

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

Megjelen minden vasárnap  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivataltól, a szerkesztő-ségnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésben, vaczintza Parkfrieder-féle házban.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Kilenczedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** Korányi Frigyes tr. Közlemények a Sz. Rókus kórház idegkórosztályáról. II. Jobb féldoldali hűdés, szótehetlenség, hagymáz, halál. Vége. — Karika Antal tr: Meringitis cerebro-spinalis, vagy váltóláz. — Könyvismertetés. Der Croup, von Dr. Fr. Pauli. De l'electricité considérée comme cause principale de l'action des eaux minerales sur l'organisme, par H. Scoutetten. — Lapszemle. A tejelválasztásra ható szerekről. — Az acetonos vér. — Mellhártyalob, — mellka-fali tályog, — összetett aloë-festvény befűcskendése, — gyógyulás. — Apróbb szemelvények.  
**Tárhoza:** Korányi Fr. tr. Értekezés az idegességről I. — Levelezés. Pozsony, augusztus 30 és 31-ről. — Vegyesek. — Pályázat.

## Közlemények a sz. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes tr. egyetemi m. tanártól.

### II. Jobb féldoldali hűdés, szótehetlenség (aphasia), hagymáz, halál.

(Vége)

Az előrebocsátott vázlatra okot szolgáltató kóros esetek elseje vonatkozik Csurd János, hevesmegeyi származásu, 41 éves napszámosra, ki f. év mart. 12-én vétetett föl a Rókus-kórházba.

A kórelőzményből csak annyit tudhatánk meg, mennyit az ápolóné saját tudványa kielégítésére a beteg kísérőjétől kipuhatolni jónak látott, s ez abból állott, hogy az eddig magát jól érzett beteg mintegy nyolcz nap előtt egy súlyosan megrakott putton terhe alatt egyszerre összeroskadt, néhány perczig öntudatlanul fektűt, s midőn magához tért: jobb oldalát mozgatni és szót kiejteni képtelen volt.

A foganatba vett vizsgálat a jobb arczfelet mérsékeltén elernyedettnek, azon oldal redőit elsimultaknak s a szájszögletet kissé lesüllyedtnek mutatta. Az ajkak mozgékonyágában a két oldal között különbség alig észlelhető, a nyelv minden irányban mozdítható, csakhogy kinyujtatván, középvonala egy jobbra hajló mérsékelt ívet képez. A jobb oldali végtagok hűdvék, a felső tökéletesen, az alsón csekély mozgások a czomb és alszár izmai által eszközöltetnek. Az érzékenység úgy a felső végtagon a kéztőizülettől az ujjhegyekig, mint az alsón a lábfejen csökkentnek látszik, a visszahajlási mozgások az alsó végtagon élénkek, a felsőn nem észlelhetők.

A belszervek vizsgálatánál a szívüktetés erős és kiterjedettnek találtatott, a szívcsúcs összehúzódási helyzete az ötödik bordaköz alá esőnek, egészen a csecsbimbóvonalhoz közeledettnek. A hangok közül csak a függér első és méginkább 2-ik hangja volt tompa, a többi tiszta erős; mérsékelt hörghurut, a máj bal lebenyének a középvonalon tulterjedése is találtatott. A hőmérsék az ép hónaljban 38 fokon állott, az érlökések száma 90. A beteg egyébkint izmos,

pozsgás, jól táplált testtel birt. Hozzá intézett kérdéseinkre állandón „bo—bo“ szótaggal válaszolt, melyet néha megszerezve másszor háromszorozva változtatott, semmi más hangot tőle sem ekkor, sem soha későbbben hallani nem lehetett. E mellett azonban a hozzá intézett kérdések némelyikére igenlő vagy tagadó fejemozdulatokkal felelt; melyekből az érzékenységre vonatkozó fentebbi adatokon kívül még fejfájásra is következtethetünk; családi viszonyaira, életmódjára vonatkozó kérdéseinkre azonban már — határozatlanul és ellentmondólag — válaszolt, s a kérdezősködés közben el-elaludt.

Másnap a hőmérsék emelkedettebb volt a bódultság nagyobb, ezen izgatottsági tünetnyek azonban vérszívók, hideg borogatások és hányborkó tört adagai használatára rövid napok alatt elenyésztek.

A változások, melyek ezentűl észleltettek, abban állottak, hogy az arczfelek egyenlőbbé lettek, a nyelv elhajlása elmúlt, az alsó végtag martius végén már minden irányban mozdítható volt, a felső végtagban csak nyomai mutatkoztak a mozgékonyágának, az érzékenység helyre állott mindkettőben; a beteg értelmi állapota olyan volt, hogy minden érzeteire, testi szükségeire, viszonyaira vonatkozó kérdéseinkre többnyire egy hangu „bo—bo“-jával felelt, de fölszólitatván, ép balkezének és fejének mozdulatával a dolgok állásának megfelelőleg igenlett vagy tagadott. Minden tenyészeti működései rendesen folytak, s ezen állapot elértvén, egyenlőn megmaradt egész ápril 23-áig, midőn a nyujtott ételeket, melyeket azelőtt jó étvágygyal szokott megenni, visszautasítá, többet szomjazott, hevűlten nézett ki és reggeli szemle alkalmával 38,5 hőfokot mutatott, erősen, teljesen, perczenként 95-ször lüktető érrel.

A láz naponként emelkedett, hatodik napján a hagymázos rózsag volt látható, nyolczadik napon mérsékelt hasmenés állott be, az álomosság is egyre fokozódott.

A láz folyamatát és hullámszásait kifejezi következő hővizsgálati és érlökési rovat:

	reggel		délután		
	hőfok	érlök.	hőfok	érlök.	
Aprilis . . . . .	24	38,5	95	38,5	95
" . . . . .	25	38,8		39,4	104
" . . . . .	26	38	100	38,7	104
" . . . . .	27	38,5	100	38,8	104
" . . . . .	28	38,5	96	38,8	104
" . . . . .	29	38,2	100	39,2	110
" . . . . .	30	39	108	40	116
Május . . . . .	1	39	110	40	116
" . . . . .	2	38,5	104	38,8	108
" . . . . .	3	39	108	38,8	
" . . . . .	4	39,8	112	39,9	120
" . . . . .	5	39,3	116	39,7	120
" . . . . .	6	40	120		

Május 6-án áttétetett a beteg más kórterembe, hol 8-án meghalt.

A bonczolat 9-én Stross kórboncztanársegéd úr által vitetett végbe.

A) *Külvizsgálat.* A 42 éves férfi hullája közép termetű, közepszerűen táplált, bőrszíne halvány, hajzata gesztenye-barna, szemei félig nyitvák, a köthártya mérsékelten belövelt, a szaruhártya elhomályosodott, a szivárványhártya sárgás, a láta mérsékelten tágult; az állkapocs kissé mozgatható, a nyak rövid, vastag; a kulcscsont fölötti tájak mérsékelten becsévék, a mellkas hordó-külemű; az altest mérsékelten besüppedt, a végtagok merevek; a hátán sötét szederjés elterjedt folt.

B) *Belvizsgálat.* A fejbőr közép vértartalmu. A koponya boltozat felényivel vastagabb, esontbélus, a keménykér vérszegény; a felső sarlóöbölben kevés híg vér, a lágy agykéreg kissé megvastagodottak, szívósak, közép vértartalmuak; a téstapuha agy metszlapján kevés mákszemnyi vérpont. A bal láttelep mellett kívülről találni egy dió-nagyságú pépesen szétmálló halvány rozsdaszínű helyet, melyből kevés mennyiségű vöröses fehér folyadék szivárgott ki. A koponya lágy részeinek átmetszések mintegy három obonnyi savóval kevert vér folyt ki. — A torkolat visszerekben sok higan folyó megyszínű vér, a pajzsmirigy valamivel nagyobb, közép vértartalmu. A légcső nyákhártyája halvány, rajta, kevés nyúlós nyák. — A jobb tüdő csúcsa erősen oda növe, akkora mint közepszerű belégzéskor, mellső fele dunna, hátsófele lószörpárna-tapintatú, A dunna-tapintatú fonyadt, szürkés metszlapjáról kevés habzó savót kaparhatni le. A szörpárna-tapintatú barna vöröses metszlapjáról sok vöröses habzó savót kaparhatni; a jobb tüdő felső lebenyének metszlapján több barnás vöröses lencse mek koraságú foltok láthatók, melyek kivágtatva a vízben renyhén alámerülnek. A hörgők nyákhártyája sötét-vörös és nyúlós nyákkal fődött. A szivburokban másfél obonnyi tiszta savó, a szív valamivel nagyobb, falai valamivel vastagabbak. A függér billentyűi megvastagodtak, rajta több kölesnyi elporozosodások, üreibe híg vér és rostonyaalvadék. A máj valamivel nagyobb, közép vértartalmu. Az epehólyagban sok sűrűen folyó zöldes-sárga epe. A lép majdnem három akkora, pépesen szétmálló, vérdus. A vesék vérdusak. A gyomorban közép mennyiségű híg ételmaradék. A vékony belekben kevés zöldes-sárga híg bélsár. A húgyhólyagban kevés tiszta húgy. Mindakét tüdő alsó karélyának felületén galamb tojásnyi léggel telt hólyagok.

Ezen esete a szótehetetlenségnek tehát a nyelv s általában a beszédhez szükséges minden hang és szóízelési szervek teljes műképessége mellett állott fenn, a mennyiben ez t. i. a mozgékonyaságtól függ; a beteg viszonyainak helyes fogalmaival is birt, ezen fogalmaknak tag- és fejmozdulatokkal kifejezést adott de egyetlen szót kiejteni képes nem volt. Mily arányban

állott értelmisége az aphaticus állapot alatt az ezt megelőzőt időbelihez? azt természetesen nem voltunk képesek megítélni, kik felőle semmi felvilágosítást szerezni nem birtunk. A szótehetetlenség mellett a jobb végtagok hűdése volt jelen, egyezőleg *Dax* és *Trousseau* észleleteivel; más irányban esetünk azon kivételesek vagy legalább ritkábbakhoz tartozik, melyek halomra döntik ifjabb *Dax*, *Brocca*, *Piorry*, *Bouil-land* állitmányait, mely szerint a szólástehetség szerve általában az agykanyarulatokba és különösen a harmadik homlokkanyarulatba volna helyezve; itt az agykéregben semmi kóros nem találtatott, hanem a bal láttelep külső része, és az ezt környező velőgyurma volt kizárólagos színhelye egy oly folyamatnak, melyet vörös lágyulás neve alatt ismerünk, s mely régebben egyértelmű volt az agylobbal. Ma tudjuk, hogy bármily eredetű lágyulási folyamat, mely vérkiedényüléshez vezet a lágyulás körében, létre hozhatja a vörös lágyulás képét, s ezen esetünkben alig lehetne meghatározni, vajon a vérkiedényülés volt-e az elsődleges baj s a hajszáli véromlányok körül támadt a lobos folyamat: avagy a lágyulás volt a megelőző s a szövetbeteg, ellenállás nélküli tömegben jött létre utólagosan a kiedényesülés? A betegség föllépési módja, folyamata egybevetttven a függér kezdeténél talált elváltozásokkal, szinte valószínűbbnek tünteti föl a mély agyüteg területében beékelődött tömesz esetét, melyből kiindulását vette volna a lágyulási, vérkiedényülést maga után vonó folyamat.

#### Meningitis cerebro-spinalis, vagy váltóláz.

Karika Antal tr. gy. orvos Győrött.

K. Mária, 23 éves, alacsony gyenge testalkatú hajadon, pataházi lakos (Győr mellett), Gyermek korában különféle görvélyes bajokban szenvedett. Általam 1861 óta sápkór és váltóláz ellen szereltetett. 1863-ban az agykérlob tüneteit szinlő rejlett váltólázból gyógyított ki. Mult év végén nagyfoku toroklobban szenvedett, mely azóta is, bár kisebb fokban, többször ismétlődött.

Folyó évi június 30-án délután, azon jelentéssel, hogy torokbaja ismét visszatért, hozzá hívtam. Megjelenvén, következőket adta tudtomra. Már néhány nap óta lehangoltnak érezte magát, fejfájása volt állandóan, étvágya hiányzott, torokban nyeléskor fájdalmas érzést vett észre. Előző napon (29-én) délután 6 óra tájban bágyadtság s csekély borzongás lepte meg, egyuttal fejfájaldalma kinzová növekedett, s ezenkívül torkában élénk, szorító fájdalmat érzett, mely által nyelése akadályozva s nagyon fájdalmas volt. Az éjet nyugtalanul s álmatlanul töltötte. Reggel s délelőtt többszöri hányerőködése volt, miközben kevés epét vetett ki. Fej- és torokfájása egész éjjel szünet nélkül tartott s jelenleg e fájdalmak a nyakra is elterjedtek s kiállhatatlanokká fokozódtak. A tárgyilagatos vizsgálat következőket tüntetett elő: A fej forró, a szemek félig csukottak, a láta rendes tágultságú; az arez kipirult; az ajkak kérges-szárazok; a nyelv sárgás szennyrétegtől van vastagon lepeve; a száj és garatür képletei szin és alkatra nézve rendesek, semmi lob jelét magukon nem láttatják, a nyelés nehéz, fájdalmas; a nyak mozdítható, a tarkóra s nyakesigolyákra eszközlött nyomás fájdalmas sziszegést idéz elő; a légzés vontatott; a mellkas kopogtatása s hallesőveli kémlése semmi kórjelt fel nem fedez; a szív hevesen lüktet, hangjai szabatosak. A gyomortáj fájdalmas, behúzódott. A lép teriméje nagyobb (már a jelen betegség előtt is). Erlökés sebes kicsiny kemény. A test hőmérséke rendes, a végtagok hide-

gek. Havi tisztulás van jelen. Székletétel 3 nap óta nem volt. — Következő szert rendeltem. **Rp.** Fruct tamarind enucl unc. semis coqu. l. art. ad colat. unc. trium; sulf. magnes. dr. duas; syrapi mannati unc. semis. MDS. Óránként egy evőkanállal.

Julius 1-én délután a beteget rosszabb állapotban találtam. Fej-, nyak- és torokfájdalmai szünet nélkül tartottak, ezenkívül hátgerince mentében mozdulás s nyomásra élénkülő fájdalmat érzett, nemkülönben mellkasa mellső felső részén élénk szorító fájdalomról panaszkodott, mely miatt nehezen lélegzhet. Al-karjait s kezujjait gyakori fájdalmas görcsrohamok feszítgetik. Az éjet s egész napot nyugtalanul hánykolódva, álmatlanul tölté, többször hányinger lepte meg. Borzongása e nap nem volt. Székletétel nem következett. Ez utal rendeltem: **Rp.** Sulfat. chinini gr. sedecim, sachari dr. semis. M. f. p. d. in d. aequa Nro octo. DS. Óránként 1 port.

Esti 10 órákor ismét rögtön hívtam. Megérkezésemkor a környezők értesítettek, hogy a beteg eltávozásom után nemsokára nyugtalanabb, hánykolódóbb, kábultabb lett, végre eszméletét elvesztve, délutáni 5 $\frac{1}{2}$  óra óta folyvást jelen állapotában van, mely is a következő volt: A beteg kissé hátra-szegült fejjel hanyattas helyzetben fekszik, tökéletesen eszméletlenül, melyből sem szólítás, sem rázás s csipdesésre magához nem tér; kezével fejéhez kapdos, haját tépdési, arcát karmolja, fogait csikorgatja; fájdalmasan nyögős; gyakran egész teste összerezzen. Feje forró, szeméi nyitvák, szemtekéi erősen felfelé fordultak, látája kevéssé kitágult, arca élénk vörös; az ajkak száraz-cserepesek; az állcsontok erősen összekulcsolódtak, erővel sem feszíthetők szét; a légvétel rendetlen, rövid, nyöszörgő; a felső bordák nem mozdulnak; a légzőszőrej rendes; a szívverés igen sebes, erős; a has behuzódott; a hát dermedt; a test hőmérséke alábbszállott, a végtagok igen hidegek; az érlökés sebes (11 $\frac{1}{2}$  körüli) kicsiny, kemény. — Hideg borogatásokat a fejre s a tarkóra tormarszeléket rendelve, minthogy a jelen volt állgörcs miatt semmi szert be nem adhattam, vártam a roham elmúltát, azon meggyőződésben levén, hogy rejlett váltólázzal van dolgom. De miután a leírt tünetek, kivéven a fejhez kapdosást, egész másnap reggelig szakadatlanul, alábbhagyás nélkül folytatódtak s e közben a légzés fokoként rendtelenebb s fáradalmasb, az érlökés sebesebb, gyöngébb, gyakran alig érezhető lett, s a beteg ajkát s fogait oly feketés, tapadó nyák lepte be, minőt a hagymáz súlyos fokán lehet észrevenni: jónak láttam figyelő állásomból kilépni s a chininnek csőre-alakbani alkalmazását megkísérteni, oly elhatározással, hogy ha e kísérletnek sikere nem lenne, a lobellenes gyógykezelést fogom fogatba venni. E célból a múlt napon rendelt chinin porokból — melyekből a beteg még be nem vett — négyet, tehát 8 szemernyt néhány csepp borral s langyos vízzel keverve jul. 2-án reggeli 6 óra után, s így 13 órával a roham kezdete után, belöveltetem. Mintegy negyed óra múlva a beteg eszmélni kezdett s inni kért, s így szájesukulata engedvén, ez alkalmat arra használtam, hogy azonnal 4 szemer chinint beadtam. Kérdéseimre beteg kábultan felelt s kínzó fejfájadalomról panaszkodott. Öt perc múlva ismét elveszté eszméletét s állgörcse a többi tünetekkel ismét visszatért. E visszaesés azonban csak félóraig tartott s ezután újra eszmélt, száját kinyithatá, de még mintegy egy óráig igen kábultnak mutatkozott. Ez idő alatt többször feljajdult, mint állítá, a lábait rángató görcsök miatt. Élénkülni kezdvén, állítá, hogy a vele törtétekről mitsen tud, nagyon kimerültnek érzi magát, fejfájása igen kínzó; tarkóján, hátán, torkában s mellkasa felső részén érzett fájdalmi szinte nem szüntek. Hőmérséke kevéssé emelkedett, főleg végtagjain, de a rendes fokon felül nem terjedt. Szívverése s érlökése sebességéből veszített s ez utóbbi nagyobb és lágyabb lett. A chinin porokat eleinte fél óránként később óránként vétetni s a hideg borogatásokat folytatni rendeltem.

Julius 2-án 9 órájában délelőtt székletétele következett, miközben pár percnyi ájulásba esett. 11 órájában nyugtalanabb kábultabb lett, a hozzá intézett szállításokra nem felelt, kezei elhidegdedek, végre 11 $\frac{1}{2}$  órákor mult éji eszméletlenségébe visszaesett. Midőn délután 2 órákor nála megjelentem, a mult napi roham fentebb leírt tüneteit változatlan találtam rajta.

E roham délutáni 4 óráig tartott. Szüntével a beteg még egy ideig kábult volt. Fej stb. fájdalmai a roham multával sem hagytak alább. Egyuttal rendkívüli erőhanyatlás mutatkozott rajta; olthatlan szomjat érzett; ajkai, nyelve berepedezettek, szárazak, barna vastag szennytől lepettek voltak, valamint fogai is, mi miatt erőhiányos állapot bekövetkeztétől tartva, következő szert rendeltem. **Rp.** Aquae coloniensis optima gtt. duodecim; sachari albi dr. duas M. f. l. art. Eleos acharum acíd phosph gtt. quindecim, aq. dest. simpl. unc. tres. M. D. S. Óránként 1 evőkanállal. E mellett a chinin porokat óránként vétetni s a hideg borogatásokat folytatni rendeltem.

3-án. Beteg az éjet nyugtalanul s álmatlanul töltötte. Fej stb. fájdalmai perczig sem szüntek. Délájban még nyugtalanabb lett, sokat ásított. Délután erősbödni érezte magát, szomja szünt, ajkai s nyelve nedvesedtek. Fájdalmai s álmatlansága egész nap szünet nélkül tartottak. A mult napon rendelt mixturát félre téve, csak a chinin porok vételét s a hideg borogatások folytatását rendeltem.

4-én. Ez éj is nyugtalanul, álmatlanul s szünet nélküli fej-, nyak- s torokfájdalmak közt telt le. Reggel a beteg álomba merült, melyből azonban könnyen ébredt. Nehéz hallásról panaszkodott, mit én a chinin nagy adagának tulajdonítván, azt ezentúl 3 óránként rendeltem vétetni. Délután kábult álom. Esti 6 órájában ismét nyugtalanság állott be. Az érlökés sebesebb s kisebb lett, a végtagok elhidegdedek, miért is a chinin porokat ismét óránként rendeltem vétetni.

5-én. Roham nem következett be. Az éj kábult álommal folyt le. Még mindig nagy fej- és nyakfájdalom van jelen. A torok- és hátfájás szünt. 3 nap ótai székrekedés. — St. Germain thea főzetét rendeltem, a chininből 2 óránként egyet vétettem s a hideg borogatásokat folytattam.

6-án. Az éj nyugodt volt. Beteg már csak nagy fejfájalmat panaszol. Többszöri székletétel. Gyógyszerelés, mint tegnapi.

7-én. Ismét álmatlan éj. A fejfájalom éjjel s délelőtt még gyötrő volt, délután kissé alábbhagyott. Beteg többször felülni igyekeztvén ágyában, mindannyiszor elájult. Székletétel rendes. A chininből napjában 4 adagot rendeltem vétetni.

8-án. Nyugodt éj. A fejfájalom mérsékeltebb. Gyógyszerelés ugyanaz mint tegnapi.

9-én éjjel a fejfájalom egyszerre megszünt, a beteg az ágyat végleg elhagyhatta.

Beteg a chinin használatát, 4 adagot véve naponként, még 3 napig folytatta. Nehány napig tartó bágyadságon, fülzugáson s étvágyhiányon kívül semmi utóbajt nem érzett. Jelenleg előbbi egészségének teljesbirtokában van.

Végül megjegyzem, hogy a váltóláz esetei e vidéken, hol e kór különben is honos, most elég számosan fordulnak elő. Az itt közlötthöz hasonló kóreset azonban tudtommal itt mostanában nem adta elő magát. Van ugyan jelenleg ápoláson alatt két váltóláz beteg, kiknél a roham minden egyéb lázas tünet nélkül csupán heves fejfájadalommal jelentkezik, mely az egyik, — 40—45 éves férfi — betegnél az első rohamok alatt csaknem az örzöngésig fokozódott (a mikor az érlökés e betegnél is épen úgy mint a fent közlött esetenél szintén igen sebes, kicsiny és kemény volt) s csupán a chininnek nagy adagú s kitartó használata által sikerült a fájdalmakat a negyedik — harmad naps — rohamnál mérsékelni: — de ily alakja a rejlett váltóláznak nálunk nem ritkaság.

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Der Croup, von Dr. Fr. Pauli, Praktischer Arzt in Landau Würzburg, Stahel kiadása, 1865.*

A croupról és a vele rokon betegségekről szóló irodalom köztudomás szerint igen terjedelmes, miért valóban szükségét pótlónak lehet azon könyvet tekinteni, melynek szerzője szinte igen kiterjedt gyakorlatra támaszkodva, a meglevő tárgyhalmazt itészi bonczkés által megtisztítva és czélszerűen rendezve élénk állítja. A szerző jelszava, mely az egész munkán

veres fonálként keresztül húzódik a következő: „azon zavart, mely ekkorig a croupa vonatkozólag uralkodik, annak tulajdoníthatni, miszerint az alcroupot az általános és helybeli roncóló lobbal (diphtheritis) annyiszor összetévesztették.“ S meg kell vallanunk, hogy a szerző teljes erővel és nagy sikerrel igyekezett a homályra világosságot deríteni, mi néki sok tekintetben, habár nem is egészen sikerült.

A munka három részre oszol, melynek elseje kétségkívül a legjobb, czime pedig „Mi a valódi croup.“ Részünkről azonban azon állítást, mintha az helybeli diphtheritis lenne, meg nem engedhetjük, de a szerző általi leírás sem egyez meg az utóbb említett betegség fogalmával, melyet sajátságos fehérnyekérgék (Pseudomembranen) képződésével járó nyákhártyalobnak tekint, mi a croupnak megfelel ugyan, de nem a roncóló lobbak (diphtheritis), melynél az izzadmány nem a felületre, hanem magába a szövetbe történ. Továbbá afelett határozottan nyilatkozni nem akarunk, hogy a szerző azon nézete mennyiben helyes, miszerint a gége croupjánál a képződött fehérnyekérgék gégeszükülés, így pedig fuladás okaiként szerepelnek, s itt a szerző még hozzáteszi, hogy az életveszély az általános diphtheritissnél, mely bajt a croupal összezavar, a vérnek hagymászerű fertőzése által rendkívül növeltetik. Kár hogy a szerző a croup azon eseteit figyelem nélkül hagyta, melyeknél csak a gége és a gégesip szeuved, míg a garat nem, mert noha az olyan esetek ritkán fordulnak elő, mégis úgy kórodáinkon, mint a bonczasztalon észleltetnek. Érdekes lett volna ugyan, hogy a torok és a más nyákhártyák croupja közötti viszony a szerző által tárgyalassék, minthogy azonban az utóbbinak ide vonatkozó önálló észleletei nem voltak, a hiányt néki hibául nem róhatni fel.

A második rész czime, hogy „ekkorig a croup volt-e biztosan jelezhető?“ Itt legelőször a croup oktanával találkozunk. A croup közönségesen szírványos, helybeli és nem ragályos, utóbbivá csak járványok alkalmával válván, midőn az ugynevezett általános diphtheritis van jelen; a szerző továbbá tagadja, hogy a croup irányában családi hajlam létezne. Ezután a halálozást látjuk tárgyalva, mire vonatkozólag a szerző mondja, hogy 75 croupos betege közül (43 fiú és 32 leány) 68 meghalt, s ezeknél 22 esetben végül általános diphtheritis fejlődött ki; míg ellenben 221 alcroupos esetei között halálosan egy sem végződött. Most az általános diphtheritis, laryngitis diphtheritica és Catarrh-croup tünetei adatnak elő, az utóbbi névvel a szerző azon enyhén lefolyó gégelobokat jelölven, melyek hurut által előttennek meg. A kizáró körjelzésnél Pauli a következő betegségekre fordít figyelmet: laryngitis simplex s. catarrhalis, angina tonsillaris, oedema glottidis, tracheitis pseudomembranacea, bronchitis capillaris, angina herpetica, abscessus retropharyngealis, gégesipbéli idegen testek, angina gangraenosa és alcroup. A szerző ilyként végül azon következtetésre jut, hogy midőn a fuldoklási rohamok mindjárt a betegség kezdetén fejlődnek ki, alcroupa gondolhatunk, míg valódi croupal van dolgunk, midőn azok a kórfolyamat derekán jönnek létre.

A harmadik résznel úgy a croupnál használt gyógyszerek, mint az ottan eszközöltetni szokott gégesipmetszés igen részletesen megbirálatnak.

Az előadás egészben véve pongyola, míg a kiállítás csinos.

*De l'électricité considérée comme cause principale de l'action des eaux minérales sur l'organisme, par H. Scoutetten, docteur et professeur en médecine. 1865.*

Scoutetten tudor a vér villamos tulajdonságait bebizonyítván, ezáltal jó hirnevet vívott ki magának, s maga Dumas, a jeles francia vegyész is igen kedvezőleg nyilatkozott felőle. A szerző további munkásságát az ásványvizek hatása felletti kutatásoknak szentelé, mely téren, nagy jelentőségű felfedezéseket tett. Ekkorig ugyanis az ásványvizek gyógyhatását egyedül azok vegyi létrészeiben keresték, melyek sokszor lényegesek, de más alkalommal igen mellékesek, akkor pedig épen értéktelenek, midőn azok csak fürdőként használatnak, míg italul nem vétetnek igénybe. Scoutetten érdeme, hogy az

ásványvizek villamos hatását úgy elméleti, mint gyakorlati szempontból igen tüzetesen tanulmányozta, minek eredményéből már több érdekes dolgokat közölt, melyek lapszemelvényeink között is előfordultak; a fennczimzett könyvben pedig felfedezéseinek összegét szabatosan előadva találjuk. A szerző szerint az ásványvizek főleg villamosságuk által hatnak s létrészeik annyiban fontosak, mennyiben a köztük végbemenő cserebomlások által villamosság fejlődik ki. Scoutetten azonban kevésbé túlságba esik, midőn a villamosság hatását az ásványvizek belső használásánál is igeu előtérbe tolja. Végül megjegyezzük, hogy a szerző Becquerel vizsgálatai nyomán indult, melyeket kétségkívül szélesített és a gyakorlati élet számára értékesített.

## LAPSZEMLE.

(K. Gy.) A tejelválasztásra ható szerekről (Lactatica).

Gardner, new-yorki szülészeti tanár ezen elnevezés alatt összefoglalja mindazon szereket, melyek a tej elválasztására befolyással vannak, két főosztályt különböztetvén meg, t. i. olyanokat, melyek a tejelválasztást elősegíteni — galactica, és olyanokat, melyek ezt hátráltatni képesek — antigalactica.

I. Galactica. Ezek ismét kétfélék: 1. galactagenticia a) Folyékony táplálék, p. tej, jó tápláló leves, sör vagy egyéb malátából készített italok; szeszes italok nem serkentik, ellenben csökkentik a tejelválasztást. b) Anizskapor (foeniculum) dicsértetik a legrégebb idők óta s most is gyakran használatik a németeknél. Dr. Gardner említi, hogy nagy előnnyel alkalmazta Hufeland vényét (Sem. foen. dr. 1; cort. aur. dr. semis; magn. subcarb. dr. 3; sacch. alb. dr. 2; m. f. pulv. napjában 3 káv. kan.); esetei egyikében a tejelválasztás már 3 hét óta vala elnyomva. c) Közönséges himboj (ricinus communis) és jatropa curcas. E két növényt, úgy látszik, szerző maga nem használta, minthogy csupán Routh és Tyler Smith tapasztalataira hivatkozik; azonban sikerrel használt más, ugyanezen osztályhoz tartozó anyagkat, mint vaniliát és a tönquababokat. Az előbbinek vonata 1 vagy 1/2 nehezéknyi adagban véve vagy pudding és fagyalthoz stb. keverve, gyakran igen feltűnő (de nem mindig biztos) hatást gyakorol.

2. Galactagoga, azaz oly szerek, melyek az elválasztott tejnek kifolyását elősegítik, s a tejszűrés megsejtesztetik. „Tejszűrés beállhat többféle okból: vagy a tej sűrűsége s tömörüléséből, a tejszűrésvezeték görcsös összehúzódása folytán, vagy az utóbbiak heveny lobos földagadása következtében; továbbá az emlőbimbó közelébeni vezeték idült lobjának kimenetele gyanánt, mely esetben a vezeték betömődven — mintegy 1 hüvelyknyire — a szájadzási nyílás is bedugul.“ Ezen utolsó esetben (melyről szerző külön értekezésben írt) gyógyszerek mit sem használnak, de a vezeték átszűrésére szükségeltetik, hogy a megsejtesztetés eltávolíthatassék. Helybeli alkalmazásul M. Ranques nagyon dicséri a következő vegyítéket: — Aquae laurocer unc. 2; extr. bellad. scrup. 2; aether unc. 1 Velpeau mondja, hogy ezt némely esetben jó sikerrel, de gyakran eredmény nélkül használta. Maga következőt ajánl: Ol. amygd. dulc. unc. 3; extr. bellad. gr. XV. ammon. dr. 1; camph. dr. semis; vitellovi gr. XXX. aether. dr. semis. S. gyöngéden bekenendő 3—4-szer napjában. Szerző véleménye szerint, bár izgató és görcsellenes borogatások (mint ammoniával, kámmal olomiblaggal stb.), s különösen higanynyali bekenések, sokaktól igen buzgón ajánlatnak, igen valószínű, hogy meleg vízzeli borogatások, rendszeres dörzsölés az emlőbimbó felé, és rendszeres nyomás (nyomfoltok vagy pólyák, ragtapaszok vagy nyomszivacs által) kellőleg s következetesen alkalmazva a legjobb, a mit helybelileg használni lehet, (kivéve a természetes s müleges kiszoptatást).

II. Antigalactica. Ezek ismét két osztályba sorozhatók, u. m. ischogalactica és phygogalactica.

1) Ischogalactica a tejelválasztást hátráltató, elnyomó anyagok. A tej túlságos elválasztása ellen ajánlatok általában: izzasztó, hűtő, csilapító szerek, hashajtó sók, megszo-

ritott étrend, fűszerek s folyadékok gyér használata, s minden nemi izgatás kerülése, *Lever* és *Kennedy* dicsérik a hányborkötémelyítő adagban; *Stillé* a himbójolajt nagy adagban. A sajátképi ischogalacticus szerek következők: *N a d r a g u l y a* (belladonna). Sokat irtak britt és amerikai lapokban ezen szer hatásának földériteése iránt. Szerző saját tapasztalása után indulva, azt állítja, hogy a nadragulya azon tejjre, mely már az emlőben van, mit sem hat, de képes számos esetben — csak hogy nem mindenkor — a tej további elválasztását csökkenteni vagy megállítani. *Gardner* alkalmazási módja következő: a nadragulya vizenyes vonata (extr. aquos) vastagon fölkenetik az egész emlőre s ezen eljárás 24 óra alatt 1—2 ízben ismételtetik, ugy azonban, hogy az új alkalmazás előtt az előbbi kenőcs lemosatván, az emlő gondosan szárítottatik s belőle a tej, szopás vagy más mód által lehetőleg kiürítettetik; ugyanez történhetik oly módon is, hogy a vonat egy ruhára kenetvén tapasz alakjában rakatik az emlőre, szabadon hagyatván az emlőbimbó, hogy a szoptatás vagy annak kiszívása megtörténhessen. — *Conium*, *bürök*; e szert a régiek igen dicsérik, szerző azonban sohasem alkalmazta, miután veszélyeznek tartja s azt hiszi hogy könnyen a mirigy sorvadását vonhatja maga után.

*H a m i b l a g* (Jodkali) nagyon magasztaltatik a francia s német orvosoktól s dr. *Gainard* telyes adagban használja azt, az emlőt pedig az emlőbimbó környékén nadragulya-vonattal keneti be.

E két szerről szerző azon véleményben van, hogy legtöbb esetben jó sikerrel alkalmaztatnak, miről maga is gyakran győződött meg; azonban hatásuk szintén nem biztos, mert egyes ritka esetekben czélt velők nem érhetni. A *Z s á l y a* (*salvia*) már *Van Swieten* által használtatott erős foráztatban, s azóta is többször nyujtatott kedvező sikerrel.

A *K á m f o r*. Dr. *Stillé* ellenében ki a kámfor-szeszt igen dicséri, *Gardner* állítja hogy annak legkisebb ischogalacticus hatása nincsen. — A *d o h á n y*. Ez kenőcs alakjában (ung. tabaci) époly hatásosnak mondatott, mint a nadragulya s azért ajáultatott is az utóbbi helyettesítéséül. Szerző ennek az emlőkre rakott tapasz alakjában használatából sem helybeli sem általános (constitutional) hatást nem látott — holott a nadragulya igen szembeszökőleg hat a szivárványhártyára. — A *b o r s o s m é n t a o l a j* külsőleg alkalmazva sokszor igen hathatósan képes a tejelválasztást csökkenteni. Ezt szerző is bizonyítja, ki ezt többnyire következő vényben adagolja: — *Ol. menthae pip. dr. 1 semis; ol. recin. unc. 3 semis; ol. bergamot. vel. jasmin dr. 1 semis camphor scrup. 2. M.*

2) *Phygogalactica* Ezen szerek földadata eloszlatni a tejvezetékekben meggyült tejet, különösen ha ez keményes dagokat képez. Ezekről föltesszük, hogy a táprendszerre hatván, előmozdítják a fölszívódást. Ilyenek a *h i g a n y k é s z i t m é n y e k*, az *i b l a n y f e s t v é n y*, (a mellre kenve vagy ecsetelve), a *b ü z e n y*, az *a r a n y s e z ü s t k é s z i t m é n y e k*, a *n a d r a g u l y a*, *b ü r ö k*, *k á m f o r* és *s z i k f ü*. A nadragulya iránt szerző kétségbe vonja, hogy ischogalacticus hatásától elvonva, phygogalacticus ereje is volna. A *bürök*ről kimutatta *D' Outrepont*, hogy phygogalacticus hatása van. Lehetséges hogy a kámfor is bir ily hatással, mint ezt sokan állítják, de a szerző attól különös jó sikert nem látott, valamint a szikfü iránt sem nyilatkozik kedvezőleg. (*American Medical Times* 1861, Nro 2.)

(—h—n) Az acetonos vér (acetonaemia).

Az acetonos vérre vonatkozó első munkálatok *Petters*, *Kaulich*, *Betz* és *Huppert*ól valók, kik a húgyban acetont találván, ennek származási helyeként az utóbbiak a vért tekintették, miben még inkább megerősödtek, miután a leheletben az említett anyagot szinte felfedezték; de megjegyezzük, hogy az aceton jelenlétének biztos felvételére szagát elégnék találták.

*Petters* és *Kaulich* szerint az aceton képződési helye egyedül a gyomor volna, míg *Cantani* azt a májban keresi, minthogy az illető kóresetekben a hányadéknak aceton szaga nincs, s ez a felhágó nagy visszérben (*vena cava inferior*) sokkal inkább érezhető mint a nagy zsigerérben (*vena portarum*),

továbbá czukros húgyárnál igen szépen fejlődhetik. Az éhezés az aceton keletkezésének egyik oka, ezenkívül pedig észleltetett a borlangmérgezésnél, lázas betegségek alkalmával, ezukros húgyár eseteiben, főkép midőn székrekedéssel van egybekötve, végül a gyomor különbféle bántalmazottságánál. *Cantani* az acetonos vérbántalom következő négy jellegét állítja fel.

1) A vérben nincs annyi aceton, hogy ideges jelenségek támadjanak, mindamellett abban annyi foglaltatik, miszerint a húgy, nemkülönb a lehelet égényes acetonos szagú.

