvizsgálat egyenletes hatását s a törekvést ugyanazon alapon elősegítik.

Ez irányban nekem azon eljárás, mit csak az újabb időben támadt angol természetvizsgálók gyűlése fogadott el, a legjobbnak látszik, melynél fogva az egyes szakmákban kitűnő férfiak a természetvizsgálat külön irányaira nézve arra vállalkoznak, hogy tudományuk állásáról összefüggő beszédben értekeznek. Az mit sem árt, hogy az ily előadás egyoldalúan fogja fel a tárgyat; a vitatkozás ezt mind kiegyésszitheti. Úgy vagyok meggyőződve, hogy azon arányban, melyben ily ünnepeyes alkalommal a tudomány fejlődését nagy vonásokban a nép számára is világosan felfogjuk tárni, a természetvizsgálat is egység, erő és befolyásban fog gyarapodni, s a nézetek és gondolkodás közössége az egész nemzettel mindinkább erősödni. Ez értelemben, uraim, ajánlom indítványomat.

*) A gyűlés a természetvizsgálók és orvosok legközelebbi gyűlésének ügyvivőit megbizza, hogy alkalmas egyéniségekkel való értekezés által előre gondoskodják általános előadásokról a természeti és orvosi tudományok főágainak állása és haladásáról.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet december 9-én tartott r. ülésében Kovács S. Endre tr. a kiszorult sérvék és béliszamodások köréből közlött három esetet, u. m. megüszkösödött lágyéksérv történelmét, mely után természetellenes bélsáryilás (segg) jött létre s nevezetes azért, hogy három évvel a bélször létrejötté után előadó osztályán az egyén végbéléből egy ép és változatlan szövetű veres gyolcs zsebkező huzatott ki, melylyel állítólag az egyén természetellenes bélnyilását törekedett volt bedugasztolni. Előadónak másik esete egy ma is osztályán kezelt, kiszorult czombsérv után létrejött bélsípoly; — harmadik esete végre fogószülés alatt támadott hüvelyszakadás, ezen hüvelyrészen kiiszamodott végbél üszkösödés és így támadt végbél-hüvely sípoly történelme volt.

Az egylet december 23-án tartott r. ülésében Kovács József m. tr. két általa műtett kiszorult bélsérv történelmét adta elő, melyek egyikénél a lágyék bélsérv egy magános heréjű (monorchis) egyénezen ugyanazon oldali s a lányéksatornába szorult here lobbal s heveny vízsérvvel (hydrocele) párosult s ezért kórismei nehézségi s érdekű volt. Mindkét esetével előadó értékes adatot szolgáltatott a kiszorult sérvék visszatételének nehézségei értelmezésére s a taxis erőszakolásának ellenjavatára. Az eseteket előadó e lapokban részletesen közli. Az előadás alkalmat szolgáltatott vitatkozásra a taxis alkalmazásának helyessége, módja és segédeszközei felett, melyben különösen Grosz X. Ferencz, Hermann Adolf és Sámuel trok vettek részt.

Vegyesek.

Pest. A magyar orvosi könyvkiadó társulat részére Helle János tr. alapító tag 50 frt, a kötelezett tőke törlesztésére; azután Fok Ignác és Szabó István trok az 1865-dik évi; végre Blaskovics Ede, Margitay István és Handschu Lajos urak az 1866-ik évi (8 frt.) illetéket küldték be szerkesztőségünkhöz. — Kérjük a társulat többi tagjait is, miszerint az 1866-ra járó díjat, valamint a múlt évi hátralékot is, ha ezzel tartoznak, a lapok megrendelése alkalmával beküldeni szíveskedjenek, mí általa ugy önön magukat mint társulatunkat is fölösleges költségtől megkímélhetik.

A m. orvosi könyvkiadó társulat igazgatóságából kisorsolt illetőleg meghalt tagok helyébe, a szavazatszedő bizottmány (Grosz Ferencz, Schmidt György és Vári Szabó János trok) jelentése alapján Jendrassik Jenő, Wágner János, Batizfalvi Samu, Than Károly, Rózsay József és Kain Albert trok választattak meg szótöbbséggel ig. tagokul.

— *Havas Ignác* tr. főorvos az orvosi kar v. dékánja, érdemdús ügyfelünk, a vaskorona renddel diszítettett föl.

A fővárosunkat veszélylyel fenyegető löportornyok eltávolítása végett Ő Felsőgénély benyújtott folyamodványnak azon szép eredménye lett, hogy e rég sürgetett ügy azonnal tárgyalás alá vétetni rendeltetett. A város polgármestere, bár még gyöngéledik, azonnal a szükséges intézkedések megtételéhez fogott.

— A k. m. természettudományi társulat jan. hó 3-án fogja tartani közgyűlését.

* Seeburger tr. Ő Felsőge v. testorvosa bárói rangra emeltetett.