2) A második jellegnél az idegrendszer lenyomottságának tüneteivel találkozunk, ilyenek pedig a lankadság, a tagok gyengesége, a fej nehézsége, továbbá kisebb-nagyobb mérvű fejfájás, mely a beteget értelmi munkálkodásában hátráltatja, nemkülönb értelmi tompaság, nagy közönyöség, szomorúság, rossz kedv, álmoság, később pedig némely izmok és izomcsoportok hűdése, különösen a látakitágulás, a húgy visszatartása, bébeli hűdés és néha a bőrérzékenység általános csökkenése. Némely esetekben ezen tünetek láz által előzetnek meg vagy kísértetnek, tartamuk pedig majd rövidebb, majd hosszabb, s megszűnésük az acetonnak a vérből való eltűnésével összeesik.

3) A harmadik jellegnél agybeli nagy izgatottság tünetei merülnek fel, milyen az általános izgatottság, az arczon aggodalom kifejezése, álmatlanság, káprándok, foltlátás, fülzúgás és fülsengés, szédelés, félrebeszélés, inugrások, igen ritkán fényiszony a láta szűkülésével, húgy visszatartása a Wilson-féle izom összehúzódása folytán és a bőr túlérzékenysége. Ezen tünetek akkor fejlődnek ki, midőn az aceton gyorsan nagy mennyiségben képződik s hamar eltűn, míg a második jellegnél annak létrejövetele lassú, de hosszantartó.

4) A negyedik jelleg bódulás által tűn ki. Az általános lenyomottság legfőbb fokot ér el, az álmoság folyton tartó, tökéletes majdnem teljes érzéketlenség van jelen, az érzékek az őket érő ingerek irányában többé nem fogékonyak, az elmetompaság mindinkább növekszik, s az eszmélet mindinkább veszendőbe megy, míg végül az álmokórság teljessé lesz, emellett az aceton szag a beteg egész szobájában szét lévén terjedve.

A kórjósítás azon bántalomtól függ, mely az acetonnak a szervezetben való képződését föltételezi, s a gyógyjavalat az aceton kiürítéséből áll, mit erős has- és húgyhajtók, továbbá izzasztók és szellőztetés által eszközölhetni. (*Il Morgagni és Journal de médecine de Lyon. 1864, tavaszeli.*)

(—h—n) Mellhártyalob — mellkasfali tályog, — összetett aloëfestvény befeeskendése, — gyógyulás.

*Mazade tr. (d' Anduze)* elbeszélése szerint 37 éves, erős testalkatú férfinál 1865-iki tavaszeli 11-én mellhártyalob, jelentékeny savós izzadmánnyal, fejlődött ki, mely bajából a beteg a 10-ik napon teljes felépülésben volt; ekkor azonban a jobboldali kulcsesont alatt nagy kiterjedésű duzzanatot lehetett észrevenni, mely folytonosan növekedett, nyomáskor érzékeny, míg erős légvételek alkalmával fájdalmas volt, de a bőr színe meg nem változott. A duzzanat végtére nagy tályoggá lett, mely a mellhártya vagy a tüdő üregével nem nyílt ugyan össze, de a kulcsesont, szegycsont, negyedik borda- és a hónalj közti tért elfoglalta, s a megvékonyodott bőr felette végül megvörösödött. Bemetszetvén, nagy mennyiségű geny folyt ki, más nap azonban büzös ev szivárgott elé, borzongások léptek fel, s a kifolyás igen büzőssé vált. A harmadik és negyedik napon a nyujtott zsongitók daczára a genyláz tünetényei mindinkább kifejlődtek, s a beteg életét nagy veszély fenyegette, miért az ötödik nap *Leweur caeni* tanár ajánlata értelmében a tályogba összetett aloëfestvény fecskendett be, még pedig két ízben, a befeeskendett folyadék a sebben mindannyiszor néhány pillanatig bennhagyatván, mi égetés érzésével volt egybekötve.

Következő nap a kifolyás büze gyengébb lett, s kétszeri befeeskendés történt, mit a beteg élénkebben érzett, kin továbbá a részegség jelei mutatkoztak.

Harmadik napon a geny már nem volt büzös, a fogyasztó

hasmenés megszűnt, a láz lecsendesült, s a beteg arczkifejezése nyugodtabbá lett. Egy befecskendés eszközöltetett.

A 4 és 5-ik nap a javulás szakadatlanul tartván, a 6-ik végén a beteget meggyógyultnak lehetett mondani. (B. g. de Th. med. et. chir. 1865. Nyárutó 15.)

A nálunk nem hivatalos összetett aloë-festvény (tinctura aloë composita, elixirium ad longam vitam) ekként készül:

**Rp.** Aloë drachmas decem,  
 boletus laricis,  
 radicis rhei,  
 " zedoariae  
 " gentianae (galangae, myrhae, theriacae) aa.  
 scrup. octo,  
 croci drachmas duas.  
 sacchari albi uncias quatuor,  
 spiritus vini gallici libras quatuor.  
 Digere, decanta et filtra ut fiat solutio brunea.

(—h—n) Alkari zsába, — szunyálnak bőr alá való fecskendése.

Tillaux a következő esetet beszéli el:

Bertin asszony, jelenleg 79 éves, s körülbelül 45 év előtt nála eret metszettek, mi minden baj nélkül folyt le, három hónap múlva azonban az érmetszett karon igen élénk fájdalom fejlődött ki, mi a hordozott ruhával való érintkezés közben fokozódott, s annak tulajdonította, hogy a gerely hegye letörve a sebben bennmaradt. Ezen időtől fogva a fájdalom végkép ki nem maradt, s egyszerű érintésre, vagy nyomáskor mulhatlanul megjelent, valamint hőmérsék változások alkalmával is mutatkozott. Továbbá majd folytonosan egyenlő fokban tartott, majd pedig időnkint, úgy szólván szökésekben emelkedett, midőn egyszermind a kar is rángott. A fájdalom góczaként az alkar mellső felületének belső részét kellett tekinteni, hol a mellső bőrideg az alkar pólyán való keresztül haladás által bőralattivá lesz. Itt kicsiny, feketés foltot lehetett találni, mely visszéri meredő daganatokhoz hasonlóan nézett ki, s előjövetelei helyén csomósodás tapintatott.

A fájdalom mindinkább gyakoribbá és erősebbé lett, miért a következő folyadék vétetett igénybe.

**Rp.** Aquae destillatae simplicis unciam semis,  
 morphii hydrochlorici grana duodecim.

Ebből befecskendés 1865-iki tavaszhoz 26-án tíz cseppel történt, még pedig délelőtti 11 órakor. Délután a beteg egészen lecsendesült, de torkát száraznak érezte, s több ízben nyálkás anyagot hányt. Este a szunyal általi kellemetlen jelenségek megszűntek.

Tavaszhó 27 és 28-ika minden fájdalom nélkül telt ugyan el, de a régi fájdalmak később ismét megjelentek, melyek ellen a további befecskendést a beteg gyávaságból meg nem engedte. (B. g. de Th. m. et M. 1865 nyárutó 15.)

(—h—n) Tömlös golyva, — égetés, — gyógyulás.

B., 48 éves, erőteljes férfi nyakának jobb oldalán 1846-ban narancs nagyságú daganat támadt, mely lassan bár, de folytonosan nőtt, a beteg azonban azt szakálla által eltakarhatta, míg 1863-iki tavaszelőben tüdőlobba esvén, daganata igen fájdalmassá lett és tetemesen növekedett, miért orvosi segélyért folyamodott. A gömbölyded vörös-kék daganat ekkor hullámzott, s két ökölnyi lehetett, a gégét pedig egészen

a baloldali állkapocs szögletig tolt. Csapolás történt, mire az kisebbedett ugyan, de három nap elteltével előbbi nagyságát visszanyerte, miért Pomiès tr. a tömlő mellső fetületén 7 centimeter hosszú metszést csinált, bennéke kiürítése után pedig meggyőződhetett, hogy az üreg haránt átmérője legalább 4 centimeterre ment, míg aláfele a szegycsont felső szélén túl ért. Iblany-festvény befecskendése mellett nyárelő 10-kéig a sebbel meglehetett elégedni, de ezentúl igen fájdalmassá vált körülötte orbáncz fejlődött ki, a geny bűzőssé lett, s a fejbíczcentő küloldalán tályog képződött, ehhez járulván még az érlökéseknek perczenként 120-ra való emelkedése. Pomiès most lassankint előbb szilárd hamanyvizegygyel (kalicaustum), később pedig Canquoin-féle péppel a tömlő mellső falát részben elpusztította, majd végül az utóbbi szert annak belső felületére alkalmazta. Ekként eljárva, nagy mérvű lob fejlődött ugyan ki, de ez mérsékeltetvén, sarjadzás és gyors hegedés jött létre, mire a gége a nyak közepén való helyet ismét elfoglalta. Három csekély heghely maradt vissza. Az egész kezelés 5 hónapig tartott. (Comptes rendus de la S. imp, de méd. de Lyon. 1865.)

(—h—n) Hogyan lehet a gége nyákhártyáját a torokban levő folyadékkal érintkezésbe hozni.

Guinier (Montpellier) szerint a gége nyákhártyáját a torokban levő folyadékkal a következő négy mozgás által lehet érintkezésbe hozni:

- 1) a fejet kevéssé fel kell emelni;
- 2) a száj kevéssé nyitassék ki;
- 3) az állcsúcs és az állkapocs előfelé vonandó;
- 4) oly mozgást kell eszközölni, mint az ő kimondásakor történ.

E közben a torok lehetőleg kiöblösödik, minthogy a szájpadvitorla felemelkedésén kívül, a nyelv gyöke a torok falától mellfelé megy, így pedig a folyadék saját súlyánál fogva a gége nyákhártyájával közvetlen érintkezésbe jöhet.

A gurgolyázás (gargarisation) addig tart, mint a lehető leghosszabb kilégzés tarthat. A légvétel a közben lehetlen. (Gazette des hôpitaux).

(—h—n) A kőn-halvanysav adagolása a szegények közszenyénél.

Irlandban oly közszenyénél, mely a fehérfelével és a szesz italokkal való visszaélésből keletkeznek, nem igen találkozhatni, míg az úgynevezett szegények közszenyéné, melyet a nyomor okoz, bőven fordul elő, s Duncan tudor a dublini kórházban olyan betegeknek a higitott kőn-halvanysavval (acidum hydrochloricum dilutum) tett számos kísérletet, mit mindenkor a legjobb siker követett. Ha a kőn-halvanysav csekély mennyiségben nyújtatik, általa úgy az emésztés mint a táplálás igen javul, s ekként a húgysav képződése jelentékeny mérvben gátolva van; másrészt pedig a szóban levő sav húgyhajtólag működven, a képződött húgysav kiürítése könnyen megtörténhet, minélfogva a húgysavnak a szervezetben való káros felhalmozódása, mi a közszenyének számos kellemetlen tünetét okozza, határozottan akadályoztatik.

Végül megjegyzendő, hogy a gyomor hurutjával járó közszenyénél a kőn-halvanysav nyújtása tiltva van. (Dublin Quarterly Medical Journal, 1865. tavaszutó).

## T Á R C Z A.

### Értekezés az idegességről.

Felolvasta a m. orvosok és természetvizsgálók XI-dik nagy-gyűlésén  
 Korányi Frigyes tr., egyet. magántanár.

#### I.

Alig van szó, melyet az emberi élet nyilvánulásainak jellemzésére jelenleg gyakrabban és szélesebb értelemben használnának, mint azt, hogy valaki „ideges”. A szép, a jó, a rút, a rossz, az erős, a gyöngy, szűkebb fogalmakat jelent, mint ezen szó: „ideges”, mert mai fogalmak szerint mind-

ezeknek alapja, indoka lehet idegesség; az idegesség azon Protheus, melyből a világon minden kitelik — csak kényelmes feleség nem. A gyermek iránt, ki vágyának nem teljesülése fölötti elégtelenségét szélesbe futorított, neki kékvult arczzal nyilvánítja, s mint Sámson az oszlopot, úgy rázza kezével dajkáját vagy karszékecskéjét, ki szór és zúz mindent, mi nagy haragja rövid végrehajtási eszközeinek körébe esik, megnyugtatta a szülöket azon hit, hogy az ily gyermek „ideges”. — A fiú, ki az atyai háznál megtanult uralgási modort oskolatársai közt akarja gyakorolni s kit az e körben talált gát magánkívüli sértő beszédekre ragad — ez az ür-

ficska „ideges“, épen úgy mint nővére is nerveuse, ki a szobaleány arczába dobja a piros kis reggeli cipőt, melyet ezen ügyetlen nem volt képes kisasszonya lábára felerőszakolni.

Ideges lesz majd a fiúból válandó ifjú is, ha előáll a perc, melyben együvé kellene sereglenni egy magasztos lelkületű nemzedéknek, hogy saját énjén felül emelkedve, azt az emberiség fogalmába bele olvasztva, határozottsággal álljon meg oly érdekek mellett, melyek a nemzet, az állam, a emberiség legmagassabb érdekei; ideges a leányból válandó nő, ha előáll a családi élet mindennapi önmehtagadást igénylő követelményeivel.

Nem, ezen tünetnyek nem tartoznak az idegesség keretébe, ezek törpe, kimiveletlen lelkek, az önzésnek különböző változatai, kiknek idegeik nem érzékenyek, ha sértett énjökért kell bosszút állani vagy elbizakodottsággal más lényt tiporni, kiknek akaratuk nem gyöngye, sőt vas ott, hol vágyaik kielégítésére kell módot előteremteni, itt a kiindulási pont nem az egyénnek gyöngesége a külről jövő benyomások ellenében, hanem inkább megfordítva az egyénnek duló vágya szolgájává tenni mindent, mi körülé létezik. Ezen fajtából kerültek a Sullák, Nérók, egy Medicis Katalin, Stuart Jakab, Jeffreys, Marat s több efféle hirneves halandók. Ezek erkölcsi szörnyek, kiknek felidézése visszariasztólag hat arra is, kit hajlam és körülmények már-már nyomaikba sodortak.

Más, egészen más lények a mi idegeseink; ők sajnálatot gerjesztő, általában a szép és gyöngye vegyítékével bíró érdekes tünetnyek, kiknek hullámozó kedélye mindig megfelelő és gyakran tetszős tükrözete az időszertint befolyásoknak; ők az első és leglelkesebb pártolói minden felmerülő szép és nemes eszmének, — valamint az elsők, kik a kivétel akadályai előtt fáradtan leteszik a fegyvert. Ezeknek példája vonz, nálok nem fejlődnek a szenvedélyek föld-rendítő vulkánjai, hanem csak egy kis kört, vagy épen csak őket magukat perzselő indulat-szikkra, legfőlebb pillanatra fellobbanó lángok.

De ne becsüljük kevésre ezen kiskörben működő, de napjainkban szélesen elterjedt mozzanatot, ne féljük hogy a föld felszínének átalakulását nem a Vulkánnak meg nem mérhető hevű tűzkeble eszközli leghatályosabban, hanem azon napsugár, melynek heve távolról sem közelíti meg amazét, de a mely mindenütt hat, mindenütt fejleszt; és ne feledjük el, hogy a városok legét nem néhány gyárkérménynek nagy gomolyokban kitóduló fekete füstje teszi öldöklővé, hanem a hulladékok csöndesen folyó, érzekeinket alig észrevehető bomlási folyamata.

A vérengző s általában a nagy és meszszeható szenvedélyekkel jelen korunkban oly ritkán találkozunk, hogy ezeket a korszak jellegül nem fogadhatjuk el. Ha a 19-ik század polgárosult népeinek legét keressük, azt bizonyos élenkségben 5 izgékony, nyugtalan tevékenységben találjuk, melynek útja, tere, száz meg száz-féle, de végczélja egy: az anyagi jólét.

Minden időben becses birt az anyagi jólét az emberek előtt, de a tevékenység általános célja, a kornak szenvedélye csak azóta lett, mióta a nagy politikai és társadalmi átalakulások folytán mindenkinek megnyitott hozzája az út, de egyszersmind lehullván a kiváltságok védfalai, mindenkinek saját erejére bizatik az elnyert pályadíjat megvédeni az utána torlódo új küzdő felek ellen. Az emberi természetben fekszik, hogy valamint szenvedélyét nem idézi föl az, a mi elérhetetlen: úgy viszont ahhoz ragaszkodik legszenvedélyesebben, a mit nehezen szerzett és mindig félteni kell, s azért századunkban épen oly szenvedélylyel üzetik a munka, mint milyennel izleltetik az élv, mely annak végczélja.

Ezen szenvedélyek zaklatása által nyeri a társadalom azon pezsgő, forrongó fölszint, melyben az ember nem tudja mit csodáljon inkább, a lázas munkálkodást vagy a lázas élvezni sietést? Gyorsan és sokat dolgozni, ez a legértékesebb képesség; gyorsan és sokat élvezni, ez a legbecsesebb jutalom, s a tudomány legnagyobb magaslata, mely egyik és másik feladatnak szolgálatában áll. A gépészet csodái naponkint újabb eszközökkel jönnek segítségére az ember nyugtalan tevékenységi vágyának, s ha az ipar eszközeinek láttára nem

volnánk megszokva mindjárt egy kis hevenyészett „calkul“-t csinálni a fölött, hogy ezen találmány folytán mennyivel lesz olcsóbb a napszám és jövedelmezőbb a posztó: akkor emelkedett büszkeséggel kellene tekintenünk az emberi észre, mely a természeti erőket minden nap jo ban fékezi és szolgálatába veszi azért, hogy az ember anyagi szolgálata könnyítesse. De ily reflexiókra nincs idő, mert az élet fele a munkáé, másik fele az élvezeté; eziránt tisztában vagyunk sokan, — az iránt kevésbé, hogy mi jobb: 40 évig dolgozni, kuporgatni és azután élvezni — ha reá érünk és tudunk, — vagy hat napig dolgozni és a hetedikből kivenni a jutalmat? Végre élvezet a cél, s kinek az eszközt előteremteni nem kell, az mindjárt ezen kezd, s ép oly sietőséggel halad az élvezet pályáján, mint az, kinek a munkában eltöltött évek mulasztásait kell a rövid maradék élet alatt kipótolnia.

Hála az üzleti szellem haladásának, ma már élvezeti rendszerünk kezdi megközelíteni ipar rendszerünket. Úgy mint egy egész gyár tevékenységének szelleme és értelmisége azon egy fejben összpontosul, mely a gyárban működő gépeket alkotja és berendezi, a többi ott levő lelkes teremtmény pedig csak arra való, hogy a gépeket kiszolgálja, úgy ma már az élvezet végett sem szükséges, hogy belső vágyainkat tanulmányozzuk, s földtani, történeti régészeti vagy művészeti fogalmakat szerezzünk; mindezt megteszik helyettünk a kéjutasok rendezői s tőlünk — a díjtól elnézve — semmi más nem kívántatik, csak hogy vágyainkat és fogalmainkat az ő üzleti számításaihoz alkalmazzuk, ekkor aztán mint megannyi „Faust“-ok evezredek történetét éljük s egy ember-élet élveit kéjelegjük át, — három hét alatt. — Ezer a szerencsénk, hogy az emberi elmének egyik tulajdona a feledékenység, mert ha mind azon benyomás összehalmozódna a fejekben, mit ezen praecipitált életrendszer mellett magukba szednek, a nélkül hogy valaha rendeztetnék, az szörnyű egy chaosz volna! Így azonban a benyomások tartalma csakhamar elpárolog, a mi megmarad, az csak élvadászati hajlam, változatossági vágy, és fölületesség. „S ha a mostani és mult korszak közt párvonalt akarunk húzni (természetesen a nélkül hogy az elvek erkölcsi értékét bírálják), azt kell mondanunk, hogy a jelen kornak nem jellegei a nagy vágy és nagy ambíciók, hanem a sok vágy és apró ambíciók; nem jellege a nagy tett, hanem a sok oldalú tevékenység; nem jellege a nagy szenvedély, hanem az aprólékos indulat.“

Pozsony, 1865. augusztus 30-án.

\*\* A magyar orvosok és természetvizsgálók vándor-gyűlése viszsza-választotta Pozsony sz. k. koronázási városában a néhai országgyűlési időket. A csöndes város egészen kikelt nyugalmából, s forr és mozog, mintha helyre akarna ütni azt, mit évek hosszú során át elmulasztott. A tagok száma állítólag az 500-at meghaladja. A primatialis palota nagy fényes termében régen nem fordult már meg annyi vendég, mint most, az ismerkedési estély alkalmával, annál kevésbé fordultak pedig meg oly jó kedvű vendégek, mint milyennekké a szép remények hazánk jövőjére nézve, a szíves fogadtatás és a pozsonyi dalárdának szép dalai a természetbúvárokat tették. — A lovardában a város által adott díszebéd mintál szolgálhat a közebedeknek konyha és rend tekintetében; Palugyai országszerte ismert szakképességét újra bebizonyítja, nemcsak az ételkészítés, hanem különösen azon dressura által, melylyel előbb soha pinczér-szolgálattal nem foglalkozott új embereit begyakorolta és harangszóval vezényelte. A számos — s valószínűen jeles felköszöntéseket alig lehetett ugyan hallani, egy-két stentor hang kivételével, a nagy tér és rossz akustika miatt, de talán annál vígábban folyt a beszél és pezgett a jó kedv.

Az elszállásolás szinte ellenkezőjét képezé annak, mit közelebb a zeneünnepély alkalmával Pestre érkezett vendégek nagy része sajnos tapasztalt. A pozsonyiak úgy látszik nem felejtették még el a régi praxist, meglehet kényelmesebben is laknak mint mi, s talán szívélyesebbek is mint a nagyvárosi nép.

A nagy-gyűlésnek elnöke Zichy Károly gróf a magyar vendégsetretetnek méltó képviselője, nemcsak naponta vendégeket lát asztalánál, hanem Pozsony városának és környékének természetrajzi, statistikai,

történelmi, orvosi és régészeti, illetékes szakemberek által összeállított helyrajzának kiadásával maradandó becsű munkával is gyarapította hazai irodalmunkat. Ezen mű a gyűlés tagjai közt emlékül ki lőn osztva.

A szellemi élvezetek szaporításához nem kis mértékben járultak a gazdasági, műipari, régészeti és természetrajzi tárlatok rendezői is, kik sok tekintetben érdekes és tanulságos tárgyakat állítottak szemeink elé.

Úgy hiszem nemcsak a közlekedés könnyű voltának, hanem nemzetünk által újabb időben bebizonyított állhatatosságának, valamint a tudomány iránti őszinte tiszteletének is köszönjük azt, hogy több rendbeli idegen tudós jelent meg körünkben nemcsak, hanem hogy előadásokat is tartottak. Middeldorff boroszlói tanár, ki a galvanokaustikát az orvosi gyakorlatban meghonosította, újabb egyszerű, olcsó (50 tallér) készülékét mutatta be; Purkyné tanár hasonlóképen néhány újabb készülékét magyarázta; Hauer lovag Magyarország geológiai viszonyairól értekezett sat. Örvedetes meglepetésünkre szolgált továbbá az ősz Wattmann háró, volt sebész tanárnak a bécsi egyetemnél megjelenése körünkben; Schuh tanár holnapra ígérkezett. Jelen voltak azután Patterson angol, Frauenfeld bécsi, Ascherson berlini természetbuvárok; Dudik a magyarországi historiograph, Zeissl tanár, Wittelhöfer, Krausz, Schnitzler bécsi orvosi lapszerkesztők; Politzer, Gruber, Schuller, Störk Győri st. bécsi tudorok.

Nem lehet szándékom ezen pár sorban a tudományos értekezésekről szólni; ezekről a gyűlés befejezése után czélszerűbb lesz tüzetebben megemlékezni, ez úttal csak a gyűlés külső menetéről akartam a távol levő ügyfeleket értesíteni, felhasználván e czélra azon napot, melyen a természetvizsgálók a pozsonyi szép nők társaságában Dévény, Hainburg és Német-Óvárra rándultak ki. Csak annyit említek meg, hogy a megnyitó nagy-gyűlésnek hivatalos teendői nemcsak nagy részét emésztették fel az időnek, de ki is merítették a figyelmet, minélfogva a tudományos előadások számára alig maradt idő és figyelem. Ezen, ha lehet, jövőben segíteni kellene. Az élő szóvali előadás mindinkább ajánlatosnak mutatkozik. A szak-ülésekben mint már mondtam, Middeldorff és Purkyné kötötték le leginkább a figyelmet; továbbá Politzer és Gruber bécsi magán tanárok a fülészetből, Singer tr. szegedi kórházigazgató, Langer Fr. Amerikából látogatóba jött hazánkfa, Lenhossék tanár stb.

**Pozsony, augusztus 31. 1865.**

\*\* A tegnapi kirándulás gőzösen igen jól sikerült. Az idő kedvezett és csak este felé kerekedett föl kis szél és esett az eső. A természetvizsgálók Hainburgban és Német-Óvárra a lakosság által szívesen üdvözöltettek. — A külföldi tudósok is részt vettek a nap örömeiben s emelték azokat derült kedvük és szíves felköszöntéseik által. Pozsony szép hölgyei hasonlóképen szép számmal jelentek meg.

Az orvossebészeti osztályban ma tartott előadások és eszmecserék között legérdekesebb volt kétségkívül nemcsak tárgy, hanem a vitatkozók szakavatottsága, valamint a vitatásnak tudományos és szép módja tekintetében az, melyet Benedikt bécsi m. tanárnak az idegkórtaiban vágó értekezete előidézett, s melyben Wattmann báró, Türk tanár s Korányi és Hirschler ügyfeleink kitűnő részt vettek.

A közegészségügyre vonatkozó javaslat tegnapelőtt délután vétezt tárgyalás alá, s ma folytatattik.

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

— A magyar orvosi könyvkiadó társulat következő tagjai, kik lakhelyeiket újabban változtatták, felszólíttatnak, jelenlegi tartózkodásuk helyét a titkársággal (Ujtér 10 sz.) mielőbb közölni, hogy Niemeyer I-ső kötetének elküldetése iránt intézkedni lehessen: Handler Mór. tr. előbb Baján, Nyerges József, előbb B. Gyulán, és Spitzer Bernard előbb S. A. Újhelyen. — Továbbá Czendi, vagy Szendy úr, kinek sem keresztnéve sem lakhelye nem tudatik.

\* A bécsi hivatalos lapból értesülünk, hogy a bécsi államminiszterium eddigi ministeri tanácsosa és egészségügyi előadója Well Vilmos orvostudor nyugalmába lépett s helyébe az eddigi csehországi ország-orvos Loeschner tr. nevezetett ki.

\* Mint a P. Loydnak írják, a cholera a dunai fejedelemségekben gyorsan terjedni kezd, s aggasztó alakot ölt. Galaczban ugyan kevés ember esett áldozatául, de Brailában az utolsó két nap alatt 136 megbetegedési eset fordult elő, melynek több mint negyedrésze gyorsan ha-

lállal végződött. Bukarestben is fordultak elő már egyes megbetegedések, de még nincs megállapítva, hogy ezek valódi ázsiai cholera-esetek voltak-e.

+ Említők már, hogy a cholera terjedésének hírére Bécsben a helytartó elnökle alatt bizottmány neveztetett ki, a járvány elleni intézkedések elrendelése czéljából. Eme bizottmány f. aug. hó 22-én tartotta meg első ülését, melyben következő határozatok hoztak: A nyilvános és magán-esatornák a legnagyobb gondal tiszán tartandók; az utcák tisztítására szigorúan ügyeltessek; a rozsz vizet szolgáltató házi kutak javítandók; a házak belseje tisztán tartandó, a lakók összezsufolása szűk helyeken meggátlandó. Elvben határozatba ment, hogy a külvárosokban fiók-kórházak szereltessek fel, s a Bécsen kívüli községek is szólittassanak fel hasonló intézkedésekre, nehogy kívülről cholera-betegek Bécsbe hozassanak. A hadügy-ministerium fölkértni fog, hogy oly helyekről, hol a cholera uralg, ne inditassanak hadosztályok a fővárosba. A közönség közt czélszerű oktatás fog kiosztatni, melyben egyszersmind szagtalan árnyékszék felállítását ajánlatik. Végre albizottmányok neveztettek ki, melyek a központi bizottmány rendelkezéseinek foganatosítására felügyelni tartoznak. — Ez Bécsben történik. Minálunk a hatóságok eddig, tudunkkal még semminemű intézkedést nem tettek. Pedig a fönnemlített rendszabályok mindegyike nálunk talán még sürgetőbb mint Bécsben. Esatornánk hiányosak, kutaink nagy része a legrosszabb vizet szolgáltatja, mert a esatornák és árnyékszék tőszomszédságában vannak; utcáink tisztításáról leginkább csak a szél gondoskodik; az utcásarkokon levő, vagy inkább hiányzó pissoirok állapota már valóban botránys, a házak tisztántartására a külvárosokban semmi gond sem fordittatik, s ugyanott a lakók összezsufolása is napi renden van. Nem volna-e legfőbb ideje, hogy mi is mozogjunk, s mindezekről legalább gondolkozzunk?

— Bécs aug. 21-én s következő napjain volt a 2-ik nemzetközi állatorvosi congressus székhelye, melyben Europa majdnem minden államaiból képviselők jelentek meg, s melynél két pesti állatgyógyászati tanár is vett részt.

— A némethoni természetvizsgálók és orvosok 40-ik összejövetele ez évben sept. 18-án és a következő napokban Hannoverában tartatik meg. Ügyvivői Krause és Karmarsch tanárok. A vasutak igazgatóságai a résztvevők számára a menetdíjakat tetemesen leszállították.

— Genfben aug. 20-án nyitott meg a schweiczi természet-tudományi társulat évgyűlése, mely társulat egyúttal fennállásának 50 éves jubilaumát is ünneplé, miután 1815-ben lőn megalapítva. Ezen társulat volt az, melyben a változó helyekeni rendes összejövetelek eszméje keletkezett, s mely e tekintetben minden hasonló német, angol stb. egyletek mintaképe lőn. Az egyletnek jelenleg 800 tagja van.

**H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi közkórházban 1865. auguszt 25-től egész auguszt 31-ig ápolat betegekéről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	összeg					
august 25.	11	11	22	11	11	22	3	2	5	267	310	14	8	30	629
" 26.	16	12	28	7	7	14	1	—	1	275	315	15	10	30	645
" 27.	12	14	26	18	16	34	1	—	1	268	303	16	11	30	638
" 28.	7	8	15	16	4	20	2	3	5	257	314	15	10	30	626
" 29.	14	7	21	13	15	28	—	—	—	258	316	14	9	39	616
" 30.	20	10	30	19	6	16	1	—	1	268	310	15	10	28	631
" 31.	14	9	23	14	—	14	3	—	3	268	319	14	9	28	635

E héten a betegek száma szaporodott. Leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmai. A halottak száma fogyott.

**P á l y á z a t .**

Bács-Bodroghmegye Telecska-járású alszolgabírói kerületébe kebelzett Pacsér-községben a község-orvosi állomás melylyel: 200 frt. évi fizetés, 12 pozsonyiméretű kétszerbuza, és 4 öl tűzifa van egybekapcsolva, üresedésbe jővén, felhivatnak a pályázni kívánók, miszerint szabályszerűleg felszerelt folyamodványukat legfelyebb f. évi. september 30-áig annál bizonyosabban ide beküldeni siessenek, minthogy később beérkezendő folyamodványok figyelembe nem vétethetnek.

Bács-Bodroghmegye kormányzatától



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.  
Hirdetésekkért soronkint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kiliau Gy. könyvkereskedésében, vaci-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 H. tr. Bőr-érzékenység (Cutane Anaesthesia). — A világitó lég készítésénél ktfelldő légek és azok jelentősége az orvostanban. Közli Balogh K. tr. — Könyvismeretés. Verfahren zur Lebensrettung vom Scheitode bei Ertrunkenen. Kunze, a gyakorlati orvostan kézikönyve. Fordította Szabadföldi M. — Lap szemle. Chinin bórli befecskendése. Végbélrepedések gyógyítása. Serélesztő hagymáznál. Szunyálnak a bőr alá való fücskendése rákoknál. Apróbb szemelvények.  
**Tárca:** Korányi Frigyes tr. Ertekezés az idegességről. II. — Levelezés. Pozsony sept. 2-ről. — Kank K. tr. Igazítás. — Vegyesek. — Szerk. levelezés.

## Bőr-érzékenység (Cutane Anaesthesia).\*)

Wilhelm H. tudortól.

Jóllehet az érzéketlenség tana mai nap már oly nagy irodalom birtokában van, hogy attól, ki ahhoz nyúl, jóformán csak ismétlését várhatjuk annak, mit mások már tudományosan elmondottak: még is úgy hiszem nem vétkezem, ha ezen tárgyra vonatkozó, saját szerény észleleteimet közzé teszem.

Az érzéketlenség történelme csaknem oly régi mint általában az emberi nem történelme. A bibliát, a görög és római nép történeteit mellőzván, vegyük csak a középkort, s az érzéketlenségnek elég adataira találunk már ennek boszorkány-pereiben. Tudva van mindenki előtt, hogy akkor a boszorkányokat tűszúrással és izzó vassal vették vallatás alá, s hogy az, ki fájdalmat érzett, mentnek ítéltetett az ördöggiel czin-kosságtól, ellenben az, ki véletlenül anaesthesiában szenvedett, ezen baja miatt áldozatul esett. A mívelt osztályok sem voltak szabadok ezen balhittól, sőt orvos írókat is találunk, kik az anaesthetikusokat az ördöggiel czimborasággal vádolták. Ily értelemben nyilatkozik Paul de Bé is de medulla írt munkájában, azt mondván a többi közt: „imo anaesthesia tanta, ut si compungantur, nec sentiant nec fundant sanguinem.“ Érdekes minden esetre azon eljárás, melylyel az érzéketlenség vagy is az ördöggiesség vizsgálatott: a gyanusokat levetkőztették, fejüket leberetválták, testükön az anyajegyeket fölkeresték, miket aztán az ördög stigmáinak tartottak, s testük mindenféle részét tüvel szúrkálták. Ha fájdalmat nem éreztek, máglyára ítéltettek. — Nincs szándékom elősorolni azon foliantokat, melyekben a babonának és rossz indulatnak ezen borzadalmas tettei följegyezvék, nem leírni azon szívzaggató jeleneteket, melyeket az inquisitio a zsidók s eretnekek elleni üldözéseinek előidézett, s melyeknél a martyrok a fájdalmat vagy nem érezték, vagy legalább az érzésnek semmi jelét nem adták; csak azt akarom megemlíteni, hogy midőn az

emberek az újabb korban az ördöggiesség hitétől eltértek, egyszersmind a bőr érzéketlenségének lehetőségét is kétségbe vonták, s tettetésnek vették, ha méhszenves leányok a csipkedést és szúrkálást nem érezték. Piorry volt az első, ki 1844-ben a hystericusok bőr érzéketlenségét mint az érzidegek hűdését ismerte föl. Azóta a bőr-anaesthesia ismét el lön fogadva s számos kísérletekből kitűnt, hogy az nemcsak méhszenvenél, hanem más bajoknál is, de kiválóan idegkóroknál fordul elő. Webernek azon kísérlete, melynél fogva csak egy érzideg által ellátott érzkör a körzőnek két hegyét csak egynek érzi, ellenben az, mely több érzideggel van ellátva, mindkét véget kettősen érzi, világosan mutatja, hogy egyes bőrkörök anaesthetikusokká lehetnek, míg mások rendes érzékenységüket megtartják. Ugyanez áll nagyobb területekről is; a felkar bőre például érzéketlenné lehet, míg az alkar rendesen érez, vagy megfordítva, a szerint a mint egyik vagy másik terület a központokhozi vezető képességét hűdés folytán elveszti. Hasonló módon vissza is nyerhetik a hűdött terület egyes körei rendes érzékenységüket, míg mások anaesthetikusok maradnak, sőt rendesen úgy is történik, hogy némely körök előbb gyógyúlnak fel, mint mások. A növények életében is nem egyszer látjuk, hogy valamely fának egyes ágai fölélednek, leveleket hajtanak és virágoznak, míg ugyanazon fa más ágai kopaszságuk által szemünket kellemetlenül érintik. De lassankint, mintegy rejtélyes erő folytán, a kopasz ágak is meglombosodnak, leveleket és virágokat hajtanak, de az élet bennök mindamelllett gyönge, a levelek a többi ágakéhoz képest törpék, és a virágok halványak.

Mi ez értekezésben csak a közérzésre szoritkozunk, mely alatt a fájdalomnak és jólétnek érzését értjük, ellenben a hely-, nyom- és hőmérsék érzékét, melyek együttvéve a tapérzést képviselik, lehetőleg mellőzzük. A tapérzéknek Jaksch szerint külön érzéke van, mely a taptestecsekkel belső összeköttetésben áll; ezen idegek hűdése a tapérzék érzéketlenségét idézi elő, míg a fájdalomérzés hiányát a közérzéknek anaesthesiája, vagyis anodynája képviseli. A közérzék és tapérzék

\*) Előadatott a budapesti kir. orvosegyet f. év május hó 6-án tartott r. ülésében.

anaesthesiája közötti különbség abban áll, hogy az előbbinél a fájdalomnak csak fokozatai vannak jelen, ellenben az utóbbinál minden érzék, t. i. a nyom-, hely- és hőmérsék érzéke külön-külön hiányos lehet, mi által azon gondolatra vezetettünk, hogy minden külön érzéknek külön idegének kell lenni.

Hogy a fájdalomérzést meg lehet szüntetni, a nélkül hogy a tapérzék szenvedne, bizonyítja az égénnyel és hangyhálvggal megszüntetett fájdalom-érzés. A műtők nagy része azt tapasztalta, s e tapasztalatot Dieffenbach és Longet is közlik, hogy a betegek mindent éreznek, a mi velők történik, csak a fájdalmat nem. A megszüntetett fájdalomérzés nemesak a bőrön nyilvánul mint anaesthesia, hanem az izmokban is mint analgesia, miért is ezeknek ha nem is ugyanazon, de legalább hasonló érzidegekkel kell birniok. Beau-nak azon állítása, hogy az anaesthesia az analgesiával oly belső összeköttetésben áll, hogy az előbbi az utóbbi nélkül elő sem jöhet, kissé merésznek látszik, mert minden nap tapasztaljuk, hogy a bőr érzéketlensége az izmokra át nem terjed, sőt hogy hosszabb ideig a bőrre alkalmazott hideg az izmokban azon sajátságos fájdalmat idézi elő, mely csúzos izomfájdalom neve alatt ismeretes. A csiklandás hasonlóképp gyönyörrel összekötött sajátságos fájdalomérzést hoz elő a bőrön, és Gerdy már „Physiologie philosophique des sensations“ című művében arra utal, hogy ezen érzés nem a tap-, hanem a közérzés körébe tartozik. Schiff-nek ez irányban tett élettani kísérletei is, melyek szerint a gerinczvelő szürke állománya majd mint az érzéklés vezetés közvetítője szerepel, a nélkül hogy maga érzékléssel birna, majd ismét mint a mozgékonyági vezetés közvetítője működik, a nélkül hogy maga mozdulóval birna, szinte azt bizonyítják, hogy a bőr érzéklő képessége az izmok érzéklő képességétől külön van választva. A mozdidegek valószínűen külön érzidegszálakat is kapnak.

Mielőtt az érzéketlenségnek sajátképi forrásaihoz átmennék, meg akarom említeni a bőr érzéketlenségét, mely tiszta idegkórt képez s melyre nézve kielégítő magyarázatot nem adhatunk, mint a méhszenv, a catalepsia és némely nyavalyatörés bőrérzéketlenségénél. A méhszenv egy eseténél, melyet észlelni alkalmam volt, melynél catalepticus rohamok is fordultak elő, a bőrt oly érzéketlennek tapasztaltam, hogy a legerősebb csipkedés és tűszúrás sem volt képes legesekélyebb fájdalomnyilvánulást is előidézni. Az eset nem igen ritka, s kétségkívül más orvosnak is elég alkalma volt hasonló tapasztalatokat szerezni. Természetes, hogy a bőrnek ily érzéketlenségénél a beteg a faradisatiót sem érzi. A kórboncztan ily esetekben a központi szervekben, valamint az idegekben semmi változást sem mutat. Ugyanezt mondhatni a catalepsiáról s a nyavalyatörésnek némely eseteiről, de nem azon Vidatánczról, melynél szintén anaesthesia jön elő. Már Skoda ezen betegségnél a gerinczvelő változásaira figyelmeztetett, s azokat némely bonczolatnál meg is találták. Előjön továbbá a bőrérzéketlenség némely más betegségeknel is, ilyenek az elefántkór, sömör, pemphigus, lichen, továbbá a diph-

theritis, tüdőlob, vérszegénység, mellhártyalob, gyomorhurut stb.

Az érzetlenség főforrásai, melyekből az anaesthesiát mint okokból származtathatjuk, az agy és gerinczagy. Az agy bántalmi közt alig van egy, melynél az érzetlenséget ne észlelték volna. Az agyhártyalob első időszakában a bőr valamint a többi érzékek is túlérzékenyek, ellenben a depressio időszakában mind a bőr, mind az idegek érzéketlenek. A bőr érzéketlensége általán az agybántalmak lehangolási időszakában mindenütt előfordul, ilyenek az agyvérbőség, agyvérzés, dagok és újkepletek az agyban, agykeményedés, agytályog, az agyüterek tágulatai, agylob és a koponyacsontok, különösen a sziklacsont szuvasodása, agylágyulás, gutaütések. Az utóbbiak voltak különösen észlelésem tárgyai, és innen merittem az agyból eredő bőrérzetlenség példáit, miután más esetek rendelkezésemre nem állottak.

*1-ső eset.* B. N. házügyelő, 50 éves, gutaütés következtében jobboldali hüdésben szenvedett. Mind a hüdött arczfél, mind a hüdött felső végtag nagy fokban eltompult érzékenységgel bírtak, s erősebb faradisatióra is igen csekély ellenhatást mutattak. A hüdött alszár pedig tökéletesen érzéketlen volt, s erős csipkedést és szúrást nem érzett, ámbár a villamos összehúzókonyság megszüntetve nem volt; még a villamos érzéklés részben ép maradt. Ezen eset mutatja, hogy a testnek legtávolabb végén levő részek vesztek csak el tökéletesen az érzéklést.

*A 2-ik eset* 52 éves nő, kinél gutaütés után a nyelv s a felső és alsó jobb végtag hüdve maradt. Itt a felső végtag túlérzékeny, az alsó érzéketlen volt, s az alszár ismét érzéketlenebb mint a czomb. Ezen eset tehát az elsőtől az által különbözik, hogy ott az egész hüdött oldal érzéketlen volt, itt ellenben csak az alsó végtag, a felső végtagon az érzékenység még kórosan fel is fokoztatván. A beteg a gutaütés második rohamának áldozatul esett; bonczvizsgálat, mely az esetre talán némi világot derített volna, meg nem engedtetett.

*3-ik eset* 55 éves férfi, ki gutaütés után arczhüdésben és baloldali félhüdésben szenvedett. A mozgékonyág helyreállításával itt az előbb tompa érzékenység is a hüdött részekben tökéletesen visszatért. Nevezetes ezen esetnél, hogy szájtakhártyája a hüdött oldalon tökéletesen érzéketlen maradt akkor is, midőn a felső és alsó végtagok mozgathatósága már annyira helyre állott volt, hogy az előre ment bajnak minden nyoma szinte tökéletesen elenyészett.

Ezen három eset bizonyosságul szolgál arra, hogy az érzéketlenség ugyanazon forrásból eredhet, s mindamellettsé különféleképen nyilvánulhat. Az első esetben t. i. csaknem az egész hüdött oldal volt érzéketlen, a másikonál csak az alsó végtag, a harmadikonál pedig a szájtakhártya. Az idegkórtan mindezen folyamatokat eddig meg nem fejtheti, s mi a nagy költővel szinte mondhatnók: „Ins Innere der Natur dringt kein geschaffener Geist“, ha a naponkint egymást érő fölfedezések az ellenkező mellett nem szólnának.

Az agyvelőn kívül nincs oly szerv, mely érz- és mozg-idegei által oly befolyást gyakorolna az életre, mint a gerinczagy, melyet az anaesthesia főforrásának tekintetünk, miután az érzidegek belőle erednek s onnan a bőrön elterjedvén, a gerinczagy kötegei által az agyvelővel összeköttetésbe jönnek. A gerinczagnak minden sértése ezen összeköttetést megszakíthatja, valamint a gerinczagy és annak burkai egyéb bántalmainál is előfordulnak azok. Ide tartoznak a gerinczagy vérbősége és

lobja, annak fellágyulása, a gerinczvelő traumaticus bántalmi, sebek, az izzadmányok és dagok által reá gyakorolt nyomás, a hátsó kötegek szürke elfajulása, a tabes dorsalis, spina bifida, a csigolyák gyuladása és szuvasodása, kivált a nyak táján sat. — Ezen általános áttekintés földerítése kedvéért néhány általam észlelt esetet ide csatolok.

*1-ső eset.* Löwy Cl. 35 éves 1864-ik év május hóban vette észre, hogy alvégtagjai elerőtlenednek. Ezen gyengeség lassanként az egész testre elterjedt, s ő az ágyban feküdt a nélkül hogy valami mozgást képes lett volna kivinni. Állítása szerint ezen állapottal mérsékelt láz is járt. A felső végtagok a mozgóképességet részben szinte elvesztették, s kezét nem vihette szájához, miért is az étel neki mások által nyújtott. Ezen sajnos állapot két hónapig tartott, a harmadikban némi javulás következett, a mennyiben környezetét teste mozgatóban segíthette. Ekkor Lovasberényből Pestre hozták, hol Adler tr. barátomnak tanácsát kérte meg. Ez a gerinczagy burkának vérbőségét kórismervén, a beteget lobellenesen kezelte azon sikerrel, hogy a fájdalmak, melyek nyomásra a gerincz hosszán még érzékenyek voltak, engedtek s a mozgókönység is kissé szabadabb lett. Midőn 14 nap múlva a mozgóképesség többé nem javult, Adler tr. a villamosság alkalmazását találta javalottnak s engemet e végett tanácskozmányba meghívni szíveskedett. Ugyanazon nézetben lévén mint ő, a netalán még jelenlevő izzadmány felszivódásának eszközlése végett eleinte és pedig három hétig a folytonos áramot alkalmaztam, azután pedig az izomösszehúzókonyság serkentésére a bevezetett áramot. — A villamosság alkalmazása alkalmával észrevettük, hogy az alsó végtagok külfelületén 6 hüvelyknyi tökéletesen érzéketlen helyek vannak, a beteg sem tűszúrást, sem az inductiv áramot nem érezte. Ezen érzéketlen körök az izomtevékenység helyreálltával lassankint szintén eltűntek. Ezen eset tehát példája a gerinczagyburkokból kiinduló érzéketlenségnek s bizonyosága annak, miszerint Webernek igaza van, midőn azt állítja, hogy bizonyos köröknek megfelelő bőridegek a hűdésben részt vesznek.

*2-ik eset.* 38 éves férfi. A kórelőzményekből, miknek jelen bajára nézve befolyása lehetett volna, csak az önfertőzés említésre méltó, mit fiatal korában gyakorolt. A betegség gyengeséggel kezdődött az alsó végtagokban, járása bizonytalan lett, lábai, hogy testét támaszthassák, befelé fordultak, miáltal felső testrésze előre hajlott, szóval oly küleme volt a betegnek, milyent a gerinczagsorvadásnál tapasztalunk. A jobb alsó végtag elsoványodott, sorvadni kezdett, s a czomb külső felén, valamint a láb külső szélén tenyérmekkoraságú érzéketlen hely volt észlelhető. Ezen helyek a legerősebb inductiv áramra sem küölték a visszahatásnak semmi jelét. — A beteg galvanisáltatott és pedig a gerinczagy, valamint a gerinczagyidegi árammal. Két hónap alatt az érzékenység és mozgókönység javult.

A tabes dorsalis, mint tudva van, a kórboneztani leletek szerint a gerinczagy fehér állománya és egyzersmind az ide tartozó idegek sorvadásán alapszik; ennek felelne meg esetünkben a jobb alvégtag izmainak sorvadása; az érzéketlen helyeket a gerinczagy hátsó kötegeinek egy időbeni kezdődő sorvadásából fejthetnők meg valószínűséggel, miután ezek látják el a bőrt érzidegekkel. A javulással az elveszett elemek pótlása úgy látszik létre jő.

Az idegkórok szintén képesek érzéketlenséget előhozni a bőrön. Feltűnő ezen jelenség az idegek átmetszése után. De az idegeket nyomó dagok is képesek azt létrehozni, továbbá egyes idegek sorvadása, kénszénenynyeli mérgezés sat. Ilyen esetet tapasztalt Lewy tr. Párisban, hol kénszénenymérgezés folytán a szem szaruhártyája vált érzéketlenné. — Nem köz-

ponti bántalmak által okozott anaesthesiák az orvosok által ritkán figyeltetnek meg, mivel gyógykezelés tárgyává sem válnak. Nekem egyet volt alkalmam észlelni, valószínűen azért, mivel egy egész felső végtag volt bántalmazva.

M. N. 20 éves jó testalkatú, erős, barna színezetű, fekete szemű, vidor kedélyű leány, ki 13 éves korában először s azóta rendszeren havadzott, jó egészségnek szinte folyton örvendett. Egy év előtt észrevette, hogy jobb felső tagja megdagadt, de miután annak mozgása akadályozva nem volt, a bajjal nem gondolt. Később azt tapasztalta, hogy a kar érzéketlen, s orvosi segély után látott. Többféle szerek siker nélkül alkalmaztatván, a beteg Trossler tr. által hozzám küldetett, hogy a gyógyítást villamossággal kísértsem meg. Midőn a beteget láttam, balkarja tetemesen meg volt dagadva, úgyszintén az alkar is, hanem kevésbé. A reá gyakorolt nyomást nem érezte, de a helyérzék is hiányzott, mit, bekötve szemeit, többféle kísérletből kivettem; az ujjhegyek sem éreztek semmit; nem volt képes meleget hidegtől, és fémet a fától megkülönböztetni, a tűszúrást és a legerélyesebb villámütéseket sem vette észre. Mindezekből látni, hogy a tapszerv tökéletesen hűdve volt, miután sem hely, sem hőmérséki érzése nem vala. Megjegyzem hogy a vizsgálatot a legnagyobb óvatossággal tettem, s a betegnek figyelmét a vizsgálat közben lehetőleg más tárgyakra irányoztam, jól tudván, mennyire szereti magát sok nő tettetni és mindenképen érdekessé tenni. — A mozgókönység egészen rendes volt.

Az inductiv villamossággali gyógykezelésnek, és pedig az érczecsettel, annyiban volt sikere, hogy az érzékenység részleg viszatért, s a daganat is részben engedett. Összesen 20 ülésünk volt. Meglehet, hogy ha a gyógybántást tovább folytathatom, sikerült volna a sejtszövetbe történt izzadmány teljes felszivódását eszközölni s a bőridegeket az ez által gyakorolt nyomás alúl felszabadítani — a kar ép érzését tökéletesen helyre állítani. De a beteg vidéki lévén, sürgős ügyek miatt haza menni kényszerült, megigérvén, hogy visszajön, mit azonban nem tett, s így további észlelésem tárgya megszűnt lenni.

### A világító lég készítésénél kifejlődő légek és ezek jelentősége az orvostanban.

Minthogy újabb időben a világító lég (Leuchtgas) tisztításánál megszabadult légeket gyógyczélokra kezdik használni, nemkülönbön világító lég belehelése következtében mérgezések történtek, a szóban lévő anyag gyártásakor képződő összeköttetésekről néhány szót akarunk mondani:

A közönségesen használt világító lég a kőszén száraz átpárlásának terménye, midőn az zárt edényekben izzó hőnek vettetik alá, s ekkor a széneny, köneny, éleny, légeny, kén, vas és földes részek, melyekből a kőszén áll, sokszoros összeköttetések anyagát képezik, melyek három főcsoportba foglalhatók: a) a világító légek; b) a folyó termények, milyen a könenylég ( $H_3N$ ) és a kátrány; c) pedig a szilárd maradvány, mely égetett szén (coaks) név alatt ösmeretes. Clegg tapasztalatai után a termények következők:

benzin	} könenyszéneg-gőzök	} a tulajdonképeni világító légek
naphthalin		
olajképző lég ( $H_4C_4$ )		
propylen ( $H_6C_6$ )	} HnCn sorozatbeli könenyszénegek	
ditetryl v. butylen ( $H_8C_8$ )		
mocsárlég ( $H_4C_2$ )	} higító légek	
köneny (H)		
szénéleg (CO)		
szénsav ( $CO_2$ )	} nagyobb mennyiségben	} tisztátalanító légek
könenylég ( $H_3N$ )		
könenykéneg (H S)		
szénkéneg ( $CS_2$ )		
szénléleg ( $C_2N$ )	} csekély mennyiségben	
légeny (N)		
éleny (O)		

naphtalin ( $H_{18}C_{20}$ )	} szilárd és közönbös	} könenyszénegek	}
paranaphthalin ( $H_{12}C_{30}$ )			
paraffin ( $H_1C_{14}$ )			
chrysen ( $H_{18}C_{12}$ )			
pyrén			
benzol ( $H_6C_6$ )	} $Hn_6$ Cn sorozatbeli közönbös és folyó könenyszénegek	}	} kátrány
toluol ( $H_8C_{14}$ )			
xylol ( $H_{10}C_{16}$ )			
cumol ( $H_{12}C_{18}$ )			
cymol ( $H_{14}C_{20}$ )			
carboisav, folyó ( $H_6C_{12}O_2$ )			
chinolin ( $H_7C_{15}N$ )	} $Hn_{11}$ CnN sorozatbeli összeköttetések	}	}
lepidin ( $H_9C_{20}N$ )			
cryptidin ( $H_{11}C_{22}N$ )			
pyridin ( $H_6C_{10}N$ )			
anilin (kyanol)	} ( $C_{12}H_7N$ )	}	} $Hn_5$ CnN
picolin és a pyrolalak			
lutidin ( $H_9C_{14}N$ )			
collodin ( $H_{11}C_{16}N$ )			
szénsavas könenylégeg ( $2H_3N \cdot 3CO_2 + HO$ )	} lényeges részek	}	} könenylégegés víz
kön-légenykégeg ( $H_4NS$ )			
kön-légenyszénlégeg (Cyanwasserstoffsaures Ammoniak)			
kén-szénlégegsavas könenylégeg (Schwefelcyanosaures Ammoniak)	} lényegtelen r.	}	} (Ammoniak-Wasser)
köenyiblag (HJ)	}	}	} nyoma
köenybüzeg (HBr)			
szén (C)	}	}	} égetett szén (koaks)
vaskénes (FeS)			
földes részek (Fe, CaO, MgO, KaO, NaO, $Al_2O_3$ , $SiO_3$ )			

Ezen összetételi részek egymáshoz való mennyiségi viszonyai úgy a felhasznált kőszénfélesége, mint az izzítási hőmérsék foka szerint igen különbözök. Legtöbb világitó léget az úgynevezett „Cannel Kohle“ (világitó szén) ád, de ennél az égetett szén (coaks) igen kevés, míg a fűtő szénél (Back Kohle) a coaks-nyeremény jelentékeny, de a világitó lég kevés, s a légvilágitásra leginkább oly szenet használnak, mely a fűtő- és a közép szén (Sinter Kohle) közti határon van. Mi pedig a hőmérséklet illeti, a világitó lég készítésére a cseresznyevörös izzás legegyszerűbb, minthogy alantibb hőmérséknel sok kátrány jön létre, míg magasabbnál az olajképző lég részben mocsárléggé és könenynyé esik szét (Schilling: Handbuch der Steinkohlen-Fabrication. München, 1860).

Tapasztalatok mutatták, hogy a világitó lég tisztításánál megszabaduló légek a légutak hörghurutjánál, különösen pedig a görcsös köhögésnél (tussis convulsiva) jótékonyan hatnak; továbbá szinte csak a tapasztalás mutatta, hogy hasonlóan hat a világitó lég gyártásánál nyert könenylégegés víz, melyet ha elegendő sűrűség- és körülbelöl 2—4 nehezéknyi mennyiségben, a beteg szobájában valami ruhadarabra öntve, a közönséges hőmérséknel elpárologni engedünk, elégszeri ismétlés után a kívánt eredményre jutunk. A könenylégegés víz összetételi részei között a kön-légenyszénlégeg (Cyanammium) és a kén-szénlégegsavas könenylégeg igen csekély mennyiségben lévén jelen, ezek mint lényegtelen részek mellőzhetők, s egész figyelmünket a szénsavas könenylégeg- és a kön-légenykégegre fordíthatjuk. Mint pedig a fentebbi kimutatásból látjuk a könenylégeg a  $CO_2$ -val mint másfél-szénsavas só van jelen, ezen utóbbi a levegön könenylégeg ( $G_2N$ , Ammoniak) kifejlesztése mellett két-szénsavas sóvá változván, mely összeköttetés szagtalan, s hajdanában „Offa Helmontii“ elnevezés alatt igen használt gyógyszer volt, de jelenleg csak a dublini gyógyszerkönyvben mint „ammonium bicarbonicum“ hivatalos, Angolországban pedig pezsgó italokhoz használják. Mi továbbá a kön-légenykégeget (ammonium sulfuratum) illeti, ebből a körlevegön kén lecsapódása mellett könenykégeg (HS) és könenylégeg ( $H_3N$ ) fejlődik. A légek tehát, melyek a világitó lég tisztításánál megszabadulván, s a betegektől beszivat-

nak, nagyobb mennyiségben könenylégeg (Ammoniak), míg csekélyebben a könenykégeg (HS, gas hydrothionicum).

A könenylégegről, nemkülönbön készítményeiről régóta tudjuk, hogy a légutak hurutjánál türethően hatnak, s épen azért szeltében használtatnak is, miből az is következik, hogy a világitó léget készítő gyárak a gyógyító tényezők számát nem szaporították, hanem egyedül a régi tapasztalatokat megerősítették. S ha az oly városokban lakó orvosoknak, hol világitó léggyárak vannak, abbéli örömük lassankint el is fog enyészni, hogy náluk a légutak hurutjai jobban és gyorsabban gyógyulnak, annyit mindannyian nyertünk, miszerint makacs hurutban szenvedő betegeinkkel a könenylégeg-belégzéseket gyakrabban fogjuk megkísértetni mint eddig tevők, s általában véve arra mintegy ujmutatást nyertünk, hogy a sok könenlégényhalvagnak (ammonium chloratum) gyomorba való adagolása helyett czélszerűbben tennénk, ha könenylégeg belehelése által közvetlenül a légutak nyákhártyájára iparkodnánk hatni.

Mi pedig a könenykégeget illeti, erre nézve megjegyezzük, hogy a kénről tudva van, miszerint belsőleg használva többek közt a légutak idült hurutjánál jótékonyan hat; továbbá az sem ösmeretlen előttünk, hogy kén belső használasakor nemcsak a bélégekben foglaltatik több könenykégeg, hanem ez úgy a bőr kipárolgási anyagaiban, mint egyszerűsmind a leheletben, húgyban és szoptatók tejében megjelen; végül az is ösmeretes, hogy a könenykégeg-tartalmú ásványvizek és fürdők a légutak idült hurutjánál kedvező hatással szoktak lenni: tehát a világitó léggyárak valami új gyógyhatány felfedezésére itt szinte nem vezettek, hanem ismét csak régi tapasztalatok igazságáról győztek meg.

Itt el nem mulaszthatom, hogy azon látszólagos ellentétességről ne szóljak, miszerint míg egyrészt a rossz kútvizekben, nemkülönbön az árnyékszékekből jövő levegőben található, aránylag kevés könenylégeget a hagymáz lényeges tényezőjeként tüntetik elő; másrésztől annak gyógyszerként aránylag nagyobb mennyiségben való hosszabb használasánál, vagy az általa történt mérgezéseknél hagymáz jelenségeivel nem találkozunk. Ennek megértése igen egyszerű. A vérben ugyanis könenylégeg igen csekély mennyiségben mindig található, vagy legalább van abban húgyany, melyből kémlés alkalmakor köneny kifejlődhetik. Richardson kísérletei arra mutatnak, s Viale és Latini azt a kilehelt levegőben közönségesen előjövőnek tapasztalták, Murchison és mások vizsgálatai értelmében pedig annak valóságát elfogadhatjuk, hogy a hagymázosak vérében több a könenylégeg, min nem csodálkozhatunk, ha figyelembe vesszük, hogy a fokozottabb elégegés és így több húgyany-képződés mellett a húgycsatornácska- és a Bowmann-tokcsabeli hámsejteknek először homályos duzzadása, majd azután zsírszerű átváltozása fejlődik ki. Az okozatot okként fogták fel, holott ha megkísérleték volna, miszerint állatoknál könenylégeg belehelése által akár heveny, akár idült mérgezést idézzenek elő, egészen más tüneteket lett volna alkalmuk észlelni, mint a hagymáznál előfordulni szoktak. Mert míg ennél a nagy mérvű hőmérsék mellett a lép megnagyobbodása, a hasbeli féleségnél pedig egyszerűsmind a Peyer-féle tüszőhalmazok bántalmazottsága annyira feltűnő, se a könenylégeg által szándékosan megmérgezett állatoknál, se pedig a véletlen mérgezés következtében kimúlt embernél lép-túlfejlettségre, vagy pedig a Peyer-féle tüszők megduzzadására, vagy ezen kifekélyedésére még akkor sem akadunk, midön a könenylégeg behatása nem egyszerre, nagy heveséggel, hanem csak lassankint történt A belehelt könenylégeg leghatályosabban a légutak nyákhártyájára hat, még pedig az orrtól kezdve a hörgök legfinomabb elágazásáig, azt igen megduzzadt, bársonyszerű, szerfelett megvörösödött és csekélyebb összetartásúnak találván, de esetleg az is előfordulhat, hogy az orr nyákhártyáján, vagy még a gégején, gégesipén és hörgökén, mi egyébkin felettebb ritka, fehérynékégek (Croupmembranen) fordulnak elő. A tüdők ruganyosságukból veszítenek, s többször valamennyire kitágulván (emphysematós), vérbőségük azonban közönségesen igen mérsékelt, ritkán lévén jelentékenyebb, metszés lapjukon pedig

finoman habzó savó nagy mennyiségben szivárog elé. A bélcsatorna nyákhártyáján lobos izgatottság jelenségeivel, de nem a Peyer-féle tüszőhalmazok különös bántalmazottságával, csak akkor találkozunk, midőn a szóban levő mérgező anyag a gyomorba jutott. Az megeshetik, hogy a vékonybelek külső felülete kevéssé belővelt, s általában véve a hígfolyó vér feketés, vagy legalább sötét-vörös színének megfelelőleg sötétbarna-vörös színűek. A máj, lép és a vesék szennyes és sötétebb színűek, de nem igen vérdúsabbak, valamint meg nem nagyobbodnak. Az agyburkok és az agy vérdúsak lehetnek, mi egyébként a gerinczsatorna bennékeire is kiterjedhet; ezenkívül pedig az agybeli üregben savós izzadmánnyal találkozhatunk. Végül való ugyan, hogy midőn könnylégegnek a szervezetre való behatása elég hosszan tart, lázas tünetenyek merülhetnek fel, de ezek azon jelegiséget sohasem mutatják, melyet a hagymáznál találhatunk, hanem jobbra vagy balra gyorsan lefoly. A vérsejtek nincsenek szétesve, hanem igen könnyen hosszabb alakot vesznek fel.

Vagy talán a könnykének, mely a könnylégeg mellett az arnyékszéki levegő egyik összetételi része, valamint a világító lég tisztító helyiségeiben kifejtett gyógyanyagok egyike, lehetne a hagymáz kóroka? Midőn a HS hevenyen öl, minek majdnem villámgyorsasággal való történést nem egyszer tapasztaltam, tüneteit nem is akarom a hagymázéihoz hasonlítani, melyekről egyébként külön cikkben akarok szólni, s csak az idült mérgezésről teszek említést, mint ezt úgy állatokon kísérletileg tapasztalhatni, mint egyszresmind gyárakban, hol munka közben szükségképpen könnykének fejlődött ki, észlelhetni, s hasonlóképp tapasztaltatott az azaini szénbányákban, hol ösmeretlen okból CO<sub>2</sub> és HS légek fejlődven ki, az ott levő munkások a nevezett anyagok hatásának tartósan ki voltak téve. Kezdetben heves szívverések és szaporább érlökések nemkülönben nehezen végbemenő légvételek mellett gyomortáji fájdalom és hascsikarás lép fel, a has felpuffad, gyakori és bő, földes vagy fekete székürülések történnek, míg az erő szerfelett fogy. 10–12 nap elteltével a hasbeli fájdalmak gyérülnek ugyan, de az érlökések szaporák és gyengék, a járás nehézkes, a sárga bőrön pedig igen bő veritékképződés megy véghez, miközben az arcz vizenyösen megduzzadt. Ezen állapot a test és az izomerő nagy fogyása mellett egy évig is elhúzódhatik, de végül újból hascsikarás, nemkülönben bélfelfúvódás és genyszerű székürületek között halálra vezet. Az is megeshetik, hogy a hasbeli fájdalmakkal egyidejűleg az arczon, nyakon és a kezeken, míg ritkábban a mellen, elfekélyedő göresök jelennek meg, melyek diónyi sőtogyorónyi nagyságot érhetnek el.

Végül azon tény is meg kell említenünk, hogy midőn az, ki a hagymázt kiállotta, annak kórhatánya ellenében továbbra bántatlan marad, akkor a H<sub>2</sub>N akár a HS irányában csak oly fogékony, mint előbb volt.

Arra nézve kell még néhány szót mondani, hogy a világító lég belehelésénél mi okozza a mérgezési tüneteket. A H<sub>2</sub>N, HS mindenesetre veszedelmes, de jelentéktelen mennyiségben vannak jelen, s hasonló mondhatni a C<sub>2</sub>N, CS<sub>2</sub> nemkülönben aránylag a CO<sub>2</sub>-ra nézve is; az olajképző és a mocsárlég pedig csak annyiban lehet ártalmas, mennyiben az éleny helyét elfoglalja, miért is teljes figyelmünknek a szénlégegre kell fordulni, s valóban a világító lég általi mérgezés jelenségei a szénlégegeivel igen összevágának.

Balogh Kálmán tnr.

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Verfahren zur Lebensrettung vom Scheintode bei Ertrunkenen. Aus dem Englischen, nach der Vorschrift der Lebensrettung-Gesellschaft (National Life-Boat Institution). Mit 4 Abbildungen. Berlin 1864. W. J. Peiser, 142 Friedrichs-Strasse.*

Mi ezen cím alatt foglaltatik, egy iv papiros 4 fametszettel, melyek ketteje a Marshall Hall, míg másik ketteje a Silvester-féle igen czélszerű mesterséges légzési módot tüntetik elénk, mindakét esetben az egyik kép a belégzés, míg

másika a kilégzés utánzását ábrázolván. A képek kellő szöveggel ellátvák, mely a teendőket tisztán és szabatosan röviden előadva magában foglalja.

Ezen népszerűen szerkesztett táblát a nagy közönség közül azoknak, kik víz körül laknak, különösen pedig foglalkozásuknál fogva a vízen dolgoznak, igen ajánlhatni. Hamarjában orvost nem mindig kaphatni, s a keresés által okozott késedelem közben a netán még meglevő csekély életképesség elenyészhet.

*A gyakorlati orvostan kézikönyve Kunze hasonartalmú munkája nyomán és a magyar országos egyetem irányának tekintetbe vételével kidolgozta Szabadföldi Mihály. Pest Heckenast Gusztáv tulajdona 1865. Nagy 8-rét 422 lap. Ara 4 frt.*

Ezen lap hasábjain Kunze „Compendium der practischen Medicin“ című munkácskája ösmertette volt, (1864. 324. l.) még pedig a szerző czélját tekintve méltánylólag, s ezért itt egyéb mondani valónk nincs, minthogy a fordító ezen munka átültetésénél dicséretre méltó szorgalmat fejtett ki, s azon sajtó és egyéb hibák, melyek a német eredetiben itt-ott el vannak követve, meglehetősen kikerültek. A könyvet a múlt alkalommal, úgy mostan is gyakorló orvosoknak ajánlhatjuk, kik már a nagyobb munkák tanulmányozásában többszörösen fáradtak, s egyik vagy másik esetben emlékeztetőre van szükségük.

### LAPSZEMLE.

(—h—n) Kénsavas kinalnak bőr alá való fecskendése.

O. Pihan-Dufeillay tr. a kénsavas kinalnak bőr alá való fecskendéséről következőleg ír:

„A kénsavas kinalnak bőr alá való fecskendése mi bajjal sincs összekötve, így a fecskendő csapjának beszúrása, valamint az aláfecskendett folyadék a szövetekre semmi kellemetlen befolyást se gyakorol.“

„Azon élettani hatás és az idegközpont zavarai, melyeket a kinalnak gyomorba való vételekor tapasztalunk, a bőr alá fecskendés eseteiben igen nagy gyorsasággal és erélyvel szokták bekövetkezni.“

„A kinal, bőr alá fecskendve, sokkal gyorsabban vétetik fel, mint a gyomor és a belek nyákhártyája által, s így az előbbi módon történt adagolás oly veszedelmes váltólázaknál sikeres lehet, hol a nyákhártyán keresztül való szivárgás kellő mérvben meg nem történhetik.“

„Míg a kinalnak bőr alá fecskendésekor mindazon tünetekkel találkozunk, melyek az idegrendszerre való hatástól fejthetők, oly jelenségek nem mutatkoznak, melyek a gyomor és a belek bántalmazottságát tanúsítanak, mint ezt a kinalnak gyomorba való jutásakor észleljük.“

„A kinal bőr alá fecskendésének még azon előnye van, hogy benne gyermekek és más oly egyének is részesülhetnek, kik annak bevitelétől keserű íze miatt undorodnak.“

„Befecskendésekor kevesebb kinalt igénylünk, mint a gyomorba való adagolásakor, a meggazdátkodást körülbelül 70–85 %-ra tehetvén.“

A kénsavas kinal legesészerűbben tiszta vízben oldatik fel, melyhez minden 3 szemer kinalsóra 1 csepp hígított kénsav adassék. (Bulletin de Thérapeutique. 1865).

(—h—n) A végbélrepedések gyógyításáról.

Chapelle tr. a végbélrepedések gyógyításánál a következő vény szerinti folyadékot használja:

**Rp.** Chloroformii, drachmam unam,  
alcoholis concentrati drachmas quinque. Misc.

Az alkalmazás pedig akként történ, hogy a baloldali hüvelyk- és mutató ujj által a végbél nyiladék szélei eltávolítván, a végbélbe a nevezett folyadékba mártott eszet vezetetik, most pedig az ujjakat kihúzával, a végbélzárizom összehúzódik, minélfogva az eszetbeli folyadékot kinyomja, s ez ekként a megrepedezett részekkel érintkezésbe jön. Ilyenkor élénk fájdalom fejlődik ugyan ki, de ez sokáig nem tart. Chapelle ilykép 14 beteget kezelt, melyek mindegyike meggyó-

gyúlt, még pedig 4 egyszeri, 6 kétszeri, 3 háromszori és 1 négyszeri alkalmazás után.

Fournié tr. a fentebbi elegyet szinte megkísértvén, hasonlóképen igen kielégítő eredményre jutott, mennyiben annak 2—5-szöri alkalmazása után tökéletes gyógyulás következett. (Compte rendu des travaux de la Société médicale de l' Arrond. de l' Élysée pendant l' année 1864. Paris, 1865.)

(—h—n) Serélesztő hagymáznál.

Körülbelül harmincz éve lehet, hogy Cartwright a serélesztőt hagymáznál ajánlotta, ezen ajánlás azonban követökre nem igen talált, azonkívül, hogy a dublini „St. Patrick Dun's Hospital“ és „Cork-Street Hospital“-ben huzamosan használták. A legközelebb múlt évben Henry Kennedy a Cork-Street Hospital termeiben újra igénybe vette, 1864-iki tavaszutó 1-től télelő 31-kéig azt körülbelül 300 hagymázos betegnek nyujtván, kik között a halálozás 9<sup>o</sup>/<sub>o</sub>-on túl nem terjedett, sőt a már haldokolva kórházba hozottakat kivonva, a 7<sup>o</sup>/<sub>o</sub>-nál többre nem ment. Az egy nap alatt adagolt mennyiség 2—3 obonynál többre nem rugott, s csak akkor találta ellenjaválva, mikor a szívlökések igen csöndesen menvén véghez, az érverés alig éreztetett, midön, mellesleg megjegyezve, a szoralt hasznosnak tapasztalta. A serélesztő főhatása abban nyilvánúl, hogy a hagymáz átalában véve gyorsabban foly le, míg a netán mutatkozó csekély hasmenés a baj végződésére nincs valami különös befolyással. Végül megjegyzendő, hogy a sötét kék foltok sokszor élénk pirosakká lesznek. (The Dublin medical Press. 1865, nyárelő 14).

(—h—n) Szunyalnak a bőr alá való fűskendése rákoknál.

Tudva van a rákok gyógyíthatlansága, miért oly szereket kell nyujtanunk, melyek legalább a fájdalmakat csillapítják, s minthogy olyankor a szervezet a fájdalomnyitökhöz csakhamar hozzászokik, igen czélszerű, ha azok közül minél több áll rendelkezésünkre. Freemann tr. a „Midlessex Hospi-

tal“-ben a rákosaknál részint a maszlagallal (atropin), részint a szunyalal (morphin) kísérletet tévén, azon eredményre jutott, hogy az előbbi szer a felületes, míg az utóbbi a mélyebben fekvő szövetek és szervek fájdalmainál erélyesebben hat, s pedig átalában véve a maszlagal hatása későbbben következik be, de tartósabb. Megjegyzendő végül, hogy midön a szunyal a bőr alá fűskendetik, belöle <sup>1</sup>/<sub>3</sub> r.-nyi mennyiséggel beérhetni, mint mikor a gyomron át jut a szervezetbe. (British M. Journal. 1865, nyárhó 1).

(—n—h) A felnötteknél előjövö börkeményedés gyógyításáról.

Heusinger tr. Marburgból, esetet közöl, mely szerint egy asszonynál jelen volt börkeményedést akként gyógyított ki, hogy míg helybelileg részint tiszta, részint kátrányos zsírdenyből (Glycerin) álló bedörzsöléseket használt, belöleg növekedő adagokban mákonyt és kénsavas kinalt rendelt, de naponta <sup>3</sup>/<sub>7</sub> szemer mákony és 6 szemer kénsavas kinalnál többre sohasem ment. Ezen gyógykezelés 1863-ki nyárhóban és némi megszakításokkal egészen 1864-ki öszhóig tartott, mely idöig a keményedés a test minden részéről végkép elűnt. (A. f. p. A. sat. 1865, tavaszelő).

(—h—n) A cizitromsav mint fájdalomcsillapító.

L. Brandini tr. Sienában a cizitromsavnak, mint fájdalomcsillapító, a ráknál való helybeli alkalmazását ajánlja. Nyelvráknál a következő szájjvíznek igen nagy sikerét tapasztalta:

Rp. Acidi citrici crystallisati grana quindecim,

aquae destillatae simplicis uncias tres. Fiat solutio.

Ezen oldat tartós használása mellett a fájdalmak végkép kimaradtak. Ezenkívül igen szép siker mutatkozott a Santa Maria della Scala kórház egyik betegénél, ki emlörákban szenvedvén, erre az említett oldatban áztatott tépet alkalmaztattott. (Le sperimentale, tavaszutó; Giornale della Academia di medicina di Torino, 1865, nyárelő 10).

## T Á R C Z A.

### Értekezés az idegességről.

Felolvasta a m. orvosok és természetvizsgálók XI-dik nagy-gyűlésén  
Korányi Frigyes tr., egyet. magántanár.

#### II.

A társadalom fejlődésének minden szakaszában találkozzunk azon tényre, hogy az egyes emberek gondolkozási és tevékenységi modorát, érzelmeiket és izlésüket az uralkodó általános viszonyok határozzák meg, úgy azonban, hogy a viszonyoknak ezen következményei mindig tovább terjednek és tovább tartanak, mint maga az öket eredményező fogalom.

A harcziás ó korban a fegyver volt azon pont, mely körül a dicsőség és szegény, az erény és bün fogalmai jegeczesedtek; a fegyver kezelése volt a legtiszteltebb tudomány, az életkoczkázató bátorság a legnagyobb erény; az ipar, művészet, tudomány, csak szerény alárendelt körben mozogtak; — s habár a társadalom megkövesedett fokozatosságánál fogva ugyanazon erény nem egyenlön számítatott be mindenkinek, de egyenlön követeltetett mindenkitől s az egész társadalomnak egy határozott egyenletes kifejezést adott, melynek jellege volt az erö, legfelölőbb nyilvánulása pedig a lovagias modor és izlés, melyet minden réteg magaslatain fel lehetett találni.