* A fiúmei főorvos Giacich a kormány által a Konstantinápolyban a cholera ügyében tartandó nemzetközi értekezlethez küldetett.

— a — Párisban a cholera majdnem teljesen megszűnt, s némi jelentéktelen emelkedést csak a kórházakban lehetett tapasztalni.

Pályázatok.

1. A köniagsfeldi es. k. erdő és gazdasági hivatalnál egy kineztári orvosi állomás betöltendő 500 o. é. forint évi ellátással és 300 o. é. frt. utiköltség járulékkal, — mindkettő havonkénti utánvétellel felveendő, továbbá szolgálati lakkal mindaddig míg az birtokába hagyathatik, mind ezek az illetővel kötenő hivatalos szerződés feltétele mellett — mely szerződés négy havi előleges s kölcsönös felmondási határidő elteltével felbontottnak nyilvánittatik.

Ez állomásért folyamodók kötelezettek okmányokkal ellátott folyamodványokat, életidejük, állapotuk, vallásuk, erkölcsiviseletük, eddigi szolgálatuk, továbbá esonkítási (amputation) s mint oklevelezett sebészek sebészi műtételi képességük kimutatása mellett, — holott oly folyamodók kik egyszersmind orvostudorok is előnylyel birandnak — azon-

kivül nyelvismeretük különösen a magyar és németnyelv tudása, s ha lehet orosz és oláhnyelv ismeretük is, végtére hegyes vidékeken fárastó egészségügyi szolgálathoz okvetlen megkivántató testi erő bírása, egyszersmind annak kimutatásával egyetemben mély arányban vannak ez igazgatósági s az annak alárendelt hivatalok kivatalnokaival rokonulva. — illető hatóságait utján 1866-ik évi január hó 31-ik napjáig ez igazgatósághoz beküldeni.

Marm. Szigeten 1865 december 5-én.

A es. k. bánya-, só-, erdő-, s jószág-kezelő igazgatóságtól Marmaros Szigeten.

2. Krasznamegye kormányzata részéről ezennel közhirre tétetik, miszerint egy 400 frt évi fizetéssel, s 100 frt utazási általánlyal egybekötött megyei másodorvosi állomás betöltendő lévén, az ezen állomás elnyerése végett pályázni kívánók azon hozzáadással szólittatnak fel, hogy a szükséges igazolványokkal kellőleg felszerelt folyamodványait 1866. január végeig Krasznamegye kormányzatához küldjék be. Sz.-Somlyón, 1865. dec. 13-án.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. december 22-től egész december 23-ig ápolat betegokról.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult	beteg	beteg	beteg		szülónő	gyermek	elmekór	összes				
	férff	nő				férff	nő					férff	nő		
dec. 22.	7	10	17	14	8	22	4	1	2	326	365	8	7	27	738
" 23.	14	3	17	12	5	17	—	1	1	328	362	8	8	27	733
" 24.	11	12	23	17	13	30	2	—	2	320	361	6	6	27	720
" 25.	8	5	13	14	1	15	2	—	2	312	365	6	6	27	716
" 26.	5	5	10	7	5	12	—	2	2	310	363	7	6	27	713
" 27.	9	8	17	12	6	18	3	1	4	303	363	8	7	28	709
" 28.	18	12	30	14	7	20	—	2	2	308	367	8	6	28	717

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmái. A héten a létszám szaporodott. A halottak száma nagyobb.

Tisztelt ügyfeleinkhez.

Az új év közeledtével kérjük t. ügyfeleinket, hogy a megrendelést lapunkra mielőbb eszközölni sziveskedjenek, miszerint mi is annak kiállításra körüli intézkedéseinket megtessük. A szerkesztőség reményli, hogy hazánk és nemzetünk élete jobbra fordultával, az orvosi tudomány és közegészségi ügyeink érdekében is új erővel és sikeresebben fogunk működhetni mint eddig.

Az 1865-ik évi folyam tárgyjegyzékét és czimlapját a legközelebbi számokkal küldendjük szét.

Előfizetési árak:

Egész évre helyben 9 frt. vidékre 10 frt.

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, várca-utca Parkfrieder-féle ház; vidéken a es. k. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez czimzett levelekben.

Igazítás:

Lapunk utolsó számában, a 831-ik lap 3. soránál felülről a következő részlet kimaradt:

"A csüggeteg alaknál egészen ellenkezőleg ezen érzécsalódások, a helyett, hogy a beteget éber igazatottságban tartanak, egészen lehangolják s látszólag minden erejét felemészítik; a beteg ezek uralma alatt egészen ellankad, elcsügged rémületében, mely folytonosan belérzetén uralkodik, reszket, minden feléje közeledőtől iszonyodik, s épen ezen felette gyötrelmes érzet miatt gyakran öngyilkolási kísérletet visz véghez." Ugyanott a 3-ik sorban szokatlanul helyett olvasd szótlanul.