A jelen kor az átalakulási vajudásnak képét tünteti fel; eszme eszmével, hajlam hajlammal küzd; a harc nemcsak különböző osztályok és különböző egyének közt foly, de egy ugyanazon egyénben is folytattatik. Ezen ingadozó küzdelem közepette csak a gazdagság utáni vágy az, mi a mai kor embereit tömegesen előre zaklatja, mint a mely az ipar korában épen úgy biztosítéka az élet kellemeinek, a tisztelet és a befolyásnak, mint a harcok korában a rang és cím volt, s melynél az élvezet és fényűzés nemcsak természeti szükség, hanem

egszersmind helyettesítöje az ókorbeli hősi hírnévnek és hatalomnak. Az újkor ezen viszonyainak összehatása teszi aztán, hogy a jelen társadalom tagja oly sok, oly sokoldalú és egymást gyorsan felváltó benyomásoknak van alávetve, melyek közt a reflexióra nem igen marad idö, s melyek általa nem is egyeztethetvén össze, kecsegtető vonzerövel állandóan nem is bírhatnak. Hogy ily változó viszonyoknak megfeleljünk és közöttük a közös czélt el ne téveszszük, nem nélkülözhetjük az élénk, ösztönszerű felfogást, a körülményekhez való hajlékony illeszkedést s a gyors elhatározást. Ezen a szükségnek megfelelő képességek egyoldalú kifejlődéséből és a nyugalmat nem ismerö zaklatott életmódból ered aztán azon kiváló ingerfogékonyság, mely a jelen nemzedéknek túlnyomó jellege.

Figyeljük bár az egyént, a családot, a társadalmat, mindenütt bebizonyítva látjuk ezen ingerfogékonyságot — A társadalmi mint az orvosgyakorlati élet minden lépésén találkozzunk egyénekké, kik, a nélkül hogy betegek volnának, mégis az izgékonyosság nyilvános jeleit hordják magukon. Ez alakjában épen oly sok oldalú mint változatos, de közös tulajdona még is azon ingerlékenység és kedélyváltozókonyság, mit élénk kitörésre lobbant a legcsekélyebb ok, s mely hasonló könnyűséggel változtatja ismét irányát. — Egyik elégületlen mindennel mi környezi, élete örökös panasz, minden megszomorítja, mindent sötéten lát. A másik, élénkebb természetü, mindenre fölgérjed, mi nem az ő hangján szól; egy zaj, egy ellentmondás indulatba hozza, semmivel sem lehet kedvét találni, s ha vallás vagy lélekerö nem fékezi, a legkellemetlenebb emberré válik környezetére. Kedélye érzélgö, és midön egy oldalról mindenkit elidegenit magától, más oldalról mindig részvétért és ragaszkodásért epedez. A legközönyösebb élmény ellágyítja, s akárhány anyát láttam, kit az öröm legtisztább kútforrásának, vidáman csevegö gyer-

mekeinek látása könybe lábbaszt, mert mindjárt az jut eszébe, hogy szegénykéek megbetegedhetnek, sőt meg is halhatnak! Ily emberek semmitsem éreznek félig, rokonszenvők ép oly odaadásteljes mint végtelékig megyen ellenszenvők. Beszédjük megadást, kétségbeesést vagy elragadtatást fejez ki — de mindent superlativusban, a legkisebb betegség náluk valami rendkívüli s a háttérben mindjárt ott terem a halál. A legkisebb kedvező esély viszont csillogó légvárak építésére ragadja. Mozdulataik, taglejtéseik majd az izgatott elhamarkodás jellegét viselik magokon, majd az erélytelen lankadság képét tüntetik föl, s ugyanazon hölgy ki délután alig bírt fölkelni pamlagáról, lelkesülten tánczolja át az egész éjszakát. Ha aztán egyszer igazán betegségtől lepetnek meg, akkor fájdalomuk türhetlen, egész szervezetük forrongásba jön, a legcsekélyebb helybeli bántalmat láz, a legcsekélyebb lázat káprázatok, tévbeszédnek kísérik, s a görcsök mindég fegyverkésszen állanak, az orvos pedig elálmélkodik a pusztítás fölött mit három napi betegség egy ily szervezetben végbe visz!

Tekintsünk bele egy család életébe, hol férj és nő a legszenvédélyesebb szerelemtől vezetettek együvé. Az egek irigységgel tekintenek a boldogságra, melynek két ily szép alak, fogékony szív és kedvező körülmények összeolvadásából fakadni kell! Ajkaikról minden percz költői körülírását csalja ki e szónak „szerelem“, a világ nem létezik körülök, jövőbe tekintő szemük nem lát mást mint az életnek kéj és élvezettől csillámló tengerét. — Sim, még alig telt el pár év s a nő alakjáról eltűntek az ifjúság bájai, melyeket csak a boldogság tarthat fenn, halvány arcán már megtelepedtek az indulatok első barázdái, minden szava ingerültséget, minden mozdulata türelmetlenséget árul el; az arcz mosolya, a kedély vidámsága már csak ünnepi öltöny, melylyel a világ számára ékíti magát, a házban elégületlenség és szeszély a mindennapi táplálék. — S a férj? Ingerült arczczal s kiméletlen lépéssel járja fel a boldogságnak emelni szánt hajlékot, a szeszély ellenébe durvaságot, a türelmetlenség ellenébe türelmetlenséget helyez, s így az együttlét minden percze csak arra szolgál, hogy tágítsa a hézagot, mely a két lény között létre jött. S ha megkérdezzük honnan eredt ezen szomorú változás? A legtöbb esetben nem gondolkozás, elv vagy lényeges érzelmkülönbségekben találjuk fel okát, hanem mindkét félnek egyenlő izgékonyágában, melynek folytán minden csekély nézet- vagy véleménykülönbség fölhevülést és indulatoskodást szül és a mindég uralkodó izgékonyág, az örökös apró viszály lassanként élvezhetlenné teszük egymásnak azokat, kikben minden egyéb elem egyesült egy élvteljes élet biztosítására. Nagy szerencse, ha egy anyagilag és szellemileg zilált élet estalkonyán kialsznak az indulatok, és közönyösség s megszokás helyettesítik a nemesebb kötelekeket.

Avagy tekintsük a társadalom közszellemét. Itt is pillanatnyi megfontolatlan fölhevülés s az ezt nyomban követő el-lankadás az, mire találunk. — Kinek nem volna emlékezetében a legújabb kornak lelket vérző története? Egy századoktól óta saját és más kezétől sebzett nép fölajdul a közvetlenül szívét metsző kinok alatt, s gyötrelmes kétségbe esésében gyöngye kezét felemeli, vele egy óriási hatalmat megdöntendő. Az első kiocsudás meg kellett vala hogy győzze arról, hogy sikertelen fecserli el erejét és vérét, melyet a végzet kibékülésének idejére föltartani kötelessége leendett. De fölajdulása elhatott egy egész földrészre s bejárta azt kelettől nyugatig, déltől éjszakig, s minden ember, minden nép a rokonszenv érzelmére gerjedt. Egy szó, egy hang emelkedett a könyör Istenehez a szenvedő népért, a palótától a viskóig mindenki fölkiáltott, hogy a szerencsétlen népen segíteni kell! A rendelkezés levő erők széltében számítottak, s a világ segélye látszott biztosítva lenni az elnyomottaknak és ezek a megváltás óráját eljöttek híven, minden vagyonukkal, minden vérükkel léptek a térre, melyen Európát vélték ügyökért harczra szállni. S mi lett ezen általános föllelkesülésből? A tél hidege s egy pár hét lehütötte azt előbb a sajnálat, utóbb a bölcs meggondolás színvonaláig — végre a közönyösségig. S a reményekre szédített szerencsétlen nemzet? Ez a végső kétségbeesés

erélyével küzdött, egyik tagját a másik után vesztette el, patakunként ontotta vérét, harczolt míg ereje meg nem semmisítettett, figyelmeztetésül a kornak, hogy mit jelent, ha Európa lelkesül.

És így van ez bármely oldalra fordítsuk is figyelmünket, mindenütt azt látjuk, hogy a jelen korszaknak nemzedéke — a többséget véve itéletünk alapján — a helyes és nem helyest megállapító itélet helyett, túljejtett ingerfogékonyágánál fogva az érzések és érzelmek uralma alatt áll, és emiatt a pillanatnyi hangoltatásnak engedelmesskedik. Ezen hangoltatás pedig a kívülünk létező hatányoknak és szerkezetünk belviszonyai változékony összehatásának eredménye levén, többszörösen változó maga is s vele együtt szellemi tevékenységünk, melynek nyilvánulása — tehát kifele irányult életünk — az akarat és tett.

Nem szükség fejtegetni, valjon az elhatározás, akarat és tettnek, mint azon tulajdonainknak, melyeknek segélyével a kívülünk létező világra gyakorlunk befolyást, az érzelmekből kell-e kiindulniok vagy az értelemből. Annyi bizonyos hogy az érzelem nem reflectál, hanem az sugalja, a mi kellemes; a kellemes utáni vágy pedig első vonalban lényünk valamely nélkülözési érzésének elháritására ösztönöz bennünket, s ennyiben önző. Ha mégis az érzelem gyakran önmegtagadással járó nemes irányt sugal, ez már az értelem közbenjöttével kimívelt érzelmek tulajdona, a gyakorlat, megszokás azon neme, mely a jó, szép és igaz eszmének uralma alatt állván, nemes hajlammá fejlődik ki. Ha ellenben az érzelmi körben az értelem kormányja nem működik, akkor az első összeütközés saját énünk és más lények követelményei közt énkünknek előtérbe lépését s az önzés hajlamát eredményezi.

De miután az értelem és megfontolás annál közelebb áll kormányja határaihoz, minél gyöngébb ő maga, és viszont minél erősebbek az érzelmek és vágyak, melyeket kormányoznia kell; — s miután továbbá nemcsak érzelmek és vágyaink, de az ismeret és akarat világa is érzéki megindítás által ébred életre, s ezen érzéki megindítás eszközeit testünk és annak különféle szervei képezik: természetesnek fogja találni mindenki, ki az embert egy egésznek tekinteni megtanulta, hogy midőn mi a kedélynek fölöttünk való uralmáról szólnunk, s a mai kornak egyik főjellegét a túlságos izgékonyágban helyezük, a testnek azon orgarumairól és rendszereiről sem szabad megfeledkezünk, melyek a szellemi életnek nemcsak szóban levő, hanem általán minden nyilvánulásait közvetítik. Ha ezt nem tesszük, — orvosok s természetvizsgálók nem vagyunk, okoskodásunk és következtetésekünk egyoldalúak lesznek, s a tanuság nem bírand azon gyakorlati értékkel, melylyel azt felruházni óhajtanánk.

Pozsony, september 2. 1865.

\*\* A m. orvosok és természetvizsgálók XI-ik nagy-gyűlését ma rekesztettük be. A zár-közgyűlés a primatialis palota nagy termében tartatott, mely akustika tekintetében sokkal jobb a redoute-teremnél, s diszesebb is. A gyűlés 8 órakor kezdődött s 1 után lett vége. A hivatalos ügyek most is az időnek nagyobb és jobb részét foglalták el; az értekezések közül néhány csak részben adatott elő, mások idő szűke miatt egészen elmaradtak. Talán czélszerűbb lenne az ügyrendet megfordítani, s előbb az értekezéseket meghallgatni, azután a hivatalos teendőket végezni.

A legközelebbi nagy-gyűlés helyére nézve Mármaros-Sziget, Nagy-Várad, Győr és Rimaszombat körül — mely városok egyrészt már előbb, másrészt most küldtek meghívásokat — forgott a kérdés, azonban Rimaszombat választott meg közakarattal; elnök Koburg-Koháry Ágoston herczeg, alelnökök Kubinyi Ágoston muzeumi igazgató, és Kovács-Sebestényi Endre tr; titkárok Marikovszky és Bati zfalvy trok.

A központi bizottmány tagjaiúl az elnök előjerjesztése alapján megválasztattak: Arányi Lajos, Balassa János, Bilogh Pál, Dorner, Érdy János, Flor Ferencz, Frivaldszky Imre, Frivaldszky János, Froman Pál, Halász Géza, Havas Sándor, Henszlmann Imre, Húnfalvy Já-

nos, Jármay Gusztáv, Jedlik Ányos, Korányi Frigyes, Korizmic László, Kovács Endre, Kubinyi Ágoston egyszersmind bizottmányi elnök, Kubinyi Ferenc, Lumniczer Sándor, Markusovszky Lajos, Margó Tivadar, Morócz István, Nendtvich Károly, Pólya József, Poor Imre, Rómer Flóris, Rózsay József, Schenzl Guidó, Stoczek, Szabó Alajos, Szabó József, Sztupa György, Than Károly, Xantus János.

A Pozsonyban tartott ezen fényes gyűlésnek — mely hogy ilyenné lett legnagyobb részben a köztisztviselők és titkárok, valamint Pozsony városa tudománykedvelő polgárságának érdeme — részletes leírásába ereszkedni nem akarván, még csak azt említem meg, hogy a gyűlés alelnöke, Balassa tnr 100 darab aranyat bocsátott a közgyűlés rendelkezése alá, melylyel a következő három év alatt megjelenendő legjobb magyar orvosi eredeti munkát kívánja jutalmazni. Ugyanily összeg tüzetett ki pályadíjúl a gazdasági szakosztály részéről népszerű vegyészetre gazdák számára. Hídeghéti úr, ki ez irányban az indítványt tette, a maga részéről 50 aranyat ajánlott fel.

A M.-Vásárhelyi Pataky tr., országos főorvos által kitűzött pályadíjat — a bujakór gyógykezelése — ifj. Halasi Spányik József, csík-sz.-mártoni orvos nyerte el. — Buda városa által kitűzött kérdésre jutalomra érdemes munka, a bírálók ítélete szerint, nem érkezett be. A jutalom szaporítása és a kérdésnek újbóli kiírása ajánlatott.

A pozsonyi nagy-gyűlés évkönyvét b. Bugát Pál tanár arczképe díszítendi.

**Igazítás.**

A „Napi Közlöny“ 7-dik számában, melyben a magyar orvosok és természetvizsgálók f. é. sept. 2. Pozsonyban tartott zár-közülési jegyzőkönyve közöltetik, ennek 5-ik pontjában a középponti bizottmány tagjai sorában tévedésből kimaradtak Havas Sándor k. helytartósági tanácsos és dr. Korányi Frigyes urak, mit ezennel helyreigazítunk.

Pozsony, sept. 5. 1865. Dr. Kanka Károly,  
a XI-dik nagy-gyűlés titkára.

**Vegyesek.**

Pest. Gurovics Tamás tr. Ferenc-városi ker. orvos bold. Hunyady tr. helyére teréz-városi, Schmidt György tr. József-városi tisz. ker. orvosa, ferenc-városi ker. orvosnak neveztetett ki. A m. kir. helytartóság ezen kinevezéseket helyben hagyta.

— Fromhold Károly tudortól, mint értesültünk, az electrotherapiát tárgyaló munka, német nyelven, sajtó alatt van s e hó végével megjelenend. T. ügyfelünk a villamossággal mindig előszeretettel foglalkozott, s mint tudva van többféle készülékeket is állított össze; utóbbi években pedig a villamosság gyógyalkalmazása körül bő tapasztalást szereznie alkalmá volt.

— Bolyó K. tr., ki több évig a külföld elmekörintézeteit, és pedig minterről ismételve közlött értekezetei is tanúskodnak, nagy szorgalommal látogatta, hazájába visszaérkezett.

— Néhaj Ketterer volt soroksári seb orvos, beteg, süket munkaképtelen, szegény özvegye gyámolítására a Dévény-Hainburg-N. Óvári kirándulás alkalmával adakoztak a köröztetett iv jegyzéke szerint: Markusovszky L. 2 frt; Rózsay József 1 frt; Kovács Endre 5 frt; Navratil 50 kr; Szontagh Áb. 1 frt; Hinz Gy. 50 kr; Scholz G. 50 kr; Nagy József 1 frt; Kovács 50 kr; Alt Lipót 50 kr; Wittich Ernő 50 kr; Ocsváry E. 1 frt; Kröczer Ágoston 1 frt; Egy valaki 50 kr; Bakody Tiv. 5 frt; Kanka K. 1 frt; Galajda 50 kr; Eressey 50 kr; Poor I. 1 frt; Fromm Pál 1 frt; Kaczánder A. 1 frt; Lang Emil 1 frt; gróf Eszterházy Kálmán 2 frt; Singer M. 1 frt; Nagy Miklós 1 frt; Benkő L. 1 frt; Kórbély 2 frt; Grosz L. 1 frt; Lenhossék J. 1 frt; Kubinyi Fer. 1 frt; Hegedüs 1 frt; Batizfalvy Samu 5 frt; Bókai 2 frt; Fehér 1 frt; Köszeghy 1 frt; Halász G. 2 frt; Katona G. 1 frt; Lovrich Gy. 1 frt; Egy valaki 50 kr; Bolemann Ede 1 frt; Wagner Jenő 1 frt; Mányik Gabriella kisasszony 1 frt; Egy valaki 50 kr; Egy valaki 40 kr; Egyvalaki 1 frt; Korányi Fr. 2 frt; Egy valaki 2 frt; Vas Gereben 1 frt; Sztupa György 1 frt; Feuer 50 kr; Kis Károly 50 kr. Összesen 61 frt. 90 kr. Ezen jótékony adakozásért a t. magyar orvosok és természetvizsgálóknak úgy magunk mint a szegény özvegy nevében egész szívből hálát mondunk.

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

Az időjárási viszonyok rendesek valának, a léghév legnagyobb 10. és 14-én +30,0, a kútviz +9.5 R., tehát egy fokkal alantabb, mint rendes években, mi a talajvíz süljedésére mutat; eső 6 napon 24.1 p. v. esett, az elpárolgás 45.5 párv.

A közegészség állapota kielégítő, aránylag szaporodott gyomor- és bélhurut, a vérhas, hányászekelés és a hök hurut, rendes mennyiségben volt a hagymáz és a váltóláz.

A kimutatott 3973 betegedési eset közt 2219 járólág 1745 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1379 a sz. Rókus-, 59 a szegény gyermek-, 78 az izraelita-, 30 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 56.72 a halálozási 5.75%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt általában szenvedett: 18 tüdőlobban, 97 tüdőgümőben, 92 bujakórban, 1 himlőben, 3 vörhenyben, 28 hagymázban, 12 váltólázban, 8 hök hurutban, 8 vérhasban, 3 hányászekelésben s. a. t.

A halálozás kisebb mint a m. hóban, ösz. halt 520 s. p. 282 fi- és 238 nő nemfi. Élet időre nézve volt: 0—1 évesig 252, 1—10 é. 59, 10—20 é., 17, 20—30 é. 32, 30—40 é. 35, 40—50 é. 52 50—60 é. 32, 60 éven felül 39.

A halál indokát tekintve volt: 32 halva szülött, 36 vele szülött- és 17 aggyöngeségben, 0 himlőben, 5 hök hurutban, 19 hagymázban, 8 vérhasban, 17 tüdőlobban, 55 tüdőgümőben, 73 rángásokban, 9 hűdésben, 7 öngyilkos s. i. t.

Született 571 s. p. 284 fi- és 287 leánygyermek; — volt 200 törvénytelen, tehát ez utóbbi 35.2% aránnyal.

Házassult 107 pár.

— Middeldorpf és Klobsch boroszlói, Purkinje és Eiselt prágai tanárok, kik a m. orvosok és természetvizsgálók nagygyűlésében részt vettek, fővárosunkba is lerándultak s itt néhány napig mulattak.

— Seeburger tr., udv. tanácsos ső Felsege első testorvosa saját kérelmére nyugalmaztatott s érdemei előmeréseül a vaskorona második oszt. rendjével díszitetett föl, s ennél fogva bárónak neveztetett ki. Seeburger tr. magyar orvosi tudományos ügyeinknek mindenkor híu pártolója volt; óhajtjuk, hogy érdemdús életének alkonyát még jó soká élvezze!

— A jeles prágai gyermekorvos és az ottani gyermekkórháznak alapítója, Löschner tanár nemcsak az orvosi és egészségi ügy élére állított a Lajtlán túl a nyugalmazott Well tanácsos helyébe, hanem egyszersmind Ő cs. k. ap. Felsege első testorvosává is neveztetett ki.

† Remak tanár Berlinben, pokolvar következtében, a kissingeni fürdőben hirtelen meghalt. A boldogult nemcsak a villámgyógykezelést mint buvár orvos nagy fokban tökéletesítette, hanem a szövettanban és a gerinces állatok fejlődési tanában is nem kis érdemekkel bírt.

**Heti kimutatás**

a pestvárosi közkórházban 1865. szeptember 1-től egész szeptember 1-ig ápolat betegekről.

1865.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülönb	gyermek	elmekór	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
sept. 1.	16	6	22	16	4	20	2	2	4	253	329	13	8	28	631
" 2.	9	9	18	7	7	14	1	1	2	234	310	13	8	28	633
" 3.	10	6	16	15	5	20	—	1	1	259	310	11	8	28	626
" 4.	11	5	16	12	5	17	1	1	2	257	318	15	11	29	630
" 5.	17	12	29	18	9	27	2	1	3	254	329	16	13	29	631
" 6.	11	13	24	10	14	24	—	2	2	265	327	16	13	28	629
" 7.	10	16	26	7	4	11	3	1	4	264	319	17	13	28	641

A létszám szaporodott; bélhurutok s esorvás bántalmak igen gyakoriak; a halottak száma nagyobb.

**Szerkesztői levelezés.**

Bogdan Tiv. tr. úrnak: Szíveskedjék a könyvet alkalmilag visszaküldeni, hogy a tévedést helyre igazithassuk.

**Igazítás:** Lapunk 36. számában 585. l. 19. s. felülről magyarországi h. olv. morvaországi.



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

Hirdetésekért soronként 14 ujkr.

Megjelen minden vasárnap  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-  
segélnél, újtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vácz-  
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:** Balogh K. tanár. Az agy és gerinczagy külső és belső burkának lobja (meningitis cerebro-spinalis). — Hamary D. tr.: Szivgörcs. — Könyvismertetés. De l'endoscope et de ses applications, par M. le dr. Desormeaux. — Lapszemle. A vakbél és a féregnyújtvány betűródése. Rivókatömlő az agyban. A nyombél átfuródása. Kénsavss aminin vidatáucauál. Kenőcs orbáncznál.

**Tárolás:** Korányi Frigyes tr. Értekezés az idegességről. Vége. — Vegyesek. Pályázatok. Melléklet. A „Nő- és Gyermekegyógyászat” 9-ik száma.

## Az agy és gerinczagy belső és középső burkának lobja (meningitis cerebro-spinalis).

Kórtani közlemény.

Balogh Kálmán tanártól Kolozsvárott.

Első eset. 1864-iki nyárelő kezdetén a kolozsvári Karolina-kórházba a negyvenedik életév felé levő szolgálót hoztak, kiről környezői mondták, hogy megbolondult. A baj néhány nap előtt hányással kezdődött, mi mellett az izmoknak akaratlanul történő heves mozgásai mentek véghez, melyek még a kórházban való létel kezdetén is tartottak, azonban később megszűntek, s egyéb nem maradt hátra, mint a tarkóizmok derméje, mely a nyakat és a fejet hátrafelé tartotta. A beteg félig mámoros s a gerinczagszlop hosszában fájdalmas volt, hőmérséke egy ízben C. sz. 38,75°-on állott, tagjait pedig mindig mozgathatta, azonban csak csekély mértékben. Étvágya nem volt, s hasmenése mutatkozott, de ezt felettébb nagyinak mondani nem lehetett. A léptáji tompulat kiterjedtebbnek nem találtatott, a has pedig általában véve rendes térfogatúnak tűnt elő. Végül az üleptájon felfekvés fejlődött ki, de ez csak a hámréteg elpusztulására szorított. A beteg körülbelül tíz nap eltelte után kimúlt. A baj még életben az agy és a gerinczagy belső és középső burka lobjának (meningitis cerebrospinalis) jelezte, s a gyógykezelés mindvégig ezen jelzésnek megfelelőleg történt.

A hulla boncolását halál után hat óra múlva eszközöltem.

A középtermetű nőgyén csontrendszer és izomzata kifejlődésében igen hátramaradt, az utóbbi pedig sötétvörösbarnának tűnt elő, mint ezt főleg hagymázban kimultaknál tapasztaljuk, s a halálmeredtség jelentékeny mértékben ki volt fejlődve, noha az időt melegnek mondani semmiképp se lehetett, minthogy a boncolás napján, mint a megelőző napokon még a déli hőmérsék sem igen érte el a C. sz. +25°-ot. A bőr szennyes sárgásbarnán nézett ki, az aláfélé tekintő részekben kevésbé kifejlődött hullafoltokkal. A bőr alatti kötőszövetben igen kevés zsír találtatott. Az összeesett szem porczhártyája (cornea) fénylett, látáik pedig igen ki voltak tágulva.

A gerinczsatornát megnyitván; a gerinczagy külső burkát vérdúsának találtam, a nélkül hogy összetartása meg lett

volna változva, közte és a középső burok között pedig két evőkanányi zavaros, genyes savó foglalt helyet. A tarkótájon a középső és belső burok igen meg volt duzzadva, véredényei szerfelett megvastagodva látszottak, s összetartásuk egészben véve sokkal szakadékonnyabbnak észleltetett, a lob homályos megduzzadási szaká lévén jelen. A hát- és az ágyéktájon pedig a középső és belső buroknak a gerinczagy mellső felületén levő részlete a tarkótájhoz hasonlított, míg a hátsó felületen egygyé voltak olvadva, mi jelentékeny, több milliméternyi vastag megduzzadásukkal és sárgás zöld, homályos színűzésükkel járt. Szabad felületük igen egyenetlenül nézett ki, összetartásuk pedig tömött kocsonyaszerűnek tapasztaltatott. Mindenhol a kötőszövetbe mélyesztve és ennek sejteiből képződve, genyesejtek csoportjára lehetett akadni, s az ezek között található kötőszövet vizenyősen megduzzadtnak látszott, nemkülönben több helyen szemcsés szétesés nyomait mutatta. Ekként a tarkótáji homályos megduzzadási szak a hát- és az ágyéktájon genyepéződésbe ment át. A végi nyáláb (cauda equina) idegei általában véve meg voltak vörösödve és duzzadva, nemkülönben szakadékonnyabbnak tapasztaltatottak. Burkoló szövetükben a lob homályos megduzzadási szakára lehetett akadni, az idegcsövek pedig halaványabbnak látszottak, de bennük egyébként egészben véve rendes volt, összetartásukat pedig szakadékonnyabbnak tapasztaltam. A leírt burkokat a gerinczagyról mindenhol igen könnyen le lehetett választani, mely utóbbi vérdús és valamivel csekélyebb összetartású volt, de kötanyagának sejtei a lob homályos megduzzadási szakát nem mutatván, a csekélyebb összetartást vizenyős beivódásnak lehetett tekinteni.

A koponyatakarók eltávolítása után a baloldali halántékpólyát vizenyősen annyira megduzzadtnak találtam, hogy sárgán, híg kocsonyaszerűen és áttetszően nézett ki. A középvastagságú és beldús koponyacsontok vérral bővelkedtek, mint szinte a külső agyburok is igen vérdús volt, de összetartásának változása nélkül. A belsőbb agyburok egész kiterjedésükben duzzadtak, homályosak, vérdúsak, szakadékonnyak és az agyról könnyen levonhatók voltak. Több helyen pedig még inkább meg voltak vastagodva, s itt sárgás-zölden néztek ki. Ilyen helyek leginkább az agyhasadék egész hosszában az agylebenyek tetején, azután pedig az agyacs felső és hátsó részletén találtatottak, de egymással összefüggő egészet nem képeztek, kiterjedésüket azonban a tekeredések közti barázdákban lefutó edények nem korlátolták, minthogy ezek felett tova haladtak. Ezen a helyeken a belső burok a középsővel bensően össze volt szövődve. Azon a helyen, hol az agyacsból a Varol-féle hídhoz menő szárok kilépnek, ezek között, mogyorónyi gömbölyded képződmény volt, mely a belső agyburokokkal folytonosságban állott, halavány sárgás-zöldnek és kocsonyaszerű összetartásának mutatkozott. Az agy fenekén,

a nyúltagyon, valamint az agyacs többi részén a belső és a középső agyburok zöldes-sárga vastagulatokat nem mutatott. Hol a szóbanlevő belsőbb agyburkok egyszerűen vérdúsak és duzzadtabbak voltak, ott a lob homályos megduzzadási szakát lehetett találni, míg a halavány sárgás-zöld helyeken, így a hasonló színű mogyorónyi képződményben is genyisejtek csoportjaira akadtam, az ezeket körülvevő kötőszövet vizenyőjével. Az agy összetartása valamivel csekélyebb, mit kötőanyaga (neuroglia) csekély vizenyős beivódásának lehetett tulajdonítani, minthogy se a lob homályos megduzzadási szakát, se pedig zsírszerű átváltozást nem találtam; megnagyobbodott és tatóngó átmetszetű edényekből bőven kiszivárgó vér által egészen elborítottván. Az agyacs és a nyúltagy hasonlóképp valamivel lágyabb, sötétebb színű és vérrel bővelkedő volt. Az agyburki visszéröblök igen sok vért foglaltak magukban, mely részben folyó, részben aludt volt, s igen sötét-vörös feketének látszott.

A légutakban mi említésre méltóra sem akadtam, míg a tüdők mindegyike egész kiterjedésében a mellkashoz lazán oda volt nőve, mi — a szövet szívósságából és nedvszegénységéből kiindulva — régiebb eredetű lehetett. — Továbbá a jobb oldalnak nyomásakor a megfelelő hörgőből igen sok finom habzó savó szivárgott elé; metszslapján barna-vörös volt, hol finoman habzó savó mellett igen sok fekete-vörös vér ömlött el, összetartását pedig szakadékonynak tapasztaltam, míg szabad felületét tapintva az ujjnyomok visszamaradtak. A bal tüdő tapintásakor az ujjnyomok szinte visszamaradtak, s a hörgőből genyszerű, finoman habzó folyadék bőven ömlött elé; a metszslap barna-vörösre nézett ki, s az bőven előmlő fekete-vörös véren kívül, még sok genyszerű, finoman habzó folyadék által lepetett el, összetartása pedig hasonlóképp szakadékonynak volt. A geny a legfinomabb hörgőigacsokban és a légüresékben vette eredetét.

A rendes nagyságú szív izomzatának meg volt a szokott vastagsága, de igen petyhüdt, halavány és szakadékonynak találtam, mi az izomcsövekben véghezmenő zsírszerű átváltozási folyamattól függött. A billentyűk mindannyian rendesek voltak. A jobb félben sötét-vörös, laza, könnyen szétfolyó alvadék foglalt helyet, míg a baloldali egészen üres volt. A tüdőüsterben hasonlóképp sötét-vörös, laza véralvadékat találtam.

A megnagyobbodott, halavány szennyes fakó-barna és igen vérszegény máj a zsírszerű átváltozás kezdetének kétség-telen nyomait mutatta, az epehólyag pedig felettebb kevés, de igen sűrű zöldes-barna epét tartalmazott.

A lép felényi nagyságú lehetett, s külső felületének alsó részében hegszerű képződmény látszott, melyet bujanövedéknek jeleztem. Alulról és mellülről fel és hátramenő hossza 5, míg szélessége 1 centimetert, vastagsága pedig több helyen 4—5 millimetert tett ki. Szélein igen vékony volt, közepe felé mindinkább vastagodott. Előjövetele helyén a lép erősen be volt húzódva. A lép burkával folytonosságban volt, de a lép gyurmájával is összefüggött, minthogy ebben több vastag, hozzá hasonló szövetből álló csíkkal összekötöttségben állott. Mi továbbá a lép szövetét illeti, ez vörös-barna, vérdús és szakadékonynak volt.

A hasnyál-mirigy szövetében mi különösre sem akadtam.

A rendes nagyságú veséket csekélyebb összetartásúaknak és igen vérszegényeknek tapasztaltam, s mindkét szövetük színe egyenletesen halavány fakó-sárga volt. A húgycsatornacsókák hámsejtei zsírszerű átváltozásban szenvedtek. A húgihólyag csak kevés zavaros vizeletet tartalmazott.

A gyomor nyákhártyáján fehér és szívós összetartású volt, de a nyombéltól kezdve egészen a Tulpius-féle billentyűig a bélhuzam nyákhártyája duzzadt, igen szakadékonynak és szennyes barna-vörösnek találtatott, míg az alatta levő kötőszövetet, valamint az izomréteget és a savóshártya-borítékot egyszerűen vérdúsaknak észleltem. A nyákhártyát sűrű nyákszerű folyadék fedte, mely hozzá erősen tapadt. Ezen lobos folyamat a csipőből középi részletében leginkább ki volt fejlődve, míg a vakbél szomszédságában, nemkülönben a nyombélben legcsekélyebbnek észleltem. A Peyer-féle tüsző halmozok nem voltak megduzzadva, míg a bélfodri nyirkmirigyek

valamivel duzzadtabbaknak látszottak, de összetartásuk megváltozása nélkül.

A vastagbél nyákhártyája fehér színű és szívós összetartású volt, s a többi rétegek is rendeseknek találtattak.

Az ivarszervek azonkívül, hogy a hüvelybejárat körül apró behúzódo hegedések látszottak, mi említésre méltót sem tüntettek fel.

Hogy a bonczolt egyénnél az agy és a gerinczagy középső és belső burkának genyedésbe átmenő lobja volt jelen, az kétségkívül, s csak az foroghat fenn, hogy a többi lelet ama betegséggel mennyiben áll viszonyban és mennyiben nem. Ezek között a tüdőbeli vizenyő kétségkívül legjelentékenyebb volt, s noha agyburki loboknál elégszer megtörtén, hogy az életnek tüdővizenyő vet véget, ezen esetben azon felvételre vagyok hajlandó, miszerint annak keletkezésénél a tüdőknek a mellkashoz való odanövése lényegesen szerepelt, minélfogva a légvételi mozgások, melyek hasonló agyburki bántalmaknál végül csökkenni szoktak, még inkább szenvedtek. Hogy a szívben, májban és a vesékben levő zsírszerű átváltozás ezen betegség folyamata alatt a korlátolt élelyfelvétel folytán keletkezett-e, vagy sem, arra nézve nézetünk, hogy annak támadásánál a tüdők régiebb eredetű odanövését ki nem zárhatni, ez az élelynek a szervezetbe való juthatását szinte csökkentvén; de annyi ismét bizonyos, hogy a szív zsírszerű átváltozása idős nem lehetett, minthogy az kitágulva nem volt, míg ez idült zsírszerű átváltozási folyamatnál nem igen hiányzik. Az izmok barna-vörös színét a hiányos élelyüléssel hozhatjuk viszonyba, minélfogva azok sötétebb színű vért foglaltak magukban, noha az is megengedhető, hogy az izomcsövek festenye nem ösmert módon szenvedett változást. A lép csekély térfogatát itt fel nem használhatjuk, hogy az agygerinczagy belsőbb burkainak genyes lobja és a hagymáz közti rokonságot kizárjuk, minthogy annak kitágúlhatása a leirt bujanövedék jelenléte következtében akadályozottnak látszott. A bélbeli hurut úgy véletlen szövődmény, mint ugyanazon kórhatány eredménye lehet, mely az agyburkok bántalmazottságát előidézte. (Vége köv.)

#### Szívgörcs.\*)

Hamary Dániel tudortól.

Meghatározás. A szívgörcsről (mellgörcs, szív-mellgörcs, angina pectoris, stenocardia, Brustbräune, Herzkampf, Herzklemme) még ez idő szerint tiszta, határozott fogalmat nem adhatni, mert valódi lényegének megállapítására nézve igen eltérők a vélemények. Csak hozzávetőleg szólhatunk s a valószínűség engedékeny határai közt járunk még akkor is csak, ha a legjelesb korbuvárok nézetei s tapasztalatai nyomán azt mondjuk, hogy a szív- (mell) görcs, csak a szív szervi bántalmihoz társul, a nélkül hogy azon bántalmak lényeges jele volna; vagy, hogy tisztán idegkór gyanánt tarthatni-e? s hogy a bolyg-együttérzidegek, vagy a szívduczok-e eredetehelyei? nincs bebizonyítva (Hartmann). Mintegy száz évvel ezelőtt írta le Heberden legelőször e betegséget, ki azt rohamok alakjában fellépő kórállapotnak nyilvánította, melynek lényeges jelei

\*) Mutatvány szerzőnek »Szívbetegségek különös kór- és gyógytana« című s október elején sajtó alól kikerülő művéből, mely műre ez időkig egy új forintjával az előfizetések még elfogadtatnak (Tatában a szerzőnél).

igen heves, többnyire a baloldali váll- és karra leginkább kisugárzó szív táji fájdalmakban s kibeszélhetlen szorongó érzetekben nyilvánulnak.

E betegségről kórlényegtani (nosologia) tekintetben, mint fentebb is említettük, a nézetek még igen eltérők.

*Baumes* a vérvegy változásából hiszi eredni a szívgyörcsöt; a koszorú üterek csontulásai is szerepet visznek némelyek (*Parry* stb.) szerint s *Bellingham* is e nézethez csatlakozik, okul a koszorúedényi vérkeringés akadályait állítván, míg *Corrigan* a függér lobját tekinti e kínzó baj okaul. Némelyek a szív pettyhüdségét és hájos elfajulását tarták lényeges oknak (*Kreysig, Fothergill, Jahn, Dommes, Stokes*); mások (*Wall, Brera, Portal* stb) a vérkeringést zavaró erőszeti viszonyokban (billentyű-bántalmakban stb.) keresték az alapot.

Ma e betegség ideges természete mellett legtöbb hang emelkedik: már *Heberden* is görcsnek tekinté, a nélkül hogy természete felől bővebben szólott volna. *Macbride* szívgyörcsnek nyilatkozottá, *Bouillaud* a rekesz idegkórának vevé, *Desportes, Tomasini* és *Lartigue* pedig a szívfonat zsábás bántalmának, hasonlólag *Romberg* is a szívfonat tulérzékenységén alapulónak mondja e betegséget. A szívbetegségeket kiválólag tanulmányozó *Bamberger* is ideges természetűnek valja e kórt, csak hogy a bántalom eredet helyére nézve nem talál megállapodást, de ő is az előbbi kórbuvar nézetéhez szit. S hogy továbbá érző vagy mozgó ideg baj-e csupán vagy vegyes? Ez utóbbira szavaz, a tapasztalásokból indulva ki *Bamberger*, valamint azt is tartja, hogy szív bántalmakkal karöltve jár.

**Kór jelek.** Heves, szaggató, összeszorító s égető fájdalommal veszi kezdetét a baj a mellcsont alatt és a szívtájon, mely fájdalom a bal váll- és karon sugárzik át, nagy mérvű szorongó érzet gyötörvén ez alatt a szenvedőt; a fennakadt légzés miatt a halál félelme még ijesztőbbé tevén a beteg állapotát. A szív működés majd erős majd gyöngye, az ütérverés általában kicsiny. A betegek tekintete a legmélyebb félelmet és szorongást árulja el; arc színük halvány, sápadt izzadságtól borított. A rohamok rögtön vagy csak lassankint mulnak el. Az erősebb rohamok alatt szilárd támaszt keresnek a betegek s ha tulesnek egy rohamon, a másik közledekter hirtelen fölugornak, kezeikre támaszkodva, fris lég után esengnek. Az öntudat nincs megzavarva. Átalános levertség, néha halláshiányosság követi a rohamok megszüntét, ugyszinte bőföges, emelygés, hányinger, vizelet.

**Kór elközlönzés.** A szív- (mell) görcsöt összetéveszthetnők a ideges szív dobogással, a légrekedéssel, kivált a mely a szív bántalommal jár, ájulási és méhszenvi rohamokkal s a szív szakadással. Azonban ha a szívgyörcs leirt jellemző tüneteit szorososan figyelembe tartjuk, a kórisme nem nehéz.

**Okta n.** Mint fentebb említők e görcs okaul a koszorú üterek megcsontosodását tartották sok ideig elődeink, s jelenben is szervi akadályokat (hájos elfajulását a szívnek) említnek föl némelyek a baj alapjaul. Azonban mióta *Desportes* és *Jurine* bizonyították, hogy e kór ideg bántalom, azóta már csak eredet helyére nézve vannak eltérő vélemények a kórbuvarok előkelői közt, de mégis leguralkodóbb nézet az, hogy a szívfonat tulérzékenysége vagy is ideg bántalma. Más részről azonban szinte be kell vallani, hogy ezen idegkín ritkán önszenvi, különálló, hanem lappangó vagy föl ismerhetőleg létező szervi szív bántalmak eredménye, kísézője. A függér s billentyűinek bántalma hajlamot látszanak képezni e kórra. *Bamberger* e betegség lényegét a szív tulérzékenységében s rángó görcsében keresi, mely változások a szív kóros állapotaiban lelik származásukat, ha t. i. szabálytalan inger a szív idegduczokra vagy a szívfonatokra hat, miért is a szívgyörcs a szívbetegségek tüneteny csoportjakint it tekinthető. Az angol orvosok a köszvény nyel mondják viszonyban állani, meglehet az ő éghajlaltuk aatt ugy van, de az is meglehet, hogy e betegséget más bántalmakkal tévesztik össze.

A férfi nemet gyakrabban meglepi mint a nőnem; *Forbes* tapasztalatai ily arányt mutatnak, míg 88 férfi nyög e kórsúly alatt, addig nő csak 8 szenved. És csak a hanyatló korban fordul elő, ötven év előtt ritkán s a módos embereket tá-

madja meg inkább mint a szegényeket s némelyeknél örökletig is. Testes, izmos jól táplált egyéneket épen ugy elővesz, mint gyöngye alkatu, sovány száraz külleműeket.

**Lefolyás. Végződés.** A szívgyörcs, mely minden előjel nélkül szokta megrohanni áldozatait, majd néhány perczig, majd több negyed óráig eltart, de ekkor hevességben alább hagy. Majd minden közelebbi ok nélkül rögtön, majd testi és lelki ingerek következtében támad. Megszünése után nagy levertség, bágyadság, tompa mellfájdalom, vál és karzsibbadás, ájulás, bőföges stb. sanyargatja meg a beteget.

A jóslatot általában kedvezőtlennek mondhatjuk, mert többnyire a szív szervi bajaival van e görcs összeköttetésben, miért is teljes kigyógyulásról szó sem lehet. Statistikai adatok szerint 1—12 évig szokta elkínözni a betegeskedőt. A minél ifjabb és erősebb az egyén, annál tovább maradhat életben. Elmulhat ugyan a szívgyörcs idővel, de az alapkór további vészes lefolyását megtartja vagy valamely közbejövő betegség oltja ki a sanyargó életet. Hirtelen halállal kimulhatnak a szívgyörcs rohamai alatt a szenvedők szívlühdés következtében.

**Gyógymód.** A szívgyörcs is azon betegségek egyike, mely orvost beteget egyaránt rettent, mert a makacs s szilaj rohamok ellen ajánlott s alkalmazott szerek sokaságában nem lelhetni olyat, mely azonnal enyhülést szerezne a kinosan szenvedőnek; s mert csak jeli gyögmódhoz fordulhatunk, nemcsak a rohamokat, de a netáni alapkór (billentyű bántalmak, koszorúüter csontulások stb.) eltávolítását is illetőleg.

Alig van betegség mely ellen több gyógyszer ajánlatot s használtatott volna, mint a szívgyörcs ellen, még pedig a legellenkezőbb hatásuak.

Lássuk azon szereket, melyeket részint a roham alatt, részint roham szünetkor jónak látták s üdvösnek vélnek nyujtani ez életgyötrő betegség ellen az orvosok.

A roham alatt részint csilapító, részint izgató szereket adagolnak. Mi azokhoz csatlakozunk, kik a csilapítókát nyujtják roham alatt, tekintetbe vévén a tünetenyek minőségeit. Ugyanis, ha a szív működés igen heves, külsőleg alkalmazzunk hideg vagy jeges borogatásokat vagy mustárpépet, gyors hólyaghuzó szereket (tisza folyó léghőneget tépetre öntve) a mellre, a szívtájjra, a végtagokra; avagy meleg kéz és láb fürdőköt rendeljük. Sokszor szereznek enyhülést a nagy számú száraz köpölyök a mellen, valamint a bőr-izgató szerek. Előnyösen alkalmazhatni az izgató és hajtó csőröket is. Belsőleg a roham kezdetekor *Lebert* a mákony nagy adagait ajánlja 15—20 csöpp mákonylélt félóránként, czukros vízben egyedül vagy kénegény, eczetégeny vagy oldott ánisos léghőneget egyenlő mennyiségével. Égeny és hangyhalvány belégzéseket is eszközölhetünk ovatosan. *Heberden* mákonyt és dárdanyos bort ajánl egyenlő mennyiségben. *Bamberger* ajánlja a gyüszünkét, szunyalt, porhonrojtot, gyökönkét, búzaszatot, kéksavas vagy gyökönkesavas horgéleget. Igen ovatosan hangyhalvány belégzéseket is alkalmazhatni heves rohamok alatt. *Romberg* egy betegének a jég lenyelések nyujtottak enyhülést. *Niemeyer* a gyökönke- és hódanylél-oldat adagolása után a roham megrövidülését világosan észlelte.

Ha a rohami tünetek a szív működés nagy gyöngeségét jeleznek, akkor izgató s erősítő szerek adagolandók: sör, bor, pálinka, rhum, égeny, léghőneget stb. S ha tesztolti állapotba sülyedne a szenvedő, az életre ébresztés minden eszköze felhasználandó.

Rohamon kívül az alapkór vagy a szövödmények ellen kell a gyögytervet felállítani s mindenek fölött azon lenni, hogy a beteg enyhe léghőnegetben testi lelki nyugalmat élvezzen, jól megválasztott, könnyen emészthető táplálékokkal ellátva s mind azt szorgosan kerülje, mi a rohamokat fölserkenthetné: életrendi-, nemi kicsapongásokat stb. Minél többször és minél nagyobb mértékben lepik meg a beteget a rohamok, annál nagyobb ügyelet s kímélet kívántatik élet megvédésére. A gyögyszerek közül következők mutatnak kisebb nagyobb sikert: a légsavas czüst mirenyyel, horgany késszitményekkel, senyves betegeknek kinal vagy könnyü vaskésszitményekkel. Mások a görcsellenes szereket dicserik: a búzaszatot, pézsmányt, kámfort, gyökönkét, hódanyt stb. Pos-

ványgerjes vidékeken a kinal tesz kitünő szolgálatokat mákonnyal adagolva. A genyutacsok (fontanella) és genyszalagok is mutatnak sikert. Mindezek mellett légváltoztatások, kellemesen szórakoztató kirándulások, tej-, savó-, szőlő-gyógymóddal összekötve az óhajtott sikert szinte jól előmozdítani látszanak.

**KÖNYVISMERTETÉS.**

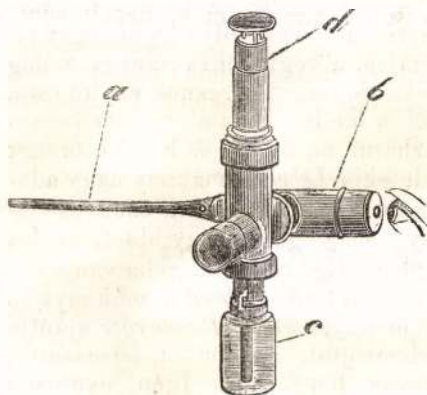
*De l'endoscope, et de ses applications au diagnostic et a l'urtraitement des affections de l'urèthre et de la vessie, par M. le docteur Desormeaux, chirurgien de l'hôpital Necker. 8-rét 186 lap, 3 színes kömetszetű táblával és 10 a szöveg közé nyomott fametszettel. Paris, 1865, J. B. Baillière és fia kiadása.*

A tükrök általi vizsgálás az utóbbi időkben igen nagy tért nyert, s egymásután találtattak fel eszközök, melyek segítségével oly üregekbe lehet tekinteni, melyek az életben odáig pusztán sejtések helyei voltak. Legutóbbi években a Labor-dette által (Lisieuxből) feltalált és a Czermák által oly tökéletesen módosított gégetükör segítségével a gégebántalmak jelzése akkorig ösmeretlen szabatos irányt vett fel. Desormeaux eszközének pedig, melyet a feltaláló „endoscope“-nak nevez, célja, hogy mélyen fekvő és szűk helyek eléggé megvilágíttassanak. Már ugyan körülbelől 30 év előtt Ségalas is megkísérelte a húgycsőnek és a húgyhólyagnak tükrök általi szemlélését, kísérleteivel azonban nem sokra menvén, húgyhólyagtükrét (speculum vesical) csakhamar abbahagyta, mely lényegében két, egymásba tolt csőből állott.

Ségalas után Desormeaux volt, ki az előbbi által felretett tárggyal komoly kitarással foglalkozni kezdett, még pedig kísérleteit 1852-ben kezdette meg, s már 1853. őszutóban a francia orvosi akadémia előtt eszközt mutatott be, mely a jelen munkájában leirt, endoscoppal lényegileg megegyezett.

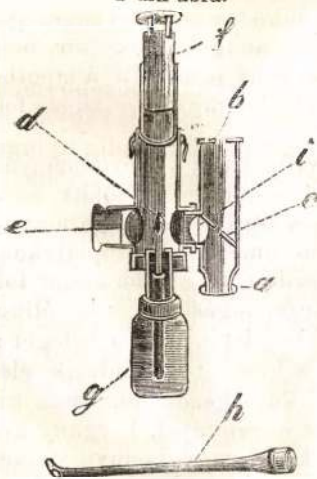
Az endoscop szerkezete, mint ezt az ide mellékelt ábrák látni engedik, a következő: az oldaltávtalban lerajzolt 1-ső

1-ső ábra.



ábrában *a* végén nyílt csövet jelent, mely a szűk üregbe betolható, míg *b* távcső alakú készülék, s az *a* csőn keresztül való tekintésre szolgál; *c* lámpa, míg *d* betolás és kihúzás által rövidíthető és meghosszabbítható cső, mely a lámpalángot magában foglalja, s s ezenkívül egyéb világosságsugarak közrehatását akadályozza, nemkülönben fenn a

2-dik ábra.



füst kibocsátására szabad nyílása van, melyet három lábacs-kán' álló korong véd. A 2-dik ábrában pedig a készülék függélyes átmetszetben szemlélhető, s *a* a távcsőalakú készülék azon része, melybe az előbb említett, az illető helyre betolandó cső (*h*) szokott illesztetni, míg a központon likas korong által elzárt *b* vég a szem oda helyezése-re szolgál. A távcsőkészülékben továbbá ferdén rögzített és a központon likas egyenes tükrök (*c*) van, mely a *d* lángtól' jövő és az *i* laposdomború lencse által összpontosított sugarakat *a* irányban egyenesen tova hajtja, ekként a szemlélő üreg megvilágítását eszközölvén. Az *e* homorú tükrök pedig úgy van elhelyezve, hogy a feléje irányult fénysugarakat visszahajtja,

ezek épen a *c* egyenes tükrökre essenek. A *g* lámpában borlang és terpentintből álló elegy van.

Desormeaux készüléke által vizsgálhatni: a méhnyaki csatornában előjövő rendellenességeket; a végbél azon részeit, hová a közönséges végbéltükör által el nem juthatni; az orrüreg bizonyos pontjait; a sipolyos menetek beljét; a húgycsövet és a húgyhólyagot.

A húgycsősorok fürkészésénél az endoscoppnak nagy haszna van, minthogy általa nemcsak a szűkület minőségéről és a bennne jelenlevő lik helyéről szerezhethünk magunknak tudomást, hanem egyszersmind a húgycsőmetszés (urétrótomie) alkalmával a kés szemünk előtt lehet.

Továbbá Desormeaux megemlíti, hogy két betege volt, kik magömlésben szenvedtek, s az endoscop segítségével a ki-lövelő csöveknek megfelelőleg fekélyedéseket fedezett fel, melyek közvetlen kezelgetésük mellett meggyógyulván, a magömlések is megszűntek.

Midőn a húgyhólyag vizsgálatik, ennek először ki kell ürítettnie, s a hosszú cső nyílt vége üveglemezkevel befedetik, nehogy a húgy belé folyván, a vizsgálás lehetlenné legyen.

—α—

**LAPSZEMLE.**

(—h—n) A vakbél és a féregnyujtvány betűrdzése.

W. R., 30 éves, kicsapongó életű férfiú, 1865-iki nyárhó 14-én R. Cooper Toddhoz kórházba jött hasmenés végett, mely akkor tájban járványosan csekély mértékben uralkodott, a beteg pedig a néki nyujtott orvosság után jól érezte magát, másnap reggel azonban arca halaványan és ajkai fehéren néztek ki, mint ez a cholera első időszakában tapasztalható. Fájdalomról nem, hanem étundorról panaszkodott, mihez ismét hasmenés társult. A rendelt izgató szer után még bódító adatott, mire a beteg magát megkönnyebbültnék állította.

Másnap székerötetés és a végbélben teltség érzése támadt. Háromszori székelés alatt hat obon tiszta vér ürítettett ki, melyhez bélsár, vagy más, ehhez hasonló anyag közé keveredve nem találtatott. A hasürben valami rendellenességet semmikép se lehetett kikutatni, valamint aranyér nyomai sem fedeztettek fel.

Következő napon kemény és halavány színű bélsár ürítettett ki, mihez még vér kiürítése is járult.

17-én az alkalmazott meleg vízből álló csőre után tömérédek bélsárból álló székelés történt, mely halavány és igen sűrű árpapép összetartású volt, s sok vér kifolyásától kísértetett, de ez véle össze nem keveredett, hanem tőle elkülönözve alant foglalt helyet.

A jövő három nap alatt a tünetek meglehetősen enyhén folytak le. Vér és ezzel két ízben kemény bélsár ment ugyan el, azonban fájdalom, vagy más valamely jelenség hiányzott, melyből a betegség mivoltára következtetni lehetett volna. A vérzés csilapítása ellen ólomkészítmények mákonnyal vegyest adagoltattak, másrészt pedig hashajtó csőrök alkalmaztattak, melyek következtében időnkint kemény bélsár darabok ürítettettek ki.

23-án a leirt tünetek változatlanul tartottak, s a nyujtott himbojolajnak és terpentinnek nem volt meg a kívánt hatása. Azon nap délután a beteg háyni kezdett, s 1865 iki nyárhó 25-ére reggel meghalt. A hányadék zöld épen kívül a lenyelt tápszerekből állott, s valami bélsárszerűt nem tartalmazott.

Bonczoláskor a gyomor és a vékony-belek minden tekintben rendeseknek, ezenkívül pedig üreseknek találtattak; a vakbél azonban a féregszerű nyujtvánnyal együtt az előtte fekvő bélrészletbe körülbelől hat ujjnyira be volt tűrdözve. A féregszerű nyujtvány részben üszkösödésbe ment át, s nyákhártyai felületén vérömlenykés foltokat lehetett találni. A betűrdzés felett a bélnyákhártya megduzzadva és egyentelenül nézett ki. (M. T. et G. 1865, II. 195.)

(—h—n) Rivókatömlő az agyban.

Henri Roger osztályán 13 és fél éves fiúcska szenvedte, ki már csecsemő kora óta betegeskedett és görvélyes volt, halálát három héttel megelőzőleg pedig ismételve hányt, székszorulás és állandó fejfájás bántotta, az utolsó napokban egyszerűsmind hátderme (opisthotonus), görcsös rángások, nemkülönbben kábálom fejlődén ki, mely utóbbi szabad időközök által váltattott fel, midőn az értelem ép volt. Később félrebeszélés, heves felkiáltások és agy-gerinczagyuroklob tünetei merültek fel, melyeket végül vakság, teljesen erőtlen ellankadás, száraz és fekete száj, valamint kimerítő hasmenés és szakadatlanul tartó, halálos álomkórság követt.

Bonczoláskor a látidegek keresztözése mögött tömlőt le lehetett találni, mely a töröknyereghez igen erősen odatapadt, s bemetszéskor sárgás-barna folyadék ömlött ki belőle, míg benne epefaggyanyból álló jegeczek maradtak. A tömlő a töröknyeregnek elkopását, míg a láthuzamoknak összenyomását és ellágyulását eredményezte, mi főképp a baloldalin látszott meg. Az említett képződmény továbbá a baloldali mellső agylebenybe beérve, itt folyadékot kívül mogyorónyi nagyságú, fagyúserű tömeget tartalmazott, melynek közepén mézből álló magvat lehetett találni. Az agy, valamint burkai vérdűsak és véres savóval beivódva voltak, de fehérvérkéregre sehol sem lehetett akadni. Az ikcsonti lebeny mellső belső végén öt kicsiny tömlőből álló kocsányos és fagyúkinézésű halmaz találtatott. A baloldali csikolt test továbbá szinte tömlőt tartalmazott, melynek hossza 4, míg szélessége 2 centimetrynre ment, s vékony falzatán keresztül igen fénylő lemezeké halmazai látszottak. Ezen tömlő az oldalsó agyüreget szerfelett éktelenítette, valamint az agy alapján elé állott, s a Monroe-féle lik helyén a középtti tömlővel összenyilt, ezen összenyilási hely azonban mézszerű tömeg által szellentűként el volt zárva.

Damaschino és Hayem a görösői vizsgálskor horgokat nem találtak ugyan, de a szöveti szerkezetből, valamint a lassú fejlődésből kiindulva azon kételkedni nem lehetett, hogy természetlen rivókatömlővel (kyste hydatique) van dolguk, melynek belsejében epefaggyanyjegeczek képződtek, mint ez már Ruysch, Cruveilhier és Davaine más alkalommal észlelték. Ezen jegeczeken kívül még gömbölyded, 0,02—0,03 millimeter átmérőjű szemcsék észleltettek, melyek szélei igen fénytörők voltak, majd minden kémszereknek ellenállottak, s kettésével, négyesével voltak halmozódva, természetüket azonban se az említett észlelők, se pedig Cornil meghatározni nem tudták. (Société médicale des hôpitaux. 1865).

(—h—n) A nyombél átfuródása.

S. W., 37 éves férfi 1865-iki télutó 18-án a „King's College Hospital”-be felvétetett. Komolyan nem volt beteg, miglen körülbelül három hónap előtt étundor lépett fel, s evés után magát rosszul érezte, nemkülönbben a jobboldali rászttájon erős fájdalom keletkezett. Két nappal később a gyomortájón oly kínzó fájdalom lepte meg, hogy felkiáltott. Felvéte-

lekor silány természetnek látszott, a jobboldali ágyék-csipőtájon tompa fájdalma volt, étundortól szenvedett, s szilárd tápszer evése után közvetlenül hányt. A bőr száraznak tapintatott. Kevés, sötét húgyot vizelt. Székszorítás volt jelen; a szív- és tüdőbeli hangok és zörejek rendeseknek észleltettek. A kórházban való tartózkodás alatt a tünetek nem igen változtak, s hét nap eltelte után rögtön kimúlt.

A bal oldali mellhártyaürben sok folyadék foglalt helyet, míg az össze esett tüdő igen halaványan nézett ki. A jobboldali sötét-vörös tüdőben sok vér találtatott. A szív rendes. A máj jobb oldali lebenye és a hashártya hason oldali részlete felett fehérvérizzadmány; továbbá a belek jobb oldalon egymással több helyen összetapadtak. Hol a máj az izzadmány által fedett, szövetségben genykép ödés történt. A nyombél hátsó falán, mindjárt a gyomorcsuk szomszédóságában négy penny nagyságú átfuródás látszott, megvastagodott szélekkel, de az említett béldarab sehol sem volt odanöve. (M. T. et G. 1865, II. 196.)

(—h—n) Kénsavas anilin vidatáneznál.

Fraser tr. a „The London Hospital”-ben a kénsavas anilint legközelebb a vida táncz két esetében igen jó sikerrel adagolta, vénye pedig következő volt:

**Rp.** Sulfatis anilini grana quinque,  
acidi sulfurici diluti guttas decem,  
aquae destillatae simplicis unciam unam.

MDS. Naponta háromszorra bevenni.

Felszívatasát a száj nyákhártyájának és a körmöknek málnaszerű szinezése mutatja, s egyszerűsmind kisebb-nagyobb fejfájás, a koponyában pusztaság érzése és hányás szokott kifejlődni.

A gyógyulás Fraser eseteiben elég gyorsan következett be. (M. T. et G. 1865. II. 142.)

(—h—n) Kenőcs az orbáncznál.

Bazin, orvos a bordeauxi tébolydában, az orbáncznál következő kenőcsöt ajánlja:

**Rp.** Cerati simplicis unciam semis,  
camphorae tritae grana quindecim v. drach. semis.  
Misce.

Ezen kenőcsöt 1/3 vonalnyi vastagságban kell valamely vászondarabra rákenni. (Bulletin de la Société de médecine de Bordeaux. 1965.)

(—h—n) Némely növényal mérgező hatása gyorsaságáról.

Megnőtt házinyulnál a halál bekövetkezik mákonykivonat 1 gramme-jától 2 óra 30 percz alatt

sunyaalhalvag	1	4	15	”	”
narcotin	1	20	—	”	”
codein	20 centigr-tól	2	—	”	”
papaverin	50	—	7	”	”
thébaïn	2	—	6	”	”
maszlagal (atr.)	1	—	19	”	”

(G. h. de m. et de ch. 1565, nyárutó 11).

## T Á R C Z A.

### Értekezés az idegességről.

Felolvasta a m. orvosok és természetvizsgálók XI-dik nagy-gyűlésén  
Korányi Frigyes tr., egyet. magántanár.

#### III.

Érzelem és vágy, mint mondók, az alap, melyen az emberi élet leghatalmasabb, korunkban túlságos erőre kapott mozdonya, a kedély és hajlam fejlődik ki; — és pedig nemcsak azon érzelmek, melyek testünk pillanatnyi állapotait vezetik eszméletünkhöz s a kellemesnek vagy kellemetlennek érzése által határozzák meg hangulatunkat, vágyainkat és törekvéseinket, hanem még inkább azok, melyeket élet folytán lelkünkbe gyűjtöttünk, s melyek emlékezetünkben élén, a képzélet hatalmas fuvalata által úgy az új eseményekhez, azokat mó-

dosítólag csatlakoznak, mind pedig a legkülönbözőbb módon egymással társulván, új és sajátságos érzelmek és vágyak forrásává válnak, s miután a test folyamataiból mindig új ingert, táplálatot merítenek ez által a lélek önuralmát, az értelmet és akaratot hatalmukba kerithetik.

Ez, lélektanilag fejtegetve a dolgot, azon folyamat, mely a lélek túlságos és egyoldalú ingerfogékonyságát, érzetességét föltételezi, s ismét azon állapot, mit, testileg tekintvén a tünevényeket, idegességnek szokás nevezni. Mert, mint már említettök, a lélek minden nyilvánulásait testi szervek és szervrendszerek közvetítik, a lélekműködéssel mindenkor testi folyamat jár párhuzamosan, s annak, mi a szellemi téren egészségesnek vagy betegnek tünik fel, hasonló valaminek a test körében is meg kell felelni.

Azon szervek és azon szervrendszer pedig, mely a lelki

működések organuma, a kapocs, mely nemcsak a külvilágot hozza eszméletünkre, de testi állapotaink öntudathoz vezetése által is kedélyünkre és törekvéseinkre hatást gyakorol, mint tudva van, az idegrendszer, azon vékonyka szálaknak — mintegy telegraficus sodronyoknak, hálózata, melyek egész testünket körülfonják, érzeinkben élnek, s szinte minden zsigereinket átjárják, melyek kisebb-nagyobb számmal különféle helyeken, mintegy telegraficus állomásokon egyesülnek és ismét szétágnak, s végre az agyrendszerben, — mint főállomáson összpontosulnak. Nehány az idegek természetét tárgyaló szó megfejté előttünk, mennyire eztily rövid idő alatt elérni lehet, azon folyamatot, mely által az idegrendszer mint lelkünk organuma működik; innen aztán önkényt érthetővé fog válni nemcsak a szellemi és testi folyamatok szoros összefüggése jelen tárgyunk tekintetében, hanem azon gyógy mód eszközei is, melyekkel korunk ezen többször említett gyengéjét, a tulságos ingerfogékonyságot és idegességet le kell és lehet küzdeni. Ezen néhány szónak azonban csaknem egy évszázad kutatásának gyümölcsét kell magába foglalni, s hogy érthetők legyünk, kénytelenek vagyunk psychologiai magaslattunkról egyszerre minden átmenet nélkül leszállani, az anyagi folyamatok legmélyebb rejtekébe, melynek kulcsát — mint ez oly gyakran történt már fontos fölfedezésekkel — egy véletlen szolgáltatta a tudomány kezébe.

A mult század végével — 1768-ban — a halhatatlan nevűvé vált olasz természetbuvár Galvani több természetani kísérlettel levén elfoglalva, egyebek közt néhány béka-czombnak bőrükből való kifejtését vette foganatba s ezen eljárásához nevének konyhakését kérte el, melyet a történelem bizonyossága szerint Galvani asszony kegyesen át is engedett. S ime ezen áldozat következménye egy vonalba állítható azon almával, mely az elmélyedt Newton szeme előtt a fáról leesett, és azon templomi lámpáéval, mely Galilei előtt inga-mozgásokat végzett. A történet abból áll, hogy Galvani, miután békaczombjait az említett műtéten átvezette, hátgerinczi végeikbe egy rézhorgot akasztott, mi közben a békaczomb a még mellette fekvő konyhakéshez érvén, ezen érintésre összereszt. Nem sokára kiderült, hogy ezen összeresztés nem talán a czombban visszamaradt békaléleknek a késtől irtózatát fejezi ki; mert midőn Galvani a kikészített czombokat egy vas erkélykorlát fölébe akasztván, ezek a légbeni hintázások közben ujjakkal a vas korláthoz értek, mindannyiszor ismétlődött az említett tűnemény, s kitűnt, hogy nem a kés, hanem a vas volt benne a lényeges.

Ezen észlelet egy az állati élet megfejtésére párnélküli fontos tannak tette le alapját, mely Galvanitól fogva folytonosan feszült tevékenységben tartván a természetbuvárokat, végre a berlini tudós Du Bois Reymond által egész mélységében megfejtetett.

Ezen buvár fejtegetvén azt, mit már Galvani s utána Volta sejtett, hogy t. i. ezen tűnemény alatt valamely villamos tulajdonság rejlik, ismét az emberi egészség nagyra hívatott jöltevéjéhez a békához folyamodott, s ennek egy kimetszett idegdarabját egy oly körbefont sodrony két végével hozta érintkezésbe, melynek körébe egy delejtű volt helyezve; ezen villamos sokszorozónak nevezett készület tulajdona az, hogy ha végei oly testtel érintkeznek, melyben legkisebb villamos ellentét létezik, akkor a delejtű eltér azon állásából, melyet azelőtt felveit volt. Ezen sokszorozó tehát az ideg két különemű pontjával hozatván érintkezésbe, a delejtű épen úgy kitért egyensúlyi helyzetéből, mint az előbb említett példában, és új helyzetében mindaddig megmaradt, míg az érintkezés tartott. Továbbá Du Bois azt észlelte, hogy ha a kísérlet alá vett ideget még oly apróra vágta is szét, minden egyes darab ugyanazon hatást gyakorolta a delejtűre mint az egész ideg; némi különbség csak a hatás fokában létezett. — De talált Du Bois oly jelenségeket is, melyek az ideget a villamos ellentétekkel bíró érczektől megkülönböztetik; mert ha a kísérlet ideg még összefüggésben volt a nevezetessé vált békaczombbal, és egy vagy más módon izgattatott, akkor a czomb izmai összehúzódtak, s ugyanakkor az ideggel összeköttetésben levő delejtű ismét

más állást foglalt el, mint melylyel birt izgattatása előtt. Végre a mi ezen egész tűnemény-sorozatnak az életrei jelentőségét mutatja, azt találta a lángeszű Du Bois, hogy egy bizonyos idő, egy fél vagy több óra múlva, az ideg többé nem képes egyensúlyi helyzetéből kimozdítani a delejtűt, s hogy mikor ezen időpont bekövetkezett, ugyanakkor az ideg hasztalan zsaroltatott bármilyen ingerek által, a czomb izmai többé nem húzódtak össze — a békaideg meghalt.

A következtetések, melyek ezen tűneményekből számtalan ellenőrzési eljárás mellett vonattak, abban összpontosulnak, hogy az állati ideg — köztük az emberi is — végtelen számából áll a részecskéknél, a t ö m e c s e k n e k (Mollecüle), melyek mindaddig, míg az ideg él, villamos ellentéteket rejtnek magukban; ezen villamos erők egymásrahatása egy meghatározott egyensúlyi helyzetbe rögzíti az idegtömeceket, s míg ez tart, az ideg nyugszik; ha ellenben ezen egyensúly bármi által megzavartatik, akkor az ideg tevékeny, s ha ez ép állatban történik, akkor az érző ideg érzésben, a mozgató mozgásban nyilatkoztatja tevékenységét, s ekként az ideget oly soknemű tűneményeinek alaptörvénye, mely az idegtömecek villamosági természetére támaszkodik, felfödöttetett.

Emeljünk kalapot — nem Galvani asszonyak konyhakése előtt, mely az emberi élet legmélyebb titkát rejtő függönybe rést vágott, hanem az emberi ész előtt, mely a konyhakés által előidézett csekély tűneményből a természet egyik legszövődöttebb rejtélyét megfejté.

## IV

Most miután ismerjük az ideget és a benne lefolyó játékot, térjünk át a szervezetre, melynek az ideg életet, összefüggést, egységet ad.

Van az idegeknek egy neme, mely úgy van bennünk elrendezve, hogy a test szerveibe és körszélére kinyúló végeik bizonyos ingerek által illettethessenek, mely illetés a tömeceke egyensúlyi helyzetükből kimozdítván, ezek ingásokba jönnek, s ezen ingás ismét az ideg egész hosszáig végig terjed egy sok alakú kis képletig, mely duczsejtnél (Ganglienzelle) nevezetik azért, mivel nagyobb számban összehalmozódva az idegduczokban (Nervenganglien) található. Ezen duczsejtek természeté még sok tekintetben rejtélyes, annyi azonban bizonyos, hogy az inger, mely az izgatott idegről annak mentében más idegre át nem terjedhet, a duczsejtnél irányát mindenfelé változtathatja s mint alább látandjuk a körülmények szerint más idegekre, vagy más duczsejtekre terjedhet át. Továbbá azt is tudjuk, hogy ezen duczsejtekben megokban is fejlődnek ingerek, melyek a velők összeköttetésben álló idegeket izgatják. Így például a légvétel úgy történik, hogy bizonyos duczsejtekben inger támad, mely különféle mozgató idegeken át egy csoport izomhoz terjed, ezek összehúzódnak és kitágítják a mellkast, mire a levegő a tüdőbe tódul.

A duczsejtek ezen összeköttetése egymásközt és az idegekkel kinyulások, nyujtványok által eszközöltetik, melyek segítségével mindig feljebb haladván az összefüggés hálózata, végre az agyban egy ugynevezett érző duczsejthez jut el. S mikor a körszélről megindult tömeccmozgás idáig hat, akkor é r z ü n k.

Vannak azonban más duczsejtek, melyeknek tömecei nem kívülről hozatnak ingásokba, hanem részint saját belsejökben létező okok, részint egy szellemi tevékenység, az akarat által; s ezen duczsejtekről aztán megfordított irányban mint az érzeteg idegkörnél történt, azaz belülről kifelé terjed a tömeccingás az idegek egy más nemére, melyeknek végei izmokkal, tagokkal vannak összeköttetésben; s ha az ingás az izmokhoz eljut, akkor az izom összehúzódik a tag mozgog. Ezen hatásáért a duczsejt és tőle kifelé haladó idegek mozgatógoknak nevezetnek.

Az érzeteg és mozgató ideg tehát mint láttuk egymással duczsejtek közvetítése folytán sokféle összefüggésben vannak úgy, hogy a tömeccmozgás az előbbiről az akarat befolyása nélkül is közvetlenül a mozgató idegre terjedhet, a z é r z é s k ö z v e t l e n ü l m o z g á s t i d é z e l ő; így például: ha a szemtekét valami érinti, a szemhéjak akaratunk ellen is

összezáródnak; ezen folyamatot nevezzük visszahajlási mozgásnak.

De ezenkívül a duczejtek összeköttetésének hálózatába egy sereg más sejt van illesztve, melyek sem nem érzetgegek sem nem mozgatók, hanem a lélekműködések szervei, úgy hogy bizonyos körülmények közt a tömecsingás mely érzeteg idegeinkben megindított, a helyett hogy visszahajlást idézne elő, érzést vált ki, és a lélekszervekre terjedvén, a kellemes vagy kellemetlen fogalmával párosul, s e szerint vágyódásunkat vagy idegenkedésünket idézvén föl, a tárgynak, mely a tömecsingást megindította, közelítésére vagy távolítására ösztönöz. Még máskor pedig ezen a kedélyt magában foglaló körön is túl megy a hatás, gondolatok ébrednek, melyek az érzelmeket bíráló alá veszik, elemzik, kormányozzák és a tetteket nem engedik az érzelmelek tartalmából kifejlődni, míg mindazon fogalmokhoz nem alkalmazták ezeket, melyekkel a köztünk és egyéb lények közti viszonyokról birunk, szóval egybevetünk és ítélünk.

Ime a három kör, melyből az emberi tettek kiindulnak 1-ször visszahajlás és ösztön, 2-szor érzelmiség és 3-szor értelmiség.

Tartsunk most egy rövid szemlét azon viszonyok fölött, melyek teszik, hogy ezen tömecsingás, melyet tudományosan izgalmi állapotnak nevezünk egyszer szűkebb, más-szor tágabb körre kihat.

Tárgyunkra, a napjainkban oly gyakran emlegetett „idegességre“ vonatkozólag két hatást bir különös jelentékenységgel: a testalkat és a gyakorlat.

Mindennapi tapasztalás, hogy mind az, a mi a testet gyöngíti, legyen az kimerítő életmód vagy betegség, az izgalmaságot növeli. A legnagyobb kedélyű ember rettegővé, ingerlékenyű lesz, ha egy rögtön beállott vérvesztés, vagy egy hosszadalmasan lefolyó hagymáz erejéből kiveszi, s a mit ezen gyöngítő hatások ideiglenes jellegként reá nyomnak a szervezetre, az állandó mérsékmenyét — temperamentumát — képezi azon szervezetre, melynek gyöngesége szüléktől örökség, hátramaradt testi kifejlődés, vagy hibás nevelésből eredő satnyaság folytán megöröködött. Műdezeket az idegesség okaiul kell tekintenünk. Miután pedig a mindennapi tapasztalás azt tanítja, hogy a gyermekek gyakran öröklék szüleik testalkatát, egyszersmind meg van fejtve, miért terjed ezen tü nemény egyre szélesebben el, miért észleltetik oly embereknel, kiknek sem koruk, sem viszonyaik nem olyanok, hogy az idegesség kifejlődésének kedveznének.

Hogy viszont a gyakorlat képes az idegtömecek természetét módosítani, azokat mozgékonyabbakká, könnyebben izgathatókká tenni, ezt megint bizonyítja a gyakorlat sikere, mely teszi, hogy a legszövődtebb, legnehezebb mozgásokat lassankint megtanuljuk a legnagyobb könnyűséggel s jóformán öntudatunk hozzá járulása nélkül végbe vinni. Csak tekintsünk a küzdelmes arckifejezésre, melylyel a kis tanonc első sextjeit a zongorán kieroszakolja, és hasonlitsuk azt össze azon könnyűséggel, melylyel egyik másik zongora-virtuoz a legnehezebb zenedarabokat eljátsza s mindjárt látjuk egy bizonyítékát állításunknak.

De nem csak a mozgásokban, az érzelmelekben is válhatunk virtuozokká gyakorlat által. Valamint figyelem és gyakorlat által képesek vagyunk magasabb érzéseinket oda tökéletesíteni, hogy szín, alak, vagy hangbeli sajátásokat fedezünk föl, melyeket a legfeszültebb figyelem mellett sem képes a gyakorlatlan kivenni: úgy látjuk hogy oly emberek, kiket henyélés vagy gyakoribb betegeskedés testi állapotaiknak folytonos szemmel tartására tanít, a légmérsékletnek pár foknyi emelkedése vagy csökkenése, egy csekély léghuzam, egy kényelmetlen öltöny, egy kis emésztési nehely által már boldogtalanokká vannak téve.

S ha találkozunk egyik oldalon u. n. elemző vagy számító szellemekkel, melyek törhetlen következetességgel egy cél felé haladván, ingathatlan kedélynyugalommal szemlélik az emberi érzelmelek hullámzásait s azokat hidegen igtatják kiszámításuk valamely rovatába; a másik oldalon túlnyomó szám-

ban állanak a francia regény-irodalom fanaticusai, kik elvesztettnek tekintik a napot, melyen magokat ki nem szenvedték. Nekik az érzelés szükség, szenvedni boldogság, a könyv netár, s mint méh virágban a mézet, úgy tudják fölfedezni minden látványban kedélyhajlamuk táplálását. Ha egyszer aztán ezen virtuozitás létre jött, akkor jaj az apának, ki gyermeke vágyait korlátozni czélszerűnek látja! jaj a férjnek, ki prózai mérlegben latolgatja nejének apró de kifogyhatlan ötleteit! A legfinomabb fuvolabillentyű nem nyilik meg könnyebben mint azon Pandora-szelence, melyből a keserv, a köny és igen kedvező esetben a fejjörres kiárad. S ha akkor elhivatik az orvos, el lehetünk készülve a stereotyp-mondatra: „Hja! ő nagysága ideges!“

Az ember nem hinné, mily bűvös megnyugtató hatása van az ujabbkori nemzedékre ezen szónak! E szó képezi a határt, melyig az erkölcs szigorának terjedni szabad, ez a határ, melynél a legfektelenebb tudnivágy föltétlenül megállapodik. Csak az idősebb urak és hölgyek, kik még a „régijó világból“ valók, rázzák elégtelenül fejeiket, kérdezvén tőlünk: „de hát az Istenért mi az az idegesség?“

Az előre bocsátott fejtegetések után mi már meg tudjuk nekik mondani.

„Az idegesség lényege az idegrendszer tömecsingésének oly rendellenes alkatában fekszik, melynél fogva ezek egyensúlyi helyzetüktől rendellenes könnyűséggel kimozdíthatók, ingásaikat azon képletekre, melyekben végződnek átruházzák és ezeket rendellenes fokú tömeges működésekre ösztönzik, minél fogva az ideges emberek többet éreznek, többet mozognak, s ha nem többet is, de hitük szerint nagyobbakat gondolnak mint más emberek. Az ideges embernél ezen alkatánál fogva az ingerek által előidézett hatás nem marad korlátolva az illetett idegszálakra s azokkal működési viszonyban álló központi szervekre, hanem ezek hasonló izgalmas alkatuak lévén, az izgalom, áterjedés útján, túl csap más érzeteg idegpályákra vagy más idegkörökre, s majd a véredényrendszerben idéz elő zavarokat, melyek magokat fölpirulás, elsáppadás, szívdobogás által külfölk, majd a mozgató körben nyilatkozik mint rendellenes visszahajlási képesség, vagy épen göres. Lelki körben pedig mint az izgalomhoz mérve aránytalanul magas fokú érzések vagy érzelmek, túlerélyes ösztönök, indulattá fajuló vágyódások, a fogalmak és gondolatok rendezésbeli elhamarkodása, s ezekkel szemben az akaratnak gyengesége ismerhető fel, de úgy hogy e fokozott tevékenységi folyamatok mindannyian gyors kimerüléssel váltakoznak.“

## V.

Ezen az emberi lénynek testi természetébe vetett pillantás után könnyen azon tévhitre jöhetnénk, hogy ezen tömecsingás által határozatit meg egész lényünk, hogy izgalmaságunk egészen az idegtömecek alkotásától van föltételezve, melyet gyakorlat által legfeljebb jobban lehet kifejtetni vagy egy pont felé irányozni.

Ily felfogás azonban nem meritené ki az ember lényegének fogalmát, az csak az egyik oldal. A másik oldalon van az, a mi önálló, a mi hatalmasabb, a mi nek a visszahajlás, ösztön és érzelem alá van rendelve, a mi ha bennünk tevékeny, akkor parancsolunk mozgásainknak, parancsolunk érzelmeinknek, sőt parancsolunk gondolkodásunknak is, ez az akarat. Az akarat azon hatást, mely bennünk a külbnyomatok elleni gátot képezi, s úgy, a mint képesek vagyunk akaratunkkal minden pillanatban a mozgató idegeknek tömecsingését ingásba hozni és ép tagjainkat kényünk szerint használni, épen úgy képesek vagyunk az önmagunk vagy más befolyás által megindított tömecsingást meg is állítani. És valamint a gyakran működő akarat, tehát a gyakorlat képes az idegek izgalmi fogékonyságát egy vagy más irányban kifejleszteni, épen úgy képes a gyakran működő akarat az izgalom fogékonyságát csökkenteni. Ha szemtekénket valami érinti, a szemhéjak önkénytelenül becsukódnak, de ha akarjuk hogy ne csukódjanak össze, akkor akaratunk által ezen mozgást elnyomhatjuk, ezen kísérlet gyakori ismétlésénél pedig, végre kialszik

a hajlam a visszahajlási mozgásra, s szemünk, akaratunk megfeszítése nélkül is, nyitva marad.

Érzelmekre nem épen ily közvetlen az akarat befolyása, mert azt a legszilárdabb akarat sem viheti ki, hogy ne fájjon, a mi sért. — De igen is az akarattól függ, hogy az érzékenység ne hágja túl az egészség határait, tőle függ, hogy érzelmünk ne csapjon át a gondolkodás körébe, s ne zavarja meg nézeteinket és elveinket, tőle függ, hogy vágyaink tettenkre ne gyakoroljanak túlságos befolyást.

A tapasztalás kijelölte a túlságos érzékenység, érzélgőség és izgékonyosság korlátozására az utat. Látjuk ugyanis először, hogy oly emberek, kik sok testi munkával foglalkoznak, érzékenységekben csökkennek, és fényesen igazoltatik mindenkör az ebből vont gyógyjavallat is, miszerint a túlérzékenység legjobb ellenszere a mozgási szerveknek kimivelése, a testgyakorlat. A gymnastica azon eszköz, mely egyrészt a túlságos izgékonyt és érzékenységet közvetlenül csökkenti s azt az egészség határai közé szorítja, másrészt a test minden tagja fölötti uralmat többé-kevésbé kezünkbe adja, oly módon mivelvén azokat ki, hogy a szellem minden elhatározásait gyorsan és tüzetesen kivinni képesek legyenek. E kettős natásból emelkedik ki a szellemi és testi kifejlődésnek azon összhangzása, mely a régi görögöknek eszményképe volt, s mely képlőművészeti hagyományaikban örökre bámulandó marad.

Az érzelmek túlságos befolyását gondolkodásunkra hasonlóképen képesek vagyunk korlátozni, ha gyakoroljuk magunkat a tárgyilagos gondolkodásban, mely abban áll, hogy elválasztjuk öntudatunkban azt, a mi egy kívülünk levő tárgynak tulajdonsága, attól mi saját lényegünk, vagy is mi ezen tárgy által bennünk előhozatik. Ezen józan, higgadt gondolkodást, a meggondoltságot, eredményező képességre vezet bennünket a komoly, methodikus foglalkozás azon tudományokkal, melyek a természetet és az emberi szellemnek műveit és törvényeit velünk megismertetik, s azon okbéli kapcsolatot, hogy ne mondjam logikát, lelkünkbe vésik, mely úgy a külső világ minden eseményeit egymáshoz fűzi mint saját lényünk fejlődésének és hanyatlásának útját szabja meg.

Mi végre az ösztönök és vágyak befolyását tevékenységünkre illeti, ezen befolyás túlradásának korlátozására szolgál azon viszonyoknak tanulmányozása és ismerete, melyek közöttünk és más emberi lények közt a kacsot képezik, és a gyakorlat tetteinket úgy berendezni, hogy általuk más lényeknek jogköre ne csonkittassék. Ezen magas célhoz eljuttat bennünket a morál.

És miután mi az idegességet, mint az egyén alkatát és mint társadalmunk túlnyomó jellegét fogtuk föl, mely az egészséges mint beteg létben egyiránt nyilvánul, igen sok testi és lelki betegségre is vezethet, de még maga nem betegség: ennél fogva gyógyszerét sem keressük a gyógyszerertárban, hanem azon eljárásban, mely kifejti a testnek erejét, gondolkodásunk logikáját és elveink erkölcsiségét, — a nevelésben.

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

*Pest.* A m. orvosok és természetvizsgálók nagy-gyűlése alkalmával, a magyar orvosi könyvkiadó társulat tagjai sorába léptek: mint alapító tag, Török József tr., debreczeni főiskolai tanár fiz. 1864. és 1855-ik évre 20 frt; mint r. tagok: Wittelschöfer tr, Bécsben fiz. 1864-re 8 frt; Szmolay Vilmos tr: Rékason, Bánságban, fiz. 1864-re 8 frt; Tomány Ferencz tr. Somorján fiz. 1864-re 8 frt; továbbá Lészay László tr. Szászvárosban, ifj. Zlamál Vilmos és Gotthardt trok Pozsonyban. Middeldorpf tr. a sebészet tanára Boroszlóban, és Schuh tr. ugyan ezen tudomány tanára Bécsben, szintén 10—10 frttal járultak a társulat célja előmozdításához.

Az 1864-ik évi díjat (8 frt.) szerkesztőségünknel lefizették: Raisz Gedeon és Löwenstein Vilmos trok; 1865-re Magos Károly, Pap Ferencz és Tauscher Béla trok; 1866-ra Mácsay István tr. 2 aranyat.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat orvosnövendék tagjai könyvilletményüket, Koller Gyula tr., társulati másodtitkár úrnál, Bálvány utca 7-ik szám, vehetik át.

— Az újabb cholera tudósítások elég kedvezően hangzanak. Olaszországban, az adriai tenger partjain, Törökországban múltó félben van. Marseilleben még ugyanazon fokozatban ualkodik; naponta 25 ember hal meg benne. Lyonban és Párisban valóságos cholera esetek eddig állítólag még elő nem fordultak. Ugyanezt írják Auszriából. A kikötőkben a veszteglés szigorúan kezeltetik. Több ügyfelünk, ki Pozsonyból Olaszországba utazott le, szintén jól megfűstöltetett. Miután a cholera terjedésére nézve újabb időben tett tapasztalatok azt bizonyítják, hogy a veszteglés csakugyan védelmet nyújtanak, ha kellő erélyvel és következetességgel kezeltetnek, s miután továbbá a buvárlat azt mutatja, hogy a cholera betegek ürülékei — az árnyékszekek, emésztőgödrök, piszkos csatornák s ezek által megfertőzött kútvíz — a cholera mérég tömeges kifejlődésére alkalmat szolgáltatnak, azért igen czélszerűnek kell tartanunk azon orvosrendőri intézkedéseket, melyek ez irányban Bécsben hozattak és közzé tétettek. Ugyanez oknál fogva kívánatos, hogy ugyanily rendszabályok nálunk is ne csak szükség esetén léptetessenek életbe, hanem általában minden ház építésénél s a város rendezésénél kellő erélyvel foganatba vétessenek.

+ Boeck tanár Christianiában, az észak legjelesebb dermatológja, Londonba hivatott meg, hol a nagy kórházak egyikében bizonyos ideig (3—4 hónapig) a betegeket kezelni fogja. (W. Allg. M. Z.)

† Versetzen Bach Frigyes tr. férfi kora derekán gutaütés következtében meghalt. A bold. „Sensitiven“ című, a természetet tárgyaló lyrikus költeményei által a német irodalomban szép állást foglalt el. (W. Med. Wochenschrift.)

**H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi köz-kórházban 1865. szeptember 8-tól egész szeptember 14-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elnekor	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		összeg	férfi		nő	összeg				
sept. 8.	10	11	21	7	5	12	3	1	4	244	333	15	9	28	639
" 9.	7	6	13	7	6	13	—	1	1	254	332	16	10	28	640
" 10.	9	6	15	18	16	34	—	3	3	245	298	17	11	29	620
" 11.	12	7	19	8	3	11	—	1	1	249	321	17	11	29	627
" 12.	16	10	26	7	20	27	1	—	1	257	312	13	10	29	621
" 13.	19	7	26	8	12	20	2	—	2	266	307	13	11	31	628
" 14.	11	13	24	3	5	8	1	1	2	273	314	10	8	31	636

A héten 12 létszám fogyott. Leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmai; a halottak száma fogyott.

**P á l y á z a t o k.**

A magy. kir. egyetemnél a sebésztanulók számára rendelt belgyógyászati tanszék üresedésbe jövén, ezen 1865 frt. évi fizetéssel ellátott és 10, illetőleg 20 évi szolgálat után a magasabb 1680 és 1995 ftnyi fizetési fokozatokbai előléptetéssel összekötött rendes tanári állomásra ezennel pályázat nyitattik

A kellően felszerelt és a pályázók részéről a szakképzettséget, eddigi szolgálatot, valamint a tudomány terén kifejtett munkálkodást kimutató bizonyítványokkal ellátott folyamodványok ezen egyetem orvoskari dékáni hivatalánál f. évi october 15-ig mint végső határnapig benyújtandók.

Kelt Budán a m. kir. helytartótanáctól 1865. évi augusztus hó 29

A zemplénmegyei kórház orvosai állomása — melyhez 235 frt. fizetés, szabad lakás kerttel és 10 öl tűzifa van kapcsolva, — megüresedvén, erre a pályázat ezennel megnyitattik.

Pályázói kívánók kellőleg felszerelt folyamodványukat ezen hirdetmény első megjelenésétől számított 30 nap alatt a megyei kórház igazgatósága elnökéhez S. A. Ujhelybe nyújtásuk be.

Kelt S. A. Ujhelyben a kórházi igazgatóság 1865-dik évi szeptember 4-én tartott üléséből.

Az igazgatóság.



# NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 38-dik számához.

9-ik szám.

Vasárnap, szeptember 17-én.

1865.

**Tartalom:** Ritka alakú pöfetes rostképlete a méhnek. — Dr. Edw. John Tilt válogatott vénei nőkoroknál. — Kóresetek a pesti szegény gyermek kórházából. Közli Szeremley Mihály tr. 8. Hurutos tüdőlob hőkhurut folytán. — Havi kimutatás a pesti szegény-gyermek-kórházban 1865. augusztus 1-től egész augusztus 31-ig észlelt kóresetek felett.

## Ritka alakú pöfetes rostképlete a méhnek.

A sz. Rókus-kórházban Walla tudor főorvos ur vezetése alatt álló nőgyógyászati osztályon, 1863. év őszi hónapjaiban egy agg nő kóresete gerjesztett közfigyelmet, melynek különösen kórhatározati szempontból érdekes kórrajza következő:

K. T. 64 éves, férjzett napszámosnő Duna-Földváról, egész jelen bántalom keletkezéseig állítólag beteg soha nem volt; első havazása 16 éves korára esik, terhességeit kivéve 60 éves koráig (?) mindenkor rendesen jelentkezett és folyt le. Négyyszer szült rendesen; két gyermeke él; kettő életük első hónapjaiban kimúlt. Tisztulása négy év előtt fokozatok nélkül egyszerre maradt el, a nélkül hogy ennek folytán bármikor legesekélyebb alkalmatlanságot érzett volna, s egész alább írt napig oly állandó egészségnak örvendett, mikép előhaladt kora daczára élelmét mint rendes napszámosnő szakadatlanul kereshette.

Folyó év szeptember 24-én, midőn reggel ágyából felkelt, vérfolyástól lepetett meg, melynek mennyisége, a beteg állítása szerint, több itezére ment, s melynek tartalma alatt kis-ökölnyi nagyságú daganat tűnt elő a nemző részekből. A vérveszteség okozta igen csekély gyöngülésen és a hüvelyből kiálló dag okozta rongálás kellemetlenségén kívül különben egészen egészségesnek érzé magát.

Beteg egyáltalán nem tud oly alanyi tünetre emlékezni, melyek különben ilyenmü dagok fellépését jelzik: soha nehézséget a medenczében, fájdalmat az alhasban vagy a keresztájón nem érzett; kiürüléseit akadály nélkül s rendesen végzé.

Septem. 29-én végre, inkább a következhetőségek előfelme, mint a rosszullét alanyi érzete által, orvosi tanács és segélyért a kórházat felkeresni indított.

**Kór állapot.** — A beteg megvizsgáltatván, rajta — úgy felvétele, mint azon orvosi tanácskozás napján, melynek tárgyául 30-án szolgált, a következők észleltettek:

A korához képest erős alkatú nőnek, kinek egyébkint általános egészségi állapota zavartalan, s a közvetlen tárgyiagos vizsgálat nem mutat a rendestől eltérő változásokat, — szeméremajkai körül egy kisebb ökölnyi nagyságú, alulról felfelé lapított, kisebb-nagyobb kiemelkedésekkel s bevágásokkal ellátott, szederjes piros, alsó lapján és szélein barnás, föleryedt felületű dag lógott ki. A szeméremajkak szétvonatván, a hüvelyben két ujjnyi vastag, a dag felett 4 vonalnyira egy felhányt karimával ellátott, egyébutt teljesen síma, nyákkal bevont felületű, a belövelt edényektől piruló kocsány volt látható.

A hüvelybe bevitt ujj a hátsó lapon minden akadály nélkül mintegy 3 hüvelyknyire egész a méhhüvely boltozatáig tolatott fel; a mellső felületen a bevitt vizsgáló ujj csak

2 1/2 hüvelyknyire hathatott. Az oldallapok mélysége közt különbség nem volt. A hüvely ívszerű boltozata közepéből egy henger alakú, felül kissé szélesebb, két ujjnyi vastag, síma felületű, három és fél hüvelyk hosszú, alul a leirt dagba átmenő, érméczes tapintatú fájdalmatlan nyél volt észlelhető.

A méh boltozatán keresztül a vizsgálat sem elől, sem hátul, sem oldalt semmi keményebb, szélesebb a méhnek megfelelő részt sem fedezhetett fel. A húgyhólyag rendesen volt helyezve, a végbélni vizsgálat a méhhüvelyenivel teljesen megegyezett, azon különbséggel, miszerint a hüvelyben székelő dag felső végén aláfelé homorú felületet lehetett tapintani. Az alhas rendes állományú fájdalmatlan, a működések zavarva nem valának.

Maga a kocsányon függő dag tapintatra érméczes, belsejében sem hullámzást, sem üreget nem küölt; kidomborodásain helylyel-közze tömörebb keményebb állományt mutatott s teljesen fájdalmatlan volt. Az előre ment csekély kórtünetek és a dag alakja, kitolulása módja nyilván oda mutattak, miszerint a méh belfelületéből támadt álképlet a hüvelybe leereszkedvén, a méhet magát is a hüvelybe vonta, s vongálása által alakját megváltoztatta, s annyira meghosszabbította, miszerint az a hüvelynyilásig annyira lenyúlt, hogy az álképlet megszülethetett, vagyis a szeméremajkak közül kitolulhatott.

Indulatára nézve, miután az sem vérzések, sem fájdalmak, sem nagyobb elválasztási tünetmények által nem kísértett sem kitolult állapotában — a jó indulatuk s így a rostos nemük közé tartozott, s mint ilyen minden veszély nélkül eltávolíthatónak ismertetett fel. A mielőbbi eltávolítást szükségessé tették a dag felületén mutatkozó. üszkösödést jósló, kékes szennyes, feleryedt felületek; s azért is a műtét másnapra határozottatott.

A műtetre kiszabott napon, műtő Kovács Endre kórházi főorvos úr, a meghívott kórházi főorvosok s vendégek jelenlétében, rövid fölvilágosító rajzát adván a kórállapotnak, érintett alapon a kiirtást tartotta javalottnak; különösen megemlítvén, hogy úgy mások, mint saját tapasztalata nyomán — az általa kezelt esetek kórtani gyűjteményében fenntartott készletei közül egyet, mint alakra és külemre a fennforgóval teljesen hasonlót bemutatván — a rostos dagok kiirtása hason körülmények között gyökeres gyógyomdnak tekintendő, a mennyiben kiújulásuk csak kivételesen észleltetett; hogy jelen esetben a kiirtás mint egyetlen gyógyomd csakugyan javalva van, s végre hogy a javalottnak a már felületesen beállott üszkösödés miatt minden további halasztás nélkül elég teendő.

A műtét véghezvitelére, tekintettel a netaláni nagyobb vérzés meggátolásán a Middeldorpf-féle galváni készletet kívánta használni, felemlítve, hogy a késsel kiirtott hason újképleteknél az egyetlen lekötést igénylő tápüterén kívül

csupán gyurmavérzést tapasztalt. Felhívá végre a jelenlevő szakértő közönséget vizsgálat s vélemény adásra, mi részben megtörténvén, beteg a vett ülő-fürdőből akként helyzetetett félülő fél fekvő helyzetben a műtét asztalra, hogy keresztája anszabad szélén nyugodva, a felvont s eltávolított alsó végtagok két székkarján támpontot leltek.

A beteg nyugtontartásáról gondoskodva egy segéd az újképletet, egy más annak kocmányát, előbb ujjak, később annak sikamlóssága s visszahuzódási törekvése miatt magfogóval rögzítvén, a platinsodrony a dag tövénél leirt karimán belőli barázdára hurkoltatott s a műtét szokott módon s eredménytel végeztetett. Feltűnő volt azon nem épen jelentéktelen erő, melylyel az újképlet elválasztása után annak megmaradt nyele a hüvelybe visszahuzódni törekedett, s mely egy második segéd s horog általi rögzítését tevő szükségessé, annál inkább, mivel a galvan folyam, mint annyiszor, úgy ez esetben is csak részletesen gátolta meg a vérzést, s egy úter lekötésén kívül, a bár mérsékelt gyurmavérzés megszüntetésére csersav s tépetteli tömeszelést tevő szükségessé.

Kórlefolyás a műtét után. Octob. 1-én, mint a műtét napján és october 2-dikán általános visszahatásnak semmi jele.

Octob. 3-dikán a tépet tömesz eltávolított, miután vagy 2 nehezéknyi tiszta geny ürült ki. A kocmány metszlapja síma, fehér izzadmánnyal mintegy  $\frac{1}{4}$  vonal vastagságon bevonva.

Octob. 4-én A vizsgáló újj a kocmány mögött egy helyzete s tapításra a méh hátsó ajkának megfelelő redőre talál, melynek mindkét vége mellfelé a kocmány állományába vesz el; ez, s a redő bel felszíne közötti barázdában azonban a vizsgáló újj mintegy köröm feléig ékelődhet.

Octob. 5, 6, 7, 8. a seb felszínváladéka mérsékelt, a metszlap felszínéről az izzadmány mindinkább lelöketik és tiszta sarjadzási felület mutatkozik.

A műtét után felmetszett képlet egyenletes tömött, rostos szövetet mutatott a fegyverzetlen szem előtt is, minden nyoma nélkül valamely bensejébeni üregnek; s az e végre felkért *Hirschler* tudor által góresőileg megvizsgálatván a kórhatárzatot mindenben bizonyító rostos képletnek találtatott.

\* \* \*

A beteget, kinek kórtörténetét, a főntisztelt első orvos urak szivességéből itt közöltük, a műtétel előtt és után nekünk is volt alkalmunk látni. *Walla* tr. a kóros képlet székeének és egyéb viszonyainak szabatosabb meghatározása végett, a betegnek elbocsáttatása alkalmával meghagyta, hogy magát időszakonként mutassa be, a mit az megígért ugyan, de nem tett.

Az utóvizsgálat minden esetre érdekes leendett nemcsak a kórisme kiegészítése, hanem azon változások tekintetében is, melyeket a dagtól megszabadult szervekben lehetett volna észlelni. Ez nem történhetvén meg, a kórrajzban elősorolt tünetmények összevetéséből azzal, mi ez irányban a kórboncztanban tudva van, azt kell következtetnünk, hogy a képlet a méh hüvelyes részének azon részletes túltengésében állott, mit *Virchow* ujabban leirt és a méhszáj-ajkak orrmány vagy pöfetezszerű meghosszabbodásának nevezett. Ezen túltengésnek ugy szövete mint alakja, s talán nagysága is, nagyrészt attól függ, honnan indul az ki, a hüvelyes rész, illetőleg a méhszáj-ajkak nyákhártyája tüszőinek

elfajulásából, vagy pedig kötszöveve bujálkodásából, s melyike ezen képleteknek vesz tevékenyebb részt a túltengésben. Első esetben a dag leginkább látszik hajlandónak azon néha több mint ökölnyi, egyenetlen felületű, edénydús képletté kifejlődni, a milyennel ez esetben találkoztunk.

A túltengés a jelen betegnél nem terjedt ki mindakét ajakra, hanem a legnagyobb valószínűséggel csak az egyikből és pedig a mellső ajakból, mely átalán ily módon a leggyakrabban betegszik meg, indult az ki. Hogy onnan eredt, bizonyítja többi közt a képlet alakja, továbbá azon körülmény, hogy alapján a méhszájnak vagy két részből alkotásnak semmi nyoma sem volt fölfedezhető, s végre a kórrajzban említett azon ívalakú ráncz és gödröske, mely a dag nyelének hátsó felén volt észlelhető, s melyen át a kutaszt bevinni ugyan nem sikerült, de mit a hám bujálkodása folytán összenőtt méhszáj maradványának annál inkább kell tekintenünk, minthogy az hasonló túltengéseknél mások által is e helyen és ily alakúnak találtatott, s mivel ily összenövésnek éltes korú egyéneknek hasonló körülmények között más esetekben is, péld. méhelősesnél nem épen ritkán tapasztaltatnak.

A szeméremhasadékból kilógó dag nyelét egyrészt a nagyobbra nőtt ajak, legnagyobb részben azonban a hosszúra nyújtott méhnyak képezte hihetőleg; ez a kórbuvarok bizonyosága szerint ily túltengéseknél 5—6 hüvelyknyire is megnőhet.

A kirekesztés útján ugyanazon kórisme eredményre jutunk. — Méhelőses nem lehetett jelen, már azért is, mert a dagon a méhszáj nem volt található. — Méhbetüremelés és kifordulásról, mely csak laza falak és tág üreg mellett jöhet létre, alig lehetett szó. Ez csaknem kizárólag a szülés ideje alatt jö létre, fölötte ritkán a méh fenekéből eredő rostdag hosszan tartó vongálása által. Szól ellene a kórelőzmény is, melyben szinte semmiféle kóros tünet és szenvedés nem említettik; ilyenek nélkül pedig a kütüremelés nem jár. Továbbá a dag és a hüvely mivolta, a hüvely boltozatáig terjedő nyél és a méhszáj tökéletes hiánya. — Ugyanezen utolsó tünetménynél fogva kirekeszthetünk oly rostdagot is, mely a méh üregében kiképződve a méhszájon át megszülethetett volna — mivel a dagot még leginkább föl lehetett volna cserélni —, mert ez esetben a méhszájajkaknak körül kell vala fogni a dagnak nyelét, holott az a mellső oldalon a hüvelyboltozatba megszakasztás nélkül átment, és hátsó felszínén csak a felebb említett félholdalakú ránczot és bemélyedést mutatott, mely a hátsó méhszájajkaknak valószínűen megfelelt.

A végbélen át eszközölt tapintásnál a méh teste, mint a kórrajzból láthatni, nem volt határozottan kivehető, valószínűen aggkori concentricus sorvadása miatt.

#### Dr. Edw. John Tilt válogatott vényei nőkóroknál. \*)

(Folyt.)

#### Kenetek. Linimenta.

Minthogy az olaj könnyen megránczosodik, czélszerűbb helyette a glycerint használni. Meleg ülő fürdő vagy pedig a bőrnek téglázó vassal felmelegítése alkalmazás előtt, elősegítik a szerek felszívódását.

#### Csilapító ír.

4. Rp. Sulphatis atropiae grana IV.
- Sulphatis morphii grana VIII.
- Aconitini granum I.
- Acidi sulph. dil. guttas II.

\*) Lásd a „Nő- és Gyermekegyógyászat“ 4-ik számát.

Spiritus vini drachm. II.  
Glycerini unciam ss.  
Aquae fontis uncias II.

*Csilapító és izgató.*

5. **Rp.** Chloroformii unc. ss.  
Spiritus terebinthinae unc. I.  
Camphorae drachm. II.  
Olei lavandulae guttas XII.  
Glycerini unciam I.  
Aquae fontis uncias VI.

E szert az alkalmazás előtt fel kell rázni, s a négy első anyagot előbb, mint sem a többi hozzá adatnék, egymással vegyíteni.

**K e n ö c s ö k.**

A kenőcsök készítéséhez is Tilt inkább ajánlja a glycerint vagy benzoin-nal forralt szalonnát, mint a közönséges zsiradékot. A gyógytárakban nálunk kétféle glycerin kenőcs készítettik, az egyik keményítővel, a másik szappannal. Az utóbbi célszerűbb oly kenőcsöknél, melyek jodot tartalmaznak. A glycerin-kenőcsök egyik előnye az is, hogy zsirfoltokat a ruhában nem okoznak. A keményítővel készült kenőcs fagyás ellen s mint cosmeticus szer kézmosásnak is használatik. Vízzel tetszés szerint hígítható. Minthogy nedvességet könnyen felszi, száraz helyen jól bedugaszolva tartandó.

*Veratrin-kenőcs.*

6. **Rp.** Veratrini grana VI.  
Olei neroli guttas II.  
Glycerini drachm. ss.  
Ung. glycerini unciam I.

Körülbelül mogyoró nagyságnyi darab a fan bőrébe naponta bedörgölve, jó hatással van a fájdalmas nehéz hószámal, midőn az lobos bántalomtól nem függ.

*Atropin-kenőcs.*

7. **Rp.** Sulphatis atropinae grana II.  
Glycerini drachm. ss.  
Olei neroli guttas II.  
Unguenti glycerini unc. I.

Ezen, valamint a következő kenőcs hasonló módon mint a veratrin-kenőcs használható, a medence és a gerinczfájdalmak ellen méhkóroknál.

*Morphium-kenőcs.*

8. **Rp.** Acetatis morphii grana X.  
Glycerini drach. ss.  
Olei citri guttas VI.  
Ung. glycerini unc. I.

*Iblany-kenőcs.*

9. **Rp.** Kalii jodati drachm. I.  
Olei rosarum guttam I.  
Aquae drachm. I.  
Ung. glycerini unc. I.

Kétszer napjában a has alsó részébe bedörgölendő.

### Kóresetek a pesti szegény-gyermekkorházából.

Közli Szeremley Mihály tr. intézeti m. orvos.

#### 8. Hurutos tüdőlob höghurut folytán (*pneumonia catarrhalis ex tussi convulsiva*).

Még nem oly rég-ideje, hogy a hurutos tüdőlob fogalma és képe nagyon határozatlanul és zavartan volt adva az egyes kór- és gyógytani könyvekben. A tüdőlob általános rovata vagy a lebenykés tüdőlob (*pneumonia lobularis*) vagy a hörgőslob (*bronchitis capillaris*) különös rovatai alatt volt egyetemes felemlítve, mi a hurutos tüdőlobra lett volna vonatkozó. Legujabban más kisebb dolgozaton kívül Barthez és Rilliet, Bartels (Virchow Archiv XXI. köt. 1. 2. füz. 1861) és Ziemssen (Pleuritis u. Pneumonie im Kindesalter 1862.) alapos észlelései és kutatásainak köszönhető, hogy most már e tárgyat illetőleg teljes világosságban élünk, s hogy itt most

már teljes határozottsággal és szabatosággal történhetik úgy a kórhatározás mint a gyógyeljárás.

A fő különböztető jelek, melyek a hurutos tüdőlobot úgy más kóralakoktól mint különösen a croupos tüdőlobtól elválasztják, a szóban lévő kór kifejlődése, tünetei s az itt található kórbonczai változások által advák. Mi elégnék tartjuk néhány általános vonással csak a két nemű tüdőlob közti különbséget emelni ki. E szerint míg a croupos tüdőlob, tiszta alakában legalább, mint elsőleges bántalom jelenik meg, addig a hurutos tüdőlob mindig másodlagosan, és pedig most hörgőslob, majd kanyaró vagy idült höghurut vagy hökhurut következtében fejlődik. Továbbá míg a croupos tüdőlob a legtöbb esetben határozott typicus lefolyást mutat s ugyanolyanságuk és szembeötlőségüknel fogva kitűnő kórjelekkel bír, addig a hurutos tüdőlobnál a typicitás egészen hiányzik, a tünetek pedig kevésbé egyformák s más kóralakok tüneteitől kevésbé élesen megkülönböztetvők. Végre még a croupos tüdőlobnál a bántalom főszékelye gyanánt a tüdőhólyagsák jelennek meg, maga a bántalom pedig nagyobb mérvű, egyenletes elterjedést mutat s lényegre nézve rostonyás izzadmány létrejövételében áll, addig a hurutos tüdőlobnál a bántalom a kisebb hörgők nyákhártyájából indul ki s innen terjed át a hólyagsákra, a bántalom továbbá itt kevésbé egyenletes, hanem inkább elszórt, szigetszerű kiterjedést mutat s nem mint amott rostonyás izzadmány létrejövételében, hanem bővebb sejtképződésben nyilvánul.

A hurutos tüdőlob kiindulása és lényege tehát minden körülmények között egy és ugyanaz, t. i. hurut és bővebb sejtképződés a hörgőslob nyákhártyáján; a további változások s az ezek által feltételezett kórodai kép és kórbonczai leletek azonban némi eltérést és különbözőséget mutatnak a lob kifejlődését eszközölő bántalom különbözősége szerint. Egészen helyesnek tartjuk és elfogadjuk azért Ziemssen osztályozását, ki a hurutos tüdőlobnál két csoportot különböztet meg: az elsőbe a hevenyen lefutó alakot, mely is hörgőslob vagy kanyaró után fejlődik, a másodikba a félheveny vagy idült lefolyású alakot, mely heveny és idült höghurut vagy göresös köhögés folytán lép fel, sorozván.

Esetünk, melyet ezennel közlendők vagyunk, e második csoporthoz tartozik, s mint bármely más ilyen eset az egész kórfelelés leírása és ismertetése egy maga is elég jellegző tüneteket és változásokat szolgáltat.

Waller Háni 6½ éves leány-gyermek f. 1865-ik évi május 8-án vétetett fel kórházunkba. Anyja előadása szerint a göresös köhögés 14 naptól, a láz pedig 8 nap óta tart nála; azelőtt a gyermek egészséges volt. A részletesebb vizsgálatot máj. 9. tettük, a midőn is találtuk a következőket: a gyermek közép fokban elsoványodott; arcza kipirult; arczkifejezése inkább szenvhiányt (*apathia*) mint fájdalmat árul el; ajkai, úgy a testbőr is kékes színt mutatnak; légzése rövid, nyögő; göresös köhögési rohamai óránként vagy két óránként jelenkeznek, felülés vagy hevesebb helyzet-változtatás alkalmával azonban mindig rájönnek; e köhögési rohamok sajátos tüszköléssel vannak egybekötve s rendszeren zöldes-sárgás anyag hányásával végződnek; a bal mellkas kopogtatása és hallgatódzása mi rendellenességet sem mutat; a jobb mellkason hátul a lapocztövisnek megfelelőleg korlátolt helyen — s ugyancsak ezen oldalon a hónaljban másfél plessimetryni téren a kopogtatási hang tompa, s mindkét helyen hörglégzés és hörghangzás hallható. A gyermek inni gyakran kíván, némi kis tej és levesen kívül azonban egyéb ételt nem vesz magához. Érlökés regg. 8 órakor 156, hőmérsék a végbélben 39.8° C. Rendeltetett: inf. ipeca. c. natr. carb. et extr. cannab. indicae.

Május 10 és 11. ugyanazon physikai tünetek; köhögés és hányás ugyanolyan. Légvétel 60—70, érlökés 120—140 hőmérsék 38.8—39° C. közt változik.

Május 12 és 13. A gyermek arczkifejezése valamivel vidámabb; érlökés valamivel erősebb, de mindig sebes; hőmérsék folyton emelt; légvétel gyorsított; a hangtompulás a hónaljban mellfelé terjedtebb, hörglégzés erősebben hallható.

Máj. 14. A tünetek nem változtak. Hőmérsék regg. 8 ór. 38.8° C., légvétel 80.

Máj. 15. Physikai tünetek ugyanazok; az arc puffadt kezd lenni; a testbőr színe az eddiginél kékebb; a gyermek újra teljes szenvhiánnyal fekszik. Hőm. délut. 5 ór. 40° C., légv. 70, érl. 140. Rendeltetett decoct. senegae c. natro carb. et extr. cannab. ind.

Máj. 16. A köhögési rohamok az eddiginél is gyakrabban jelenkeznek; a gyermek nagyfokú elsoványodást mutat. Hőmérsék regg. 9 ór. 39. 3° C. légvét. 70.

Máj. 17. A lábak vizenyösen beszűrődöttek kezdenek lenni. Hőmérsék délut. 5 ór. 39. 5° C.

Máj. 19. A vizenyős beszűrődés növekedik; a testbőr az eddiginél sötétebb kék színű; a kopogtatási hang jobb oldalt a hónaljtól mellfelé a 7—8 borda irányában egész a szegycsontig tompa, ugyanott erős hörglégzés hallható; ezenkívül mindkét tüdőben a hólyagsás légzés mellett kiterjedt nedves zörejek vehetők ki: szomj és étvágy mint kezdetben. Hőmérs. regg. 9 ór. 38.5° C. A senega-főzet mellett rendeltetett: tann. chinin. 1/2 szemer pr. ds. napjában 4 por.

Máj. 20. 21. Az eddigi kórtünetekben erős hasmenés is csatlakozott. E miatt a senega-főzethez tannin adatott. Étvágy az eddiginél jobb; arczkifejezés olykor egy kis élénkséget árul el.

Máj. 22. A kórtünetekhez semmi különös súlyosbodás; köhögés, hányás ritkább; estefelé a gyermek leveséből némi étvágygyal még evett. Este 7 órakor csendesen meghalt.

Hogy esetünknel tüdőlob volt jelen, annak felvételére mindjárt kezdetben utalva voltunk az emelt hőmérsék, gyorsított érlökés, rövid nyögő légzés s a tüdőgyurmának a kopogtatás és hallgatódzás által bizonyított tömörült volta által. De hogy itt nem croupos, hanem hurutos tüdőlob volt jelen, annak megállapítására vezettek egy részről a már régebb idő óta jelen levő hőkhurut, mely másodlagosan hurutos tüdőlobot szokott vonni maga után, továbbá a tüdőgyurma tömörülésének egyszerre két korlátolt helyen kimutatható volta s e tömörülésnek lassan történő előhaladása, végre a láz egyenletesen kisebb foka s annál a typicitás hiánya (croupos tüdőlobnál a 3, 5, 7 legfeljebb a 9-ik napon túl határozott fordulás szokott beállni.)

A boncsolás május 24. eszközöltetett s ekkor találtuk a következőket:

Mindkét tüdő akkora mint a belégzésnél; felső ötödük dunnatapintatú, többi részük gyengén léptapintatú, ez alsó tömörebb rész egész felülete számtalan kölesnagyságú, kissé ellentálló, halványsárga szemcsével van behintve, ugyanitt a felületen egyes kis borsónyi hólyagszerűleg emelkedett szigetecskék s ezek között ujkrájezárnyai és kisebb aczélszürke behuzódott, tömörebb helyek láthatók.

A tüdő felületén mutatkozó mindezen leletek lényeges alkatrészei a hurutos tüdőlob kórbonczai képeinek. A felső rész dunnatapintata s az alsó részben mutatkozó hólyagszerű szigetecskék légdagos helyek és pedig az utóbbiak helypotló (vicariirend) légdagos gyanánt veendő, mindannyian szükséges következményei a tüdő más részei légjárhatlanságának. — Az aczélszürke színű, behúzódott, tömörebb helyek tágulathányra (atelectasia) vagy összeesésre (collapsus) mutatnak, mely tágulathány a tüdősejteken a hörgöcsöknek a képződött váladék általi elzáratása s a váladéknak ki nem üríthetése folytán jött létre. Lehetett volna e helyeket lobosan beszűrődött lebenyeknek is vennünk, s hogy csalódásba ne essünk, mindkét tüdőt sértetlen állapotban a mellkasból kiemeltük s külön-külön mindenikbe, a főhögágon át alkalmazott cső segítségével, erős befúvást tettünk, a midőn is tapasztaltuk, hogy a szóban levő helyek sötét színezetükből vesztenek s világosabb vörös színűekké válnak, a lelapultság eltűnik s a felszín a többivel egyenletesebb lesz. — A tüdő felszínén mutatkozó ellentálló szemcsék első tekintetre gümöszemcséknek lettek volna kivehetők, közelebbi vizsgálatra azonban egészen másnak bizonyultak. Ha nevezetesen e szemcséket tí

segélyével a tüdőmellhártyán át felszúrtuk, sűrű genyes folyadékot lehetett a szurási nyíláson át kifolytani látni s annak helyén egy kis kerekded üregesét visszamaradni. Ha pedig valamely hörgöcsből finom olló segítségével egy ilyen genyes nyákot tartalmazó üregcséig haladni igyekeztünk ez üregcséket a hörgöcsökön ülni s amazokat mintegy emezek végződéseivel gyanánt szolgáltni tapasztaltuk. Kétségtelenné vált tehát, hogy ez üregcsék kitágult hólyagsáknál (alveoli) nem egyebek s bennük a hörgnyákhártya terménye és váladéka gyanánt veendő, mely váladék a köhögési erőlködések alkalmával hajtattott e kitágult hólyagsákba. Górcsó alatt valóban ezen üregcsék bennéke geny- és nyáksejtekből s részben rezgőhamból (Flimmerepithel) állónak bizonyult.

Egyébkint a tüdők metszlapját mindenütt szürkés-vörösnak, az alsóbb részlet államát szakadékonyan törekenynek s ez utóbbi helyről metszett kisebb darabkákat vízben alámerülőknek tapasztaltuk. Feltűnő s a hurutos tüdőlobra nézve igen jellegző leletet képeztek még e metszlapon számos borsónyi és nagyobb tágulatos helyek, melyek mindenütt a hörgöcsök lefolyásában találtattak, szűkebb ki és bemenet s hengerded alakkal bírtak s így hörgtágulatok (bronchectasis) gyanánt voltak veendő. Mindezen hörgtágulatok sűrűn folyó szennyes-szürkés anyaggal voltak kitöltve, s ezen anyag épen úgy mint a kitágult léghólyagsák bennéke, górcsó alatt geny- és nyáksejtekből s rezgőhamból (Flimmerepithel) állónak bizonyult.

A hörgök és hörgöcsök nyákhártyája mindenütt sötét-piros, duzzadt, sűrű szennyes-vörös váladékkal fedett volt.

A szivburokban két obonnyi vöröses savó, a sziv üreibe kevés híg vér és rostonya-alvadék találtattott.

A máj a rendesnél valamivel nagyobb, középvértartalmú; a lép tömött, szinte középvértartalmú; a vesék zsirosan törekenyek voltak,

A gyomor és bélhuzamban mi rendellenes sem találtattott.

### Havi kimutatás

a pesti szegény-gyermekkórházban 1865. augusztus 1-től egész augusztus 31-ig észlelt kóresetek felett.

A lefolyt hóban összesen 518 járólagos és 55 bennfekvő beteg orvosoltatott, az utóbbiak közül 17 mult hóról maradt vissza, és 38 a hó folytán vétetett fel. A járólagos betegek közt volt 262 fiú és 256 leány; korra nézve 173 egy éven alúli, 168 1 évtől a 3-ig, 101 3-tól 7-ig, és 76 7-től a 14-dik évig.

A betegségek köv. kórcsoportozatok szerint fordultak elő:

Agy- és gerinczagi bántalom	8	
Ideg-bántalom	11	
Fül-baj	6	
Szem-baj	47	
Orr-baj	1	
Légzési és vérkeringési szervek bajai	74	
Száj- és garatüri kórok	28	
Emésztési szervek betegségei	148	
Húgy- és ivarszervek bajai	12	
Bőr-baj	{ heveny ragályos kiütés	5
	{ nem ragályos kiütés	19
	{ bőrsérülések, fekélyek stb.	27
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj	19	
Izületi-baj	24	
Csont-baj	10	
Táp- és vérszennyek	79	
<b>Összesen</b>	<b>518</b>	

Az 55 bennfekvő beteg közül 33 részint gyógyultan részint javultan bocsátattott el, további ápolás alatt maradt 18, meghalt 4, s pedig egy 3 1/2 éves fiú vérhasban, egy 13 éves fiú hagymázban, egy 4 1/2 éves leány vörheny, és egy 3 éves fiú égett sebek folytán. E hóban még mindig az emésztési szervek bántalmai voltak túlnyomók; a hőkhurut (tussis convulsiva) járványosan fordult elő, elég gyakran lebenyekes tüdőlobbal szövődve.

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

Megjelen minden vasárnap  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-  
segélnél, úttér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében, vaczi-  
utca Parkfrieder-fele házban.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Kilenczedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** Gerley János tr: A gyügeség (cretinismus) a Csallóközben. — Balogh K. tanár. Az agy és gerinczagy külső és belső burkának lobja (meningitis cerebro-spinalis). Vége. — Lapszemle: A könyökizület kimetszése, tüdőbántalommal és nagy erőhatással, gyógyulás. — Vény a sorvasztó izzadások ellen. — A herpes zoster gyógyítása hangyhalvaggal.  
**Tárhoza:** Fejedelmi nyilatkozat. — Pályázat vagy kor-rang? — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetések.  
Melléklet: A „Szemészet“ 9-ik száma.

## A gyügeség (Cretinismus) a Csallóközben.

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

Gerley János tudor, Pozsonyban.

A Csallóköz (insula Cituorum) egy 30 □ mértföldnyi terjedelmű rónasziget, tulajdonképen árvíztér, hosszúsága mintegy 12 mértföld, legnagyobb szélessége pedig 2 1/2 mértföld. Mindakét Duna mentében töltésekkel van védve az árvíz ellen, közepében számtalan laposok által minden irányban keresztül-metszve. Ezen laposok nem egyebek, mint a Dunának beiszapolt és száraz ágai, melyeken részint a belső vizek, részint a Duna víz, ha az árvíz a töltéseket átszakítja, a Dunának és Vágnak tartva lefelé folynak, sok helyütt álló és posványvizeket képezvén. Ezen laposok és posványok az egész Csallóközben mintegy 20,000 holdnyi területet foglalnak el, és azonkívül azt okozzák, hogy mintegy 96,000 holdnyi legelő és rét borítottatik el a belvizek által.

A Csallóköz talajának alsó rétege részint kavicsból, részint atkából áll. Atkás földnek, mely laposokban és mélyebben fekvő térségeken találtatik leginkább, azon kövesedésnek indult fehér agyag-földet hívják, mely ha egészen kővé válik, czupáknak neveztetik felső Csallóközben. Komárommegyében ennek a kőnek, mely édes vízmész (Süßwasserkalk), atka a neve és házak felépítésére igen jól felhasználható, a levegőn megkeményedvén. A talajnak felső rétege egy iszapos homok (Alluvial Boden), mely ha igen vékony, sok helyütt csak egy arasznyira, az úgynevezett égevényes földeket<sup>1)</sup> képezi.

A növényélet a földtalaj ezen természeténél fogva nagyában csak fűneműekre van korlátozva és egyoldalú; a Csallóköz közepében a fa, különösen a gyümölcsfa tenyésztése nem sikerült, a fának gyökerei kavics vagy atkás föld miatt néhány esztendő alatt kiszáradván; azért itt csak akácot, meg fűzfát és ezt is gyéren látni. A Nagy Duna mentében és a szigeten ép ligeterdők diszlenek, és a gyümölcsfa is siker-

<sup>1)</sup> Nem alkali tartalmú.

rel tenyésztetik. A részletes fűvészi leírást egy szakavatott fűvészre bízom.

A kútak és kútvizre nézve megjegyzendő, hogy a kútak általában sekélyek, 3 ölnyinél mélyebbek nem talátnak, de vannak oly sekélyek is, laposak és mélyedések közelében, hogy alig egy ölnyre a víz már elérhető. A kútvizek, Duna közelléte és földtalaj minőségénél fogva, általában kavicsos átszűrt duna víz, sekély és mélyedések közelében lévő kutakban a posványvíz minden tulajdonaival bir, poshadt növényrészekkel és ázalék állatokkal van telve. A kútviznek részletes vegyvizsgálata hiányában állithatom, a mi tárgyam vitatására szükséges, hogy szabad szénsavat nem tartalmaz, és légenysavas ezüstéleg és chlorbaryum által alig zavartatik meg, tehát szilárd részeket, sókat, igen kevés mennyiségben tartalmaz.

Előrebocsátván a Csallóköz földterületi és földismei kurta ismertetését, az értekezés kitűzött tárgyahoz fordúlok, mely nem egyéb, mint a csallóközi népnek egészségi állapota és nevezetesen a közötté mint tájkór uralkodó golyva és gyügeség. — A Csallóköznek lakossága, mely 1 királyi városban, 4 mezővárosban, 141 faluban és 28 pusztán lakik, 100,000 lélekre számittatik; a nép általában törzsökes magyar népfaj, mely ősi nyelven — nem ugyan a legzengzetesebb hangzású, de eredeti ősi szavakban gazdag — és magyar szokásain kívül, testileg az ősi jellegből (typus) úgy látszik sokat veszített. Ugyanis, ha rátekintünk e népre, kivált azon helységek lakosainak testi alkatására és külemére, melyekben a golyva és a gyügeség honos, azon Saussuré, Föderé és Rösch-től e tárgyra nézve tett észrevételt találjuk igazolva: hogy ily helységek egész népére egy különös szomorú bélyeg van rásütve. Jóllehet a Csallóközben ép és egészséges alkatú embereket — férfiakat inkább mint asszonyokat — láthatni, úgy mégis a gyüges és golyvás falubeli többséget jellemzi az alacsony és széles termet, a petyhüdt, inkább kövér mint izmos külem, az élemedett és fonnyadt külbőr, széles arcvonások, bágyadt tekintet és minden testi és szellemi mozgulataiban bizonyos lanyhaság, komor kedély és közön-



bösség, általában nyomasztó külem. A csallóközi nép épségének hanyatlásáról tanuskodik azon tény is, hogy vannak községek, melyekből egy katonát kiállítani még nem sikerült.

Sanyargatja e népet az emberi nem azon borzasztó elfajulása, mely butaság alakjában a szellemi életnek szolgáló legfontosabb és legkitünőbb szervét megtámadja, a testet eltörpíti és az embert megsemmisítvén, barom alá süllyeszti. Ezen elfajultság kretinismus, hülyeség név alatt ismeretes. — Én a gyüge, gyügeség szót alkalmasabbnak tartom, gyüggyögő, gyüggyögni, együgyü, élhetetlenséget jellemző szóból származtatik, csallóközi tájszó és ugyanabban az értelemben használtatik e tájon, mint kretin, és jobb hangzású magyar szó mint a hülye. Vannak azonkívül még következő elnevezések e tájakon szokásban, úgy mint gónó — ezen szóval bohóc gyügéket megnevezni szokás — toholi, toplaki, tomolkó, högeli, törömlöttes, kölöscsöz — buták jellemzésére és mint csúfnevek használnak; ha kimélettel akar a nép ilyen nyomorultat megnevezni, akkor azt mondja: egy Isten adta ember — valjon nem azon kegyelet jeléül, melylyel a keleti népek ilyen nyomorultak irányában viseltetnek, szenteknek tartván azokat?

Mi a gyügeség?

Gyügeség alatt értem az egyetemes emberi szervezetnek azon kisebb-nagyobb fokú elfajulását és eltörpülését, mely hiányos, rendkívül alacsony fokon maradott lelki és testi fejlődésben gyökerezik. A gyügének egész külsője fölöttlő, és első pillanatra ráismerni vagy egész testalkat és tartásáról, vagy járásáról, vagy arcvonásairól. Ugyanis a gyügének teste, ha nem törpe, alacsony, széles, petyhüdt, otromba, 5 lábón fölül ritkán magas; a járása, ha járni tud, nehéz, lomha, hánkolódó, lábait maga után huzza — általában minden mozdulataiban a lanyhaságnak és ügyetlenségnek leghűbb képe. Az arcvonások laposak, szélesek, mint ha valami az arcot fölülről lefelé összenyomta volna (guttaperchás nyúló alakocskák mintájára); az orr töve behorpadt, az orr fölfelé irányzott, a járomcsontok, az álcsonatok és az állkapocs kiálló. A koponya a testhez képest nagyobbnak látszik, mint ép embernél, de nem nagyobb, sőt sokszor kisebb; alakjára nézve — és ez állandó egy jelenet — a koponyának 1) hátulsó része magasabb, de keskenyebb; 2) középső része szinte magasabb és keskenyebb a rendes koponyánál; 3) mellső vagy homlokrésze kétféleképen van alkotva, vagy a) a homlok alacsony és hirtelen laposan hátranyulik, akkor a homlok alapi része szélesebb, felső része pedig keskenyebb, — ezen esetekben az arcvonások laposak, összenyomottak, az orr töve behorpadt (Vichow jellemző tünete a gyügeségnek); vagy b) a homlok nem alacsony, nem is nyúlik hátra laposan, hanem egyenes rendes irányban emelkedik, és akkor a homloknak alapi és felső része kicsiny (ritkább esetek); — ezen esetekben az arcvonások hosszabbak, az orr töve nincsen behorpadva, hanem az orr lefelé

irányzott. A nyak kurta szokott lenni, tökéletes gyügéknél golyva csak kivételesen található. A kültakaró élemedett és fonnyadt — a külbőr azon kréta-fehérségét és hidegséget, melyről Schweiczban a fiatal gyügéket cretinnek-nek nevezik, nem észleltem, hanem azon gesztenye-barna bőrszínt, mely korosabb gyügéknél található, és melyről maronnak neveztetnek, néhány példányban láttam. Valamennyi gyüge nagyot hall és rozszúl beszél — ha nem süket vagy süketnéma — azon kevés szavakat, melyeket kiejt, érthetetlen, rekedt, gégehangon gyügögi. A nemzörések félgyügéknél a testhez képest arányosan kifejlődve, nagyobb fokú elfajultaknál szinte törpék, szörtelenek. Az észbeli tehetség elnyomódott, az értelemnek zavarai az együgyüségtől kezdve a tökéletes butaságig minden fokon mennek át; általában tudatlanok és ügyetlenek minden tekintetben, némelyek bohócok és a népnek bolondjai.

Részletesen azon községek és helyek viszonyaira átmenvén, melyekben a gyügék legnagyobb számban találhatók, meg kell jegyezni, hogy a tárgyra vonatkozó vizsgálataim semmi hivatalos kimutatások vagy hivatalos közegek közbenjárása által gyámoltva nem valának; és azért mint magán szorgalomnak eredményei csak kezdeménynek tekintendők ez ügyben, hogy ingerül szolgáljanak jövőre alapos és kimerítő adatok gyűjtésére, és hogy ezek nyomán a tárgy tudományos alapossággal megvitathassék. A magán ember eljárása és kutatása e tekintetben sok nehézségekkel van összekötve, mert a szülők, sőt a falubeliek is eltitkolják az élhetetlenek létezését, szégyenlik a bajt, és így a gyügék valódi számát egy faluban kikutatni magán orvosnak majdnem lehetetlen. A tárgy fontosságát belátván, már 1861-ben mint Pozsonymegyének alkotmányos főorvosa, a gyügeséget tanulmányozási tárggyul tűztem ki magamnak, és rendeletet is adtam ki a járásbeli orvosoknak a gyügék összeírása végett — de a közbejött politikai események és hivatalomról leköszönésem folytán alig vétetett fogamatba a rendelet. A megyei levéltárban pedig az e tárgy körül történt működésnek nyomát sem találtam, ámbár tisztelt elődöm állítása szerint egy helytartótanácsi rendelet folytán a múlt esztendőik valamelyikében a csábák száma összeíratott Pozsonymegyében.

A Csallóközben a gyügeségnek valódi fészekhelyei azon helységek, melyek a nagy Duna mentében fekszenek és a Duna kanyarulatai által okozott álló vizek kipárolgásainak ki vannak téve, továbbá azon faluk, melyek mélyebb laposak, posványok közelében, ezek által mintegy behalóztatnak, végtére azon helyek, hol a szegénység és a nyomor nagy. Ugyanezekben a helységekben a golyva is, mint leghivebb kísérője a gyügeségnek, leggyakoribb. Vagyonos helységekben ritkaság a gyüge ember, az urak családjában csak egyetlen egy eset jutott tudomásomra. A golyva azonban a Csallóközben tájkóri baj, mely nem kiméli sem a nemet, sem a kort, sem a rendet, úgy éri a vagyont mint a szegényt, a vént mint a fiatal, az urat mint a parasztot, a férfit mint a nőt (nőknél azonban

gyakoribb), de leghamarább éri a beköltözöttet, ki már néhány hónapi tartózkodás után golyvás lesz. Golyva vagy a paizsmirígynek daganatai minden fokozatban az egyszerű túltengéstől kezdve a legnagyobb mérvű cysticus elfajúltságig találhatók.

A német szerzők általában az osztályzásnak nagy kedvelői lévén, mindenféleképen osztályozták a gyügeséget, és a mint vagy az eredetet, vagy a tájék földterületi alakját, vagy a gyakoriságot vették osztályzásuk alapjául úgy mindenféle neveket is találtak fel a gyügeség külön fajainak jelölésére. Innen erednek azon elnevezések: cretinismus haereditarius, congenitus, alpinus, campestris, endemicus, sporadicus s. a. t. A bajnak lényege nem rejlik ezekben az elnevezésekben. Gyakorlati szempontból legcélszerűbbnek látszik azon osztályzat, mely kiváló és szembeötlő tünetek után indulva a baj fokára és alakjára alapittatik. Én addig, míg jobb osztályzati módot nem találok. félgyügekre és tökéletes gyügekre osztom a gyügeket. Különböztetnek minden osztályzásnak a maga hiányai, és nehéz: egyszerű golyvásokat, törpéket, tunyákat (stumpfsinnige), süketnémákat, butákat és a szervezet elfajúltsága legnagyobb fokán állókat, egy vagy más osztályba sorozni. Elég ahhoz, hogy Csallóközben az észbeli tehetség rendellenességének és a testbeli elfajúltságnak, és így a gyügeségnek is minden fokú és alakú árnyalatai fordulnak elő.

Szerző ezután az egyes városok és faluk helyi viszonyait tárgyalván, úgy találja, hogy Csallóköz legtöbb városában és falujában a gyügeség 2—3 %-át teszi ki a lakosságnak, oly arány, mely összehasonlítva a más országokban létező gyügek számával, igen nagyinak mondható; Salzburgban péld. 1000 lakosra 2—17 gyüge, Würtembergben 320 l. 1 gyüge számittatik.

A szerző az általa vizsgált 40 gyüge közül néhány kitünőbb példány leírását is adja, melyekből kettőt mi is veszünk át:

K. F. S—n, 65 éves, 3 láb és 11 hüvelyknyi magas, a koponya vízirányos (horizontal) kerülete (Umfang) 55½ centimeter, a homlok lapos harántátmérője, a mennyire élő emberen mérni lehet 11 C., a halánték átmérő 12 C. az orr tövéől a nyakszirtesont dudorig 32 C., a két csecsnyújtvány közé foglalt koponyaboltozat íve 40 C. Atalában Virchow méréseit a koponya arányról, a mennyire élő emberen lehetségesek, igazoltaknak találtam. Ezen mérésekből kitünik következő arány:

	A gyüge koponyán		Rendes koponyán
Hosszúság	17.47 C.	<	18.38 C.
Szélesség	12.7 C.	>	12.13 C.
Magasság	13.65 C.	<	13.00 C.

Ezen számokból az a valóság vonható el, hogy a gyügek koponyáin a hosszúság kisebb mint rendes koponyákon, de hogy ez a hiány a szélesség és magasság szaporodása által kiegyenlítettik, és hogy ez által a koponya terjedelmére nézve nem létezik semmi különbség a gyüge és rendes koponya közt.

A fennnevezett gyüge azon bélyegző arczzvonásokkal bír, melyeket az előbbi sorokban leirtam, ugymint: behorpadt orrtő, az orr fölfelé irányozva, az állkapocs és egynehány roszfog kifelé álló, az arc széles, golyva nincsen, mellkas hosszú, lábai kurták. Süket, csak egynehány rosszul érthető szót gyügyög rekedt hangon. Észbeli tehetségei csak emlékező-tehetségre szorítvák, buta, élhettelen, ügyetlen, igen nehezen jár,

különböztet jó indulatú. Tökéletes gyüge, fi testvére asztalos ép eszű, de szinte törpe.

G. Pál, K—n, 59 éves, testi magassága 4 láb 4 hüvelyk, a koponyának területe 57 C., hosszúsági szélességi és magassági átmérői körülbelül azon fennemlített gyügek koponya arányát mutatják. A homlok alacsony, nagyon laposan hátranyúlik, a nyakszirtesontdudor nagy, az orr töve behorpadt, az orr fölfelé álló, széles arczzvonások, a járomcsontok úgy mint az állcsontok kifelé állók, a nyelv nagy, a törzs hosszú, lábai kurták; a kéz és láb ujjai oly kurták és egyenlően hosszúak, mintha valamennyi hüvelykujj volna. Nemző részei jól vannak kifejlődve, szőrösök, a himvessző kicsiny, a herék nagyok. Ezen gyüge a plébániának állandó bútor, cigány családból származik, és annyiból hasznos a háznál, hogy hív és vigyázó; a méheket őrzi és ha rajzanak nagy lármát csap, a cselédre is fölgyel és azt rendben tartja. Észbeli tehetségei közül emlékező tehetsége kitünő, nagyot hall és a beszédben, mely igen érthetetlen, a szavakat gége hangon gyügyögi — más munkára mint kapálásra nem használható. Félgügye. Taglejtései és beszédje által nevetségre ébreszt, de a nevetőre nagyon haragszik. (Vége következik)

### Az agy és gerinczagy belső és középső burkának lobja (meningitis cerebro-spinalis).

Kórtani közlemény.

Balogh Kálmán tanártól Kolozsvárott.

(Vége)

Második eset. 1864-iki télhó közepe táján a Karolina-kórházba 20—24 év között levő szolgáló leányt hoztak, kinél lázas tünetek között dermerohamok léptek fel, mi mellett eszmélete is bántalmazva volt Ezen beteg 2—3 nap múlva meghalt. A körülmények csak annyit engedtek meg, hogy 17-én a gerincoszlop nyitassék meg, s itten is a külső és középső burok közti térben sok genyes savó foglaltatott, a középső és belső burok pedig a gerinczagy egész felületén a lob homályos megduzzadási szakában volt, míg hátul a hát és az ágyéktájon a bennük képződött genytől igen meg voltak duzzadva. A genyedési folyamat az ágyéktájon és a háttáj alsó részletében legjelentékenyebbnek látszott, s felfelé mindinkább engedett, a tarkói részlet egészen már csak vörös, vizenyösen megduzzadt és szakadékony lévén. A gerinczagy összetartása valamivel lágyabb volt, mi vizenyös beivódásból eredett. Az öreglikon keresztül, mennyire a nyúltagyhoz hozzá lehetett férni; ennek körülvevő burkában, nemkülönböztet saját szövetségében olyan leltre akadtam, milyent a gerinczagy tarkói részletére nézve megemlítetttem.

Harmadik eset. 1864-iki nyárelő 11-én 17—18 éves, finom szerkezetű leányka feletti orvosi tanácskozásban vettem részt, ki körülbelül egy hét előtt az uralkodó rendes, igen hüvös időben falura utazván, igen nagy fejfájást és lázat kapott, hányással és székszorulással. A fejfájás és az ezzel járó mámoros állapot, nemkülönböztet a láz is néhány nap múlva engedett, hanem a helyett elméleti zavar lépett fel, melynél a beteg különös, a rendes létnek meg nem felelő eszmekörben tévedgett, gondolatai azonban téves felfogásához képest összefüggésben állottak. Látóját inkább kitágultnak lehetett mondani, s mozgási köre a szokottnál jóval csekélyebbnek látszott, hallása pedig igen éles volt, s különös kedvének tartotta, hogy minden szót, még az igen halkán kimondott, előtte ösmertelen latin szavakat is, ismételje. Karjai folytonosan remegtek, vagy czéltalan mozgásokat eszközöltek, s az akarat uralma alatt nem igen állottak, az alsó végtagok azonban nyugodtan tartattak, de a beteg által czélszerűen mozdíthatók voltak. Rendes hőmérsék mellett az érlökések száma percenkint 108-ra ment, míg a légvételek igen lassan és felületesen mentek véghez. A tüdők és a szív minden tekintetben épek voltak. A hányás megszűnt ugyan, de nagy étvágytalanság és székszorulás maradt fenn. A gerincoszlop hosszában a beteg tűrhető fájdalmat érzett, mely annak megkoppantásakor fokozódott, ezenkívül pedig a lágyéktájon igen magas fokú túl-

érzékenység volt jelen. Az ivarvérzés már 13 éves korában bekövetkezett, azóta három héti időközök elteltével ismétlődően még pedig közönségesen nagy mértékben. Tekintetbe vévén, az elmebeli zavart, nemkülönben a láták renyhébb mozgását, az igen élesült hallást, a karok czélszerűtlen mozgásait, a légvételek lassúságát és az érlökések nagy szaporaságát, a hőmérsék rendes volta mellett láztalan agy-, agyacs- és nyúlt-agybeli bántalomra gondoltunk, mit azonban a megelőzőt nagy fejfájással és forrósággal viszonyba hoztunk, felvévén, hogy lobos folyamat következtében létrejött heveny vizenyővel van dolgunk; továbbá a gerincztáji fájdalom, mely a gerincoszlop rezgésekor igen fokozódott, a gerinczagy burkainak lobos bántalmazására, ennek homályos megduzzadási szakát értvén, mutatott, még pedig az alsó végtagok működésének sértetlenségét és a lágyéktáji túlérzékenységet figyelembe véve, főképp az agyéktáji hátsó felület bántalmazottsága felvételére voltunk hajlandók. A gyógytervet a található tünetsoportozatnak megfelelően állítottuk együvé, mennyiben a székszorulás ellen higanyhalvac és jalappa-gyökér erős adagában egyeztünk meg, s a gerincoszlop hosszában száraz köpük alkalmazását tanácsoltuk, hideg ülfürdőket, nemkülönben szükség szerint a fejre jeges borogatásokat rendeltünk, továbbra pedig hányborkőnek csekély tört adagokban való nyújtását czélszerűnek tekintettük.

Negyedik eset. 1864-iki nyárelő 14-én reggeli hat órákor fiatal úriasszony beteg ágyához mentem, kit még megelőző este igen vidoran és teljes jó egészségben láttam, de távoztom után a körülbelől C. 17. + 10—11° alacsony hőmérsék és vizgőzökkel terhelt levegő daczára könnyű nyári öltözetben rövid sétát tett. Éjfél tájban nyugtalan álmából igen erős fájdalmak ébresztették fel, melyeket a gerincoszlop hosszában érezett, főképp pedig a tarkótájon és a lapozkák között volt kifejlődve, mihez csakhamar a végtagok göresös rángásai társultak, s a koponyában felettébb kínos szaggató fájdalmak léptek előtérbe. Midőn a beteget láttam, a nyak hátra volt hajtva, s a kiegyenesítési kísérlet szerfelett erős fájdalmat idézett elő, továbbá a gerincoszlop hosszában panaszolt fájdalom nyomásra nem fokozódott, hanem csak akkor, midőn az rákoppantás által megrezgettetett. A végtagok nyugodtan tartattak, s a betegek által mozdíthatók voltak, a fej szabad mozgását azonban nem eszközölhette. Továbbá a koponyában panaszolt fájdalom nyomás alkalmával szinte nem emelkedett, hanem már csekély koppantásra irtózatossá fokozódott, mely a beteget hasító kiáltásra ösztönözte. A láták ki voltak tágulva és nem mozogtak; a félig mámorban levő beteg fényiszonyról panaszkodott, s a hallás igen meglevén élesülve a legcsekélyebb zöreijre összeresztett 39. 2<sup>o</sup>-nyi hónalji hőmérsék mellett percenkint 65 erős érlökést számláltam, a légvételek pedig igen szaporák, de felületesek voltak. A mellkas szerveit rendeseknek találtam. A hányinger hányássá nem fokozódott, de se étvágy, se szomjúság nem volt jelen. A behúzódtott hasban a beteg erős fájdalmat érezett, mi tapintáskor szerfelett fokozódott. Az agy és gerinczagy belsőbb burkainak lobját (meningitis cerebrosinialis), a homályos megduzzadási szakban jeleztem, s tizenöt csepp egyszerű mákonyfestvénynek (tinctura opii simplex) egyszerre való bevételeit és állandó nyugalmat rendeltem meg, azon meghagyással, hogy ha 1 óra elteltével a fájdalom és tarkótáji derme nem engedne, utánam küldjenek. S midőn tíz óratájban a beteget meglátogattam, a hasürbeli fájdalom teljesen meg volt szünve, a tarkótáji derme igen soka engedett, valamint a koponya és a gerincoszlopbeli fájdalom is. A látát kevésé mozgékonynak találtam, valamint a fényiszonyt és hallásbeli érzékenység tetemesen csökkenve volt. A hányinger elmúlt. A hőmérsék 38,5<sup>o</sup>-ra szállott alá, az érlökések pedig 68-ra emelkedtek, míg a gyérebbe vált légvételek mélyebbekké és rendesebb mozzamúakká lettek. A beteg újra 15 csepp mákonyfestvényt kapott. Déli 1 órákor mélyen aludt, nyaka azonban többé erőszakosan hátra nem tartatott. Esti nyolcz órákor a beteg eszmélete tökéletesen helyén volt, a látá rendesen mozgott, a fényiszony eltűnt, a fejfájás helyett jelentéktelen tompaság érzése lépett fel, a hallás nem volt fokozódott, s a gerincosz-

lop hosszában csak igen csekély fájdalom volt jelen, mely egyedül erősebb koppantására emelkedett valamennyire. A hónalji hőmérsék C. sz. +37,8<sup>o</sup> volt, mi már a rendes lét körében is előfordul. Másnap a székszorulás ellen Seignette-sót rendeltem, s harmad napra a beteg ágyából felkelt bár eléggé gyenge volt. 18-án elég erősnek érezte magát, hogy sétálni menjen.

Ezen esetek közlésének nem az a czélja, hogy „meningitis cerebrosinialis“ járvány kezdetére \*) utaljak, hanem ellenkezőleg azt akarom általuk kimutatni, hogy hűvös, nedves idők alkalmakor az agy és gerinczagy burkai könnyebben meglobosodhatnak, így pedig gyakrabban megbetegednek; hogy pedig ezen lob, könnyen genyessé fokozódhatik, midőn mindjárt kezdetben a kellő nyugalom hiányzik, abba valami feltűnő nem lehet, valamint az is igen természetes dolog, hogy szegényebb sorsúak között, kik rosszul táplálkoznak és rossz szállásokban laknak, nagyobb pusztitást visz véghez, s midőn az ilyen betegeket kórházba hozzák, oly állapotban vannak, hogy inkább csak halni valók, míg kezdetben, rossz szul létükön erőszakot véve addig dolgoznak, míg végképp ki nem merülnek. Itten valami állati méreg felvételére nem vagyok hajlandó. Az utóbb tárgyalt két egyén a legjobb egészségügyi viszonyok között él.

\* \* \*

A nagy fájdalommal járó lobok kezdetén a mákonynál valami hatásosabbat nem ösmerek. A beteget csendesebbé teszi, ekként pedig nyugalmat biztosít, mi a lob megszűnésének egyik főkelléke, de ha czélt akarunk érni, a kicsiny adagok, melyek ismételve nyujtatnak, semmit sem érnek, mert nem idéznek elő elegendő nyugalmat. Ha a lob már igen előre haladott, akkor szinte nincs semmi haszna. Továbbá nagyban való adagolása az orvos részéről igen nagy figyelmet igényel. Részemről ha utána a tünetek gyorsan, két-három óra elteltével szembetűnően nem engednek, más eszközök alkalmazását azonnal igénybe veszem, így a jelen esetben, ha a leirt siker nem mutatkozik vala, rögtön jeges borogatások és száraz, vagy szükség szerint véres köpükhöz nyultam volna, melyek agy- és gerinczagy-bántalmaknál határozottan a nádályok felett állanak. Ezenkívül kezdetben az erős hashajtók is czélszerűek.

### LAPSZEMLE.

(—h—n) A könyökizület kimetszése tüdőbántalommal és nagy erőhanyatlással bonyolódva, — gyógyulás használható izülettel.

Alfred M. a „King's College Hospital“-be H. Smith osztályára 1864-iki tavaszutó 24-én vétetett fel. 31 éves, görvélyes egyén volt, de állítása szerint egészségével meglehetően elégedve egészen télutó elejéig, midőn egyik könyökizülete összekezdett zsugorodni, anélkül, hogy arra valami erőművileg hatott volna. Ezután a zsugorodás nemesak folyton öregbedett, hanem még az izületben daganat és fájdalom társult hozzá, miért munkáját abba kellett hagynia. E mellett tüdőgümösödés tünetei lépven fel, ezekért a kórházba kellett mennie.

Henry Smith a beteget tavasz hóban látta, midőn Scott-féle kötést és léczeket alkalmazott. Tavaszutóban a daganat igen jelentékeny mértékben meg volt növekedve, s e mellett sok geny választatott el, midőn pedig az izületbe mély és hosszú bemetszés történt, abból sok geny ürített ki, tavaszutó 17-én újabb bemetszésre alig szivárgott elé valami kevés genyes anyag.

Újabb vizsgálskor kitűnt, hogy a felkar alsó s az alkar felső vége egészen le van csupasztva, s tőlük az orbánczos bőr felületére sipolyok vezettek. A jobb oldali tüdő csúcsában szerceges, míg ugyanott a bal oldalon barlangi légzés hallatszott. A beteg erői szerfeletti hanyatlásban voltak.

Nyárhó 9-dikén a hangy-halványozott betegnél H-alakú metszés után a felkarcsont csupaszt vége, az orsócsont fejecse és a singsont könyöknyujtványa kifürészeltetett, minek megtörténtével a seb varratok által egyesítettet.

\*) A közlemény tér szűke miatt elkésett.



A seb gyorsan gyógyult, az edénykötő fonalak a tizedik napon kihúzóttak, s a tüdőbeli jelenségek a műtétel után gyorsan javultak. A beteg télelő 17-kéig tökéletesen meggyógyult, s a műtett izületével jelentékeny mozgásokat vihetett véghez. A gümőkórnak minden nyoma eltűnt. (M. T. et G. 1865. II. 195.)

(—h—n) Vény a sorvasztó izzadások (sudores colliquativi) ellen.

Rudolfi a sorvasztó izzadásoknál a következő vény szerinti készítményt gyakran igen czélszerűnek találta:

**Rp.** Bicarbonatis sodae pulv.

Sulfuris praecipitati loti aa. grana septem,  
Nitratis bismuthi basici pulv. grana duo. Misce.

Ilyen adagot két óránként kell adni, míg az izzadás meg nem szűn, mi ha megtörtént 5—20 napra kimaradhat; ezen szer azonban hasmenésre hajlandó, vagy gyomorhurutban szenvedő egyénekkel ellenjavallva van, míg a „muguet“-nél igen gyorsan nagy sikerrel hat. (Gaz. medica italiana, Lombardia 1865.)

(—h—n) A „Southampton Infirmary“ben miként bántak a hangyanyhalvag-mérgezésnél fogva életveszélyben forgó betegekkel.

Bullar tr. szerint a southamptoni kórházban a hangyanyhalvag (chloroform) bódításkor életveszélyben forgó betegek-nél a test gyorsan lemeztelenítették, s annak minden hozzáférhető része a tenyérrel lehetőleg legerősebben és legerősebben veretik, miáltal az érző idegek izgattatván, ekként áttérjedés útján a légzésszervek mozgás idegei ingereltetnek, ennél fogva pedig két veszedelmes jelenség ellen működhetni. Bullar ezen módszer megkísérlését mákony-mérgezésnél is ajánlja. (Medical Times & Gazette. 1865. nyárhó 20.)

(—h—n) Az övsömör gyógyítása hangyanyhalvag által.

Crépinel az övsömörnél (zona) a következő kenőcs használatát találta czélszerűnek:

**Rp.** Olei amygdalarum dulcium unciam semis,  
chloroformii grana quinquaginta. Misce.

Ezen kenőcsből naponta 5—6-szor kell a kóros részekre rákenni. (Bulletin de la Société médicale de l'Aube. 1895.)

## T Á R C Z A.

Pest, sept. 22. 1865.

Szabadjon a szaklapnak is, melynek olvasói a magyar hazának polgárai, mindenekelőtt örömét kifejezni azon fejedelmi nyilatkozat felett, mely a legnemesebb elvek jellegét homlokán viselve s reális történelmi alapból indulva ki, a birodalom népeinek alkotmányos fejlődését a természetszerű s egyszerű szabad nemzetekhez méltó útra tereli.

Ez úton tudományunk felvirágoztatását s a közegészségügynek rendezését mi is — nem oly hirtelen ugyan, mint ezt absolut kormány mellett megparancsolhatni — de annál biztosabb alapon és sikeresebben elérhetni hiszszük.

„Nyílt a pálya, mely a legitim jog tekintetbe vételével a kölcsönös egyetértésre vezet!“ — A nyilatkozatezen magasztos szavaival a birodalom népeinek kezükbe volna adva jövőjük; — adja Isten, hogy a nagy munka sikerüljön, s a közös erővel felállított épület oltalma alatt a jog, tudomány és jólét virágozzék!

### Pályázat vagy kor-rang?

¶ Midőn egy tiszt. hazánkfia Liebiget nem régen meglátogatta, az csodálkozását fejezte ki a felett, hogy nálunk most tudományos akadémiát alakítanak. Az akadémiák ideje, mondja ő, lejárt; haszna volt azoknak a múlt időkben, de most többé nincs. Az élő tudomány mai nap az egyetemeken van, erre vagy ezekre kellene a magyarnak is figyelmét fordítani. — A jeles buvár, mint látni, nem tudta, hogy nálunk most csak az akadémia palotáját építik, s hogy az intézet már szintén a múlt, habár nem régen múlt, de véleményünk szerint mégis oly időben alakított, midőn haszna volt, sőt hogy viszonyaink között még most is lehet, azt az ötvenes években tapasztaltuk.

Mindamellet Liebignek kijelentésében, úgy hiszszük, sok igaz is van. Az akadémiák, mint tudós férfiak egyesületei, használhatnak ugyan még mai nap is a tudománynak, sőt oly dolgokon is lendíthetnek, miket más intézetektől nem igen követelhetünk: az akadémiák buzdíthatják a tudományok mivélését azon megtiszteltetés és jutalmak által, melyekben azoknak mivélőit részesítik; közvetlenül segíthetik azokat tudományos eszközök kiállítása, pályakérdések kitűzése s oly munkák készítése és kiadása által, melyek más úton alig láthatnának

napvilágot; az akadémiák végre örködhetnek a nemzet szellemi kincsei felett, s megtarthatják és terjeszthetik azokat. De a fejlődő s az életre közvetlenül ható tudomány minden esetre sokkal inkább keresendő azon intézeteknél, hol az eszméknek és ismereteknek folytonos közlésénél, cseréjénél és alkalmazásánál, a tanárok és tanulók szakadatlan érintkezése mellett a tudománymivélés egyre ösztönöztetik, s hol megállapodni annyit tenne, mint az élethivatásról lemondani s erkölcsileg meghalni, — tehát a tudományos és műegyetemeknél, egyéb tanintézeteknél.

Az, mit a tudományokra nézve általán mondottunk, sokkal inkább áll még az orvosi s ezekkel kapcsolatban álló természettudományok tekintetében. Ezeknél a tanítás, alkalmazás és mivélés még sokkal bensőbb össze van forrva, s ennél fogva felvirágoztatásuk is ott sikerülend legjobban, hol e három föltétel egymással karöltve jár.

Előttünk nem szenved ugyan kétséget, hogy a nemzet, mihelyt saját élete és ereje felett rendelkezhetni fog, figyelmét az egyetemre, a tanintézetekre sokkal inkább fordítandja most, mint azt valaha 1848 előtt tette. A legközelebb lefolyt évek meggyőzheték annak fontosságáról. A patriarchalis idők, mint ezt Plener volt birod. pénzügyminister az adó dolgában nála tisztelgő ügyfeleinknek mondá, Magyarországra nézve elmúltak, s ebben a minister úrnak igaza volt; hazánk bele van vonva Europa életkörébe, sanyaruságaiba és örömeibe, s ezentúl nekünk is feladatunk „to work hard“, vagy tönkre jutnunk egyenkint és tömegesen.

De azt, mit a nemzet és kormány tenni fog, nekünk tétlenül várunk nem szabad, s ott, hol mi segíthetünk magunkon, tennünk kell azt most, midőn elvégre az általunk védett önkormányzat elve becsületre kapott s minden hívének kötelességévé vált bebizonyítani, hogy önmagunkon segíteni s önkényt tenni csakugyan képesek vagyunk.

Azt nem akarjuk elvitatni, hogy a múlt nehéz időben is haladtunk tudományunkban, sőt örömeinkre szolgál azt elismernünk. Keletkeztek orvosi lapok, megjelent több jeles orvosi könyv, megalakult az orv. könyvkiadó társulat s több megyében orvosegyletek, végre sok más jónak magva hintett el. Hasonló haladást tapasztalunk egyetemünk-nél: gyarapodott az természettudományi intézetekben, jeles szaktanárokbán, s a magántanító intézvénynyel.

De mind ez nem elég, mindez még csak kezdete annak, mire szükségünk van. Részletezni a mondottakat nem akarjuk, bizonyítani pedig nem szükséges. Ott, hol a dogmatismus még hívekre talál, hol az egészségi és orvosi ügy rendezve nincs, hol az orvosi pálya hallgatói szószerint még a tantermekbe sem férnek s az előadásokat sem követhetik mind, annál kevésbé pedig vehetnek részt a gyakorlatokban sat., ott valóban a teendők sorozata még korántsem lehet ki-

meritve, s a haladásnak még más eszközeiről is gondoskodnunk kell.

Ezen eszközök közül némelyek, mint mondók, olyanok, melyeket a nemzet és kormánya — kedvező viszonyok mellett — állíthatnak ki csak; de vannak mások, melyek kezünk ügyébe esnek, melyeknek létesítésére a nemzet közreműködése nem szükséges, miket bármikor magunk is életbe léptethetünk, s melyek mégis az egész nemzetnek gyümölcsözhetnek. Ez eléggé meg nem becsülhető előny.

Egyike ezen egyszerű eszközöknek a pályázat, pályázat azon értelemben és módon, a mint az a francia egyetemnél, a francia kórházaknál, a tanároknak, elsődorvosokra, tanár- és kórházi segédekre nézve szokásban van, s mit mi jelenben és mindenekelőtt kórházaink, különösen pedig a sz. Rókus kórház másod- és harmad segédorvosai megválasztásánál ajánlunk alkalmazandónak.

Ha a versenynek, a nemes egymással vetélkedésnek valahol haszna van, úgy minden bizonynyal az ifjúságnál, mely még önmaga kiképezésén munkálkodik, tanul és halad, s mely szorgalmának oly kitüntetés általi elismerését, mely neki új ismeretek szerzéséhez s elvégre szép pályához nyit utat, a legszívesebben fogad, s a tudományért és becsületért lelkesülni képes.

Ha ellenben az anciennitás valahol káros, úgy kétségkívül ott, hol tudományszerzés vagy tudományterjesztés a feladat. Az anciennitás itt jutalomdíj arra nézve, ki gépíleg élni szeret, de tenni és haladni nem tud vagy nem akar; s korlát azon kitünőbb ifjakra, kik pénzt, időt és fáradságot nem kímélve, minden alkalmat óhajtanak kiképzésükre felhasználni, de várakozással érdemeket szerezni nem képesek.

Azt óhajtjuk, s oda is kell törekednünk, hogy nemcsak az egyetemi tanár legyen jártas úgy a kór- és gyógytanban mint a physika, vagyészet és physiologia buvárlati módszerben s eszközeinek használatában — hanem kívánjuk azt minden magán orvostól is, ki a közönséges routine-on felülemelkedni s köztünk kitünőbb állást elfoglalni akar; s midőn ezt óhajtjuk, nem kell e egyszersmind azon lennünk, hogy az intézetek akként kezeltesse, miszerint a tudni vágyó orvosjelölt ezen ismereteket elsajátíthassa, s hogy oly választási mód hozassék életbe intézeteinknél, mely a kitünő fiatal orvos előtt nyissa meg a további kiképezés útját. Ezen mód a pályázat.

A tanszerekre elismert s kitünő szakembereket kívánunk, s kívánunk kell; de szinte minden tanszék betöltésénél aggódnunk kell annak jövője felett, mert vagy nincs, ki azt méltóan betöltse, vagy nem ismerjük azt, vagy attól kell tartanunk, hogy a zavarban illetéktelen befolyás kárt ejtend tudományunkon. Egy egyetemünk van. A magántanítás kevés embert képezhet; egy szakmát alig képviselhet két egyén is; s ha ezek nem alkalmasak, másnak még sem jut többé hely és tantárgy. A tanársegédi állomások pedig nálunk még ritkán tekintettek előkészülésnek a tanári pályára. — A pályázat némileg ezen hiányon is segíthet. El lehet várnunk, hogy az, ki fiatal korában polczról polczra tudománya által emelkedett férfi korában sem lesz hálátlan a tudomány iránt, mely őt előbbre segítette, hanem azt továbbá is művelni. S a világ ismerni fogja a kitünőket s bizalommal és nem oly könnyen tévedve választandja meg közülük a főorvosokat és tanárokat.

Szeretnők, hogy kórházaink, különösen pedig a fővárosi nagy kórház, ne csak jótékony intézet legyen, hanem a tudománynak is gyümölcsözőn. S miként válhatik az saját munkásságunk által tekintélyes orvosi képezdév és tudománycsarnokká? Ismét egyrészt a pályázat által. Alljon ki az előretörékvő fiatal orvos, ki a kórházban akarja folytatni tanulmányait, a kórházi tudományos jury elé, s adja képzettségének bizonyosságait előtük szóval, írásban, a betegágnál és a bonczteremben, s vétessék fel vagy utasításuk el a szerint a mint felel. Ha a kórház a fiatal orvosok kitünőbbjeit fogadja falai közé, s ha másrészt az elsődorvosok valamint maguk tudomány által jutottak állásukhoz, úgy ennek megszerzésében segédek is segítik, következetesebben és szabatosabban mint ezt eddig is tették, a valóban tudományos orvosok száma szapo-

rodni fog, s a kórház a kórodákkal, a kórházi orvos a tanárokkal bátran versenyezhet. — A kép mely szemünk előtt kórházunkról lebeg, szép s nem hiszszük, hogy csak eszménykép legyen, valósúlhat az teljes meggyőződésünk szerint mindenkor, ha bár nem hirtelen, csak a szellem és akarat ne hiányozzék részünkről.

A volt facultas medica régi tagjai, s az alakítandónak jövődöbeli tagjai azt kívánják, hogy a tanügyekbe is legyen befolyásuk, s hogy a potestas docendi ne legyen pusztá szó már ezentúl. Itt a tér hol bebizonyíthatják arra való képességüket, jogukat és komoly szándékukat. Keressenek még más tért is s töltsék azt be tudományos közhasznu tetteikkel; ily érdemekre támaszkodva méltán követelhetik a tanügyekbe befolyást; nem hiszszük hogy az tőlük megtagadtatnék.

Vége kívánatos, hogy az orvosnak alkalmá legyen bebizonyítani, mennyit tud és bír, hogy ezen hivatásához méltó úton kereshessen kenyeret, hirnevet és tehessen szert képességének megfelelő hatáskörre, mit a tevékeny ember sajnosan nélkülözhet; kívánatos, hogy rögzös pályáján ne legyen kénytelen az avatlanok protectiójára, ismeretségek lélekölő keresésére, vagy épen nyegle reclame-okra és hirdetésekre szorúlni. Ennek is a realis pályázat egyik méltó módja s e szerint az orvosi illem, becsület és tekintély fenntartásának loyális eszköze. A francia orvos büszkén írja később szerzett nagy czímei mellé az „ex-interne-t des hopitaux“, mert ez szilárd ajánlat, melynek jelentőségét a nem-orvos is ismeri, tudván, hogy nem várva és talán mitsem téve, de szorgalommal és tudománygyal szerzetett meg.

Mindezeknél fogva óhajtanunk kell, hogy a pályázás kórházunknál s általán kór- és tanintézeteinknél a merő várakozás és szolgálati idő helyébe állíttassék. Úgy hiszszük csak indítványba kell hozni, s örömmel fogja azt üdvözölni a tudomány minden barátja, még azúj tanrendszere elleni is, mert meglehet pótlékát fogják találni benne az általuk sajnosan nélkülözött vizsgáknak, holott mi csak új tért látunk általa nyitni a szorgalomnak és szabad tanításnak. A pályázat czélszerűen rendezve s lelkiismeretesen és szakavatottan kezelve, viszonyaink között, oly hatályos eszköznek bizonyulhat tudományosságunk előmozdítására, hogy azt még a kórházi elsődorvosok megválasztásánál is joggal és haszonnal alkalmazni kellene, sőt az egyetemi tanárok kineveztetésénél is igénybe venni tanácsos volna, mindazon esetekben, hol a pályázó egyének képessége nem eléggé lévén ismerve és bebizonyítva, a meghívás csak kétes sikerrel eszközölhető.

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

— A magyar orvosi könyvkiadó társulat 1865-ik évi díjat (8 frt.) szerkesztőségünkönél lefizették Emresz Károly, Filiczki Tódor, Bergmann K. Frigyes, Haubner Rezső, Felsenburg és Mistéth Sándor trok.

— A cs. kir. államministerium folyó évi pünkösdbő 20-án 5914. zs. a. kelt rendelvényével Pozsony megyéhez tartozó malatzkai járásban létező bécsi lelenzerek feletti felügyelet- és gyógykezelésével megbízott orvosoknak folyó év leteltéig következő évi általán díjakat szabott ki, u. m. Katz Lóvi, stomfai sebésznek Hochstetten, Laáb, Lockzorn, Theben és Újfaluban lévő lelenzerekért 65 frt. Dr. Gerleynak Pozsonyban Hidegkút és Lamácsért levőkért 35 frt. Dr. Zimka, malatzkai orvosnak Malatzka, Jakobfalva, Zankendorf, Kiripolz, Magyarfalva és Dimburgon levőkért 200 frt. Dr. Tischernek vagy ha az Brünbe átköltözött volna, Dr. Öhlernek Gairingban, Gairingban levőkért 50 frt. Dr. Kacser Simonnak Malatzkán, Kuchel, Pernék, Apfelbaum, Hausbrunn, Rohnbach és Breitenbrunnban levőkért 350 frt. Stöckl János, nagy lévárdi sebésznek, nagy és kis Lévárd és Zovodéren levőkért 80 frt. Dr. Tandlichnak, Szt.-Jánosban, Szt.-János, Szekula és Laksár-Ujfaluban lévő lelenzerekért 80 frt. — Mely illetményüket a cs. k. lelenzház pénztárából fél vagy negyedéves bélyegzett és a megyei főorvos által láttamozott nyugal mellett fogják megkapni. — Kelt Budán. Közlő Dr. Hartl Alajos.

† F. h. 18-án meghalt élte derekán Roth Gyula tr. ügyfelünk, gróf Teleki család házi orvosa Gyömrőn. Augustus hó 11-én a köldök s fanciesont egyesülés közti vonalon fix fájdalomtól lepetett meg, mihez székrekedés és pár nap mulva bélsárhányás szegődött. Augustus 15-én a bélzár teljes tüneteivel vétetett fel a Sz. Rókus-kórháznak egyik külön szobájába. September 5-ig a bélsárhányás csak időközönként szü-

netelt, 7-én véglegesen megszűnt s már rendes úton bő székürülések kezdettek beállani, midőn háttéri tüdőlob fejlődött ki, melynek a majd nem 6 héti kinokat bámulatos erkölcsi erővel s megadással tűró barátunk áldozatul esett. A bonczolat a két oldali háttéri tüdőlobon kívül a vékony-bél (jejunum) utolsó kanyarulatának a leszálló remese csepléséhez szálagos és régi lobtermény által létrejött odanövését mutatta ki, 83 centimetrynyi bélkaacs a két rögzített pont között félkörben mintegy tengelye körül volt csavarodva s ezáltal benne a közlekedés konokul elzárva. Az utóbbi időben nyilván bizonyos fokon kedvező irányba vizsgálva helyeződött bélrészleten az előre ment zár félreismerhetlen tünetmennyei valának észlelhetők. Az elhunytban a tudomány egy reményteljes, értelmes és buzgó művelőjét veszítette el sok őt őszintén szerető s tisztelő barátai sajnálatára.

— A cholera a réginel van; Marseille-ben, Barcelonában, Valenciában pusztit; a birodalomban még föl nem merült.

— Löschner tnr. cs. testorvostól Prága városa érzékeny bucsút vett.

+ Londonban, Amerika példájára női orvosi iskola, „Ladies medical College,” nyitattik meg; már 20 tanuló nő bejegyeztetett. Alapítója az iskolának a „Femal medical Society.”

— Dietl tanárt a krakói egyetem nyugalmaztatása dacára rektornak választotta meg, mit a kormány természetesen érvénytelennek nyilatkoztatott, minthogy csak működésben levő tanár lehet rektor. Mint írják gróf Potocki A., Zielinki és Wodzicki urak a császárnál Dietl nyugalmaztatásának visszavételét sürgetni szándékoznak.

**Pályázatok.**

1) A magyar kir. egyetemnél az elméleti és gyakorlati szülészet tanszéke üresedésbe jövén, ezen 1365 frt o. é. fizetéssel és 10, illetőleg 20 évi szolgálat után előléptetéssel a magasabb, u. m. 1680 és 1995 frtnyi fizetési fokozatokba — ellátott rendes tanári állomásra ezennel pályázat nyitattik. A kellően felszerelt és a pályázók

részéről a szakképességet, eddigi szolgálatot, valamint a tudomány terén kifejített munkálkodást kimutató bizonyítványokkal ellátott folyamodványok ezen egyetem orvoskari dékáni hivatalánál f. év oct. 31-ig mint végső zárhatárnapig benyújtandók.

2) A zemplénmegyei kórház alorvosi állomása — melyhez 235 frt. fizetés, szabad lakás kerettel és 10 öl tűzifa van kapeolva, — megüresedvén, erre a pályázat ezennel megnyitattik.

Pályázni kívánók kellőleg felszerelt folyamodványukat ezen hirdetmény első megjelenésétől számítandó 30 nap alatt a megyei kórház igazgatósága elnökéhez S. A. Ujhelybe nyujtsák be.

Kelt S. A. Ujhelyben a kórházi igazgatóság 1865-dik évi szeptemb. r. 4-én törtött üléséből.

Az igazgatóság.

**Heti kimutatás**

a pestvárosi közkórházban 1865. szeptember 15-től egész szeptember 21-ig ápolott betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
sept. 15.	12	5	17	12	5	17	3	1	4	270	312	9	9	31	629
" 16.	12	10	22	4	10	14	3	—	3	275	312	9	10	31	634
" 17.	9	9	18	23	4	27	—	—	—	261	317	9	11	31	625
" 18.	6	5	11	5	1	6	5	—	5	257	322	9	11	30	625
" 19.	19	16	35	21	14	35	1	1	2	254	323	11	10	30	627
" 20.	18	9	27	7	15	22	2	1	3	263	316	12	11	31	631
" 21.	15	7	22	12	11	23	2	2	4	264	310	15	8	31	632

A létszám e héten fogyott, leggyakoribbak az emésztő szervek hurutos és lobos bántalmái; vérhas esetek is észleltek; a halottak száma fogyott.

**H i r d e t é s e k.**

**Árverési hirdetés.**

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

Mire a venni szándékozók 2500 frt bánom-pénzzel ellátottan meghivatnak azzal, hogy a további fizetési és egyéb feltételeket addig is, végrehajtás ügyvéde Bonts Döme urnál Aradon megtekinthetik, vagy attól bérmentes levél általi felhívás folytán, másolatban megszerezhetik. Aradon június hó 24-én 1865. Szerény Dezső mk. végrehajtó bíró.

**Vadgesztenye-olaj.**

Oleum Hippocastani. — Rosskastanien-Öhl.

*Huile de Marrons d' Inde.*

Ezen olaj külsőleg alkalmazva legjobb fájdalom enyhítő szer a csúz, köszvény és idegfájdalmak ellen. Az orvos, ki ezen olajjal kenés által gyors enyhülést szerez betegének, e mellett tetszése szerinti belső gyógyszerelést is alkalmazhat.

Kapható a magyarországi főraktárban Pesten **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerészertárban király s általa Magyarország legtöbb gyógyszerészertárában.

(5-\*)

Fogfájás ellen.

**Fog-Gyapot**

Ártalmatlan növény-kivonatból készült fogfájás elleni

legujabb és legbiztosabb hatású szer,

mely **rögtön megszüntet** mindenféle fogfájást. E szer minden egyéb fogfájás elleni szernél előbbre becsülendő. Alkalmazása úgy történik, hogy a fog-gyapot egyik végét meggyújtjuk s azután lángját rögtön kifújva az izzó gyapot meleg füstjét beszívjuk, még pedig szájunkat befogva, addig szívjuk orrunkon át a füstöt, míg a szemekbe könny tolu — mi által a fogfájás tökéletesen megszűnik.

**Ára egy csomagnak 30 kr., és 50 kr.**

Magyar- és Erdélyországra nézve **főraktára Pesten**

**TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerésznél, király-utca 7-ik szám alatt,

kihöz mindazon gyógyszerész urak, kik bizományba raktárt kívánnak elvállalni, sziveskedjenek fordulni. Gyógyszerész uraknak 25% engedtetik. Kapható még Pest-Budán minden gyógyszerészertárban, s ezenkívül Magyarországnak már is számos gyógyszerészertárban. 5-\*

*Fontos megjegyzések:*

A tiszta vadgesztenye-olaj jó sikerrel használtatik a sebek és égések kötözésénél, melyeknél a hegedést gyorsan előmozdítja, s a fájdalmakat teljesen megszünteti.

Ezen olajnak a gőz általi gyártása utján nyert költségkímélés, az olajt nyújtó anyagoknak rendelkezésre álló nagy mennyisége, valamint a mindinkább növekedő fogyasztás arra képesíték az illető gyárnokot, hogy készítményét fél áron adhassa.

**Ára egy palaczknak 2 forint o. é.**

Magyarországnak már is számos gyógyszerészertárban király utca 7. sz.

# TITRIROZOTT KINAHÉJ-BOROK,

Henry Ossian tanár, a párisi cs. orvosi akademia tagjától.

## Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Ez oly állandó vegyíték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyújt, és az adagolást igen könnyűvé teszi; a bor nem keserű, hanem igen kellemes ízű, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknek, gyöngéd egyéneknek, éltés és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szerekkel rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon erjény (diastasis) miatt, mely benne foglalatik. **Ára egy üvegnek 2 frt.**

## Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilanysavas vassal s erjényvel.

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízű, mely miben sem emlékeztet alkatrészeire, könnyen adagolható s biztos hatású. Ezen alakban hasonló körülmények között a vasat a szervezet igen könnyen tűri s hatása mégis biztos. — Igen előnyös a sápkór s vérszegénység ellen, úgyszinté súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkiszítést javítani, a testerőt emelni és az idegrendszert s vérkeringést serkenteni akarjuk. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

## Iblanyos kinahéj-bor.

Az iblany e készítményben Henry sajátos kezelése folytán úgyszólván mysticus módon van egyesítve a kinával, a nélkül hogy vele összekötést képezne. Ez azért volt szükséges, mivel eme két anyag vegyileg egymással össze nem fér. Az igen kellemes ízű készítménnyel a gyakorlatban igen előnyösen lehet hatni az u. n. görvélyes bántalmak ellen, melyek oly különféle alakban nyilvánulnak, helyettesíti a csukamáj-olajt és igen nagy haszonnal adható elstnyúlt, golyvás és angolkóros gyermekeknek. — Ezen 3 készítményben a kina, iblany és vas foglalatik; oly hatalmas szerek, melyek úgyszólván önmagukban véve elégtethetik ki az orvost a mai időben, melyben a vérszegénység minden betegségnek főoka. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

NB. Az orvosok az erjény (diastasis) hasznát ezen borban könnyen meg fogják érteni, ha azon fontos szerepre gondolnak, melyet az az emésztésnél játszik. (2—\*)

Főraktára Magyarország és az egész osztrák birodalomra **Pesten TÖRÖK JOZSEF** gyógyszerésznél király-utca 7. sz. *Aradon Szarka, Budán az udvari gyógyszerertárban, Bécsben dr. Girtler, Debreczenben Borsos, Eszéken Deszáthy, Miskolczon Böszörményi, M.-Berényben Narcisz, Nagy-Váradon Molnár, Szegeden Aigner, Kolozsváron Wolff, M.-Vásárhelyen Jeney, Petrováczon Ferenczy* gyógyszerész uraknál.

# SZULINI ÁSVÁNYVÍZ.

A szulini ásvány-forrás — Sárosmegyében, a Poprád-völgy egyik vadregényes vidékén — a leg-tartalomszerűbb s legkedvesebb konyhasós-égyvényes-vasas-savanyú vizek közé tartozik. A Kárpátok homok kövezetéből ered, fajsúlya 1,009, s folytonos hévfoka +8° R., mely mellett a víz alkatrészeit tökéletesen kifejti, s ez okból a téli hónapokban élvezésnél ezen hévfok megtartását igényli. — A víz kristály-tiszta, szag- és színnélküli, egy kevés cukorral vagy borral felpézseg s kellemetes savanyus íze van.

Egy orvosi fontnyi víz tartalmaz 38,5 köbhüvelyk szabad és kötött szénsavat és 51,0 szemer merev-alkatrészt. u. m.

Konyhasóból (Chlornatrium) . . . . .	18,0 szemert
Szénsavas szikenyélegből (Kohlens. Natron) . . . . .	24,0 „
Szénsavas keserélegből (Kohlens. Magnesia) . . . . .	5,0 „
Szénsavas mészélegből (Kohlens. Kalk) . . . . .	2,0 „
Kovasavból (Kieselsäure) . . . . .	1,0 „
Szénsavas vasélecsből (Kohlens. Eisenoxydul.) . . . . .	0,5 „
Szénsavas eselenyélecsből (Kohlens. Magan. oxydul.) . . . . .	0,5 „
Összesen . . . . .	51,0 „

Különösen gazdag oly alkatrészekben, melyek az ideg-működésre izgatólag és éltetőleg hatnak, az

emésztést hathatósan elősegítik, s annál fogva a „Spaa“-i áldásdús forráshoz méltán sorolható.

A víz ára helyben, a szulini forrásnál, ládánként — melyben 25 nagy, vagy 40 kis palaczk van — 4 frt 30 kr. o. é.; s a t. cz. megrendelők kényelmére Késmárkon vagy Eperjesen 4 frt 90 kr. o. é. **Kamitska Károly József** úr által **Késmárkon**, s **Eperjesen Linkesch Sámuel** úr által is.

Úgy a forrás-felügyelőség, valamint Kamitska Károly József és Linkesch Sámuel ur is csak olyan megrendeléseket vesznek tekintetbe, melyek a megfelelő készpénz kíséretében érkeznek be.

Minden pénzküldés és levelezés bérmentesen tétetni kéretik.

Világosan megjegyeztetik, hogy rabat egyáltalán nem adatik.

Közvetlen megrendelések a forrás felügyelőséghez **Kis-Lipnikre**, Sárosmegyében, utolsó posta **O-Lubló** intézendők. (3—\*)

## Báró Palochay jószágok Igazgatósága.

Budán, az udvari gyógytárban

# BAKATS A. és L.

uraknál

következő párisi gyógyszerek kaphatók:

### I. Gélis et Conté tejsavas vas-labdacsai.

(Dragées de Lactate de Fer)

Kitünő s bebizonyított sikerrel hat a sápkórban s a nők havi rendetlensége eltávolításában.

### II. Labélonye digitalis szörpje.

(Syrop Digitale)

E kitünő gyógyszer a vértorlódást s vérkeringést szabályozza s bármi által okozott szívdobogást csilapít s végre megszüntet, és a kezdődő vízi betegséget, szigorú életmód mellett, rövid idő alatt gyökeresen kigyógyítja.

### III. J. Personne iblany-olaja. (Huile Jodée)

A kellemetlen szagú s undort gerjesztő halmáj-olajt teljesen pótolja, édes mondatéj íze, fokozott gyógyereje által sikerrel hat görvélyes (scrophulös) bajokban, tuberculosus tüdőbántalmakban s némely bőrbetegségekben (lupus).

### IV. Bonjean ergotinja, cukor szemek és szörpben (Dragées et Syrop'd ergotine).

Az angol, francia, orosz, szárd, svéd sat. kormányok által jutalmazásra méltónak talált gyógyszer az anyaméh meddőségében s egyéb bajaiban, vérköpés és vérhányásban, húgyhólyag-szélhűdésnél, makaacs hasmenésnél, vérhasnál, aranyérvnél, súlynál, fehérfolyás, magvesztés és húgyár betegségekben a szaktudósok által, mint kitünőnek ismert gyógyszer, a legbiztosabb sikerrel használtatik. (6—\*)

Ezen szerek főraktára Magyarországra **Budán az udvari gyógyszerertárban.**

# SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 39-dik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

9-ik szám.

Vasárnap, september 24-én.

1865.

**Tartalom:** A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete. I. A köthártyabajoknál előforduló látzavarok. — Láttempulat és mór. Folyt. — Körülírt esonhártyalob által előidézett valamennyi szemizom úgymint a látideg hűdése. — Arnica által előidézett szemhéjlob. — Erőműves lencseficzam szürke hályoggal. — A dülszem egy nevezetes esete. — Irodalom. Aerztlicher Bericht aus der Augenkranken-Abth. des Brüner allg. Krankenhauses. Von Dr. Rittmann.

## A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

Senkinek sem fog eszébe jutni, a köthártya- és reczeglob, avagy a szaruhártyafolt és izomhűdés elválasztó kórisméjét tárgyalni, mivel még a kevésbé gyakorlott sem fogja egyhamar ezen egészen másféle és oly szabatos tünetekkel bíró kóralakokat egymással fölcserélni. Mindazonáltal mindannyian egy közös tünettől bírnak, t. i. a látterőben jelentkező zavarokkal. Mivel pedig a szembeteget egy körülmény sem nyugtalanítja jobban mint azon tapasztalat, hogy kellő tisztasággal nem lát bántalmazott szemével, mivel továbbá még lobos vagy más, a beteg maga által is látható elváltozások jelenlétében, főleg pedig, hol ezek hiányzanak, mindekelőtt látzavarokról panaszkodik, e tünet csakugyan minden egyes eset megítélésénél igen nagy fontossággal bír.

Bár a tárgyilagos vizsgálat-modor ép a szemészetnél jutott a tökélynek azon fokára, mely miatt többi szaktudományaink között kiváló s irigyelt állást foglal el, mindazonáltal ne higyük, hogy a betegnek állításai épen csak alárendelt becséssel bírnak, melyeket legfőleg a beteg személye iránt viseltetett udvariasságunk kedvéért kell figyelemre méltanunk. Igaz ugyan — nem tagadom — hogy sokkal kisebb hibát követ el az, ki az alanyi tüneteket, mint a ki a tárgyilagos vizsgálat-modort hanyagolja el, mégis hibának tartandó az is, s a kinél egyszer szokássá vált, ép oly kevéssé lehet jó szemorvos, bármily jártassággal is bír a szemtükrözésben és mütétevézésben, mint például apercussio és auscultatiobani tökély mellett ilyen egyoldalúság az orvost szinte képtelenné teszi a mellbetegségeket kellően megítélni és kezelni.

Ha ez áll a szembetegek alanyi tüneteiről általában, a látterőt illető állításaihoz még azon döntő körülmény járul, hogy mi azokat, mint oly tünetet, mely tárgyilagos leletünket kiegészíti s részleg ellenőrzi, egy percig sem nélkülözhetjük, a mint ez különben magától értetődik, a nélkül hogy előbb a Scheiner-féle kísérlet, avagy a szemüvegekkel s a látterővizsgálatra, mint ezen tényezőnek egyes példáira utalnunk kellene. — Érzékszervvel van itt dolgunk, melynek végcélja s legfőbb működése érzéki érzések (Sinnesempfindungen) létrehozásában áll, melyek, mint olyanok, a központi szervtől el nem választhatók, s tárgyilagosan sem közvetlenül sem közvetve nem szemlélhetők.

Csodálatra méltó mindenestre, hogy épen azon szerv, melynek végső működése — úgyszólván — minden ellenőrzés alól kivonja, magát oly kitűnően van alkotva, hogy az erőműves s láttani folyamatot részletesen kutathatjuk; s azon szoros összeköttetésben, mely a tárgyilagos lelet s a beteg állításai között létezik, fekszik tán egyik lényeges oka azon haladásnak, melyet tudományunknak tennie mintegy kellett. — A tárgyilagos vizsgálatnak e részben legfőbb érdeme van

ugyan, de az alanyi tüneteknek jobb ösmerete szintén hozzájárult, a miből következik, hogy a szembetegek — ha e kifejezéssel élnem szabad — ma sokkal okosabbak, mint előbb voltak. — Halljuk csak azon szembeteget, ki Graefe kórodáján már egyszer hosszasan időzött, miképen írja le scotomáit, látterét vagy kettős látását, s meg fogunk arról győződni, hogy az értelmiségnek egy bizonyos foka szükséges arra, hogy valaki saját szemének látzavarait az orvossal megösmertesse, vagy mint a franczia mondaná, nagyobb mesterség szembetegnek lenni ma, mint hajdan volt.

A látzavarok különféle nemeinek vázlata — mint azokat a betegeket előadják — képezendi e cikksorozat feladatát. A gyakorlatból magából merítve, valószínűleg némi becséssel fog bírni a gyakorló orvosra nézve. — Könnyebb áttekintés végett bizonyos rendnek megtartása lévén tanácsos, én a szervek szerinti osztályozást választám. De mivel a szem külső részeitől a belsők felé haladunk, eleinte a látzavarok oly nemével fogunk találkozni, melyek kórjóslatilag alárendelt jelentőségűek, bár gyakran állandóak is; de tovább menvén, mindig fontosabb s fontosabb látzavarokra akadunk, melyek nemesebb, vagy legalább gyógtényezőinkhez oly könnyen nem férő részek bántalmazásából eredvén, igen nagy kórjóslati jelentőséggel bírnak. Magától értetődik, hogy több helyütt sajátképi tárgyamtól el kellend térnem, mivel csakis a tárgynak szabad tárgyalása — a mint ez például kórodai előadáson szokott tartatni — adhatja meg a munkálatnak gyakorlati becsét.

## I.

### A köthártyabajoknál előforduló látzavarok.

Nem szükséges említeni, hogy a köthártyának bántalmazása csak annyiban járhat látzavarokkal, a mennyiben a szaruhártya többé-kevésbé másodlagosan homályosodott. — Azon önállóan föllépő szaruhártyahomályosodásokról, melyek a már lejárt köthártyabajoknak utókövetkezményei, később leendő szó. De a heveny vagy idült köthártyabetegségekhez járuló szaruhártyabántalmazások sem képezik egyelőre tárgyunkat, mivel az ezek által okozott látzavarok azonnal a szaruhártyahomály által előidézettek gyanánt ismertetnek föl, s kórismeit tévedésekre csak igen ritkán adhatnak alkalmat.

A köthártyabajok azonban szintén okoznak látzavarokat, melyeknek forrása gyakran nem találhatik föl azonnal, mivel a szaruhártya átlátszóságának csökkenése, mely azokat előidézi, vagy időnként muló, vagy pedig oly kevéssé jelölt, hogy közönséges világító és nagyító eszközeink segédelmével föl nem fedezhetjük. E tünetekkel tehát a gyakorló orvosnak meg kell ösmerkednie.

A heveny és idült köthártya-hurutnál szintugy a szemcsés köthártyalobnál, a nyákhártyának váladéka az, mely csomókban vagy szálakokban,

néha alig látható hártya alakban fekszik a szaruhártyán, s a látást nagyobbára csak futólag, gyakran több órán át homályossá teszi. Ez utolsó — hártvás — alakot a váladék kizárólagosan csak csukott szemhéjak mellett veheti fel, a hol az mintegy egyengettetik, tehát álom közben. S csakugyan a betegek nagyobbára arról panaszkodnak, hogy reggel homályosan látnak; e panaszuk még akkor is hallható, ha fájdalom, a héjak duzzadása, pirossága stb. az ily tünetet háttérbe szorítják, s — legalább véleményünk szerint — a beteg figyelmétől eltávolítják. Az orvos előtt e tünet alig bir ugyan jelentőséggel, de annál nagyobb a beteg előtt, a ki annak fölemelését soha sem feledi el. El fogja ő ezuttal mondani, vagy önként, vagy ez iránti kérdésünkre, hogy ha reggel fölkel, minden tárgyat sűrű fátyolon át lát, az égő gyertyát egy nagy, gyakran szivárványszínű csillogó udvar övedzi, hogy egy betűt sem bir olvasni s egyáltalában semmit sem dolgozni, míg egy negyed, vagy egy fél óra, néha több idő elteltével a tünetek mulni kezdenek, s ismét jól lát, hogy másnap reggel, vagy egy ebéd utáni álom után is, ugyanazon látzavarok ismét föllépnek. — Értelmes betegek, a kik a tapasztalatot, hogy a látzavarok a szem mosása és tisztítása következtében hamarabb mulnak el, csakhamar megértik, tudják hogy mit jelent látzavaruk; másrészt azonban vannak aggodalmas betegek, a kiket nehéz kételyeik iránt csak igen nehéz fölvilágosítani, s nem egyszer jön beteg hozzám messze vidékről a legzordonabb évszakban, s csakis a köthártyahurutnak ezen őket aggasztó tünete miatt. Ily esetekben magam szoktam a betegnek azon félelmes tüneteket szándékosan előidézni, azáltal, hogy a köthártyatömlő fenekén létező üvegyszerű nyákrészecskét a tekének mozgatása által a szaruhártyára tolom, s lassan egyengetem. Ha a betegek ezuttal majd tisztán, majd homályosan látnak, a mint én nekik előre megmondom, tökéletesen megnyugodnak.

A köthártyalob váladéka által okozott látzavarok tehát azáltal jellemezvők, hogy időnként föllépnek, s rövid idő múlva ismét elenyésznek. Ha tehát egy beteg, a ki bár nagyfokú köthártyalobban szenved, állandó látzavarról panaszkodik, s ha mi a szemet előbb kitisztítván, a köthártyaváladékot egészen eltávolítottuk, s a beteg mindazonáltal kellő láterővel nem bir, a legkisebb nyomtatást, p. o. Jäger első sz. nem olvassa, a láterőnek ezen csökkenését a köthártyalob jelenlétének daczára, nem szabad egyedül ennek tulajdonítanunk, hanem feltennünk, vagy hogy a szaruhártyának azonnal említendő elváltozásával van bonyolódva, vagy egy más önálló szembajjal párosulva. Ellenkezőleg, ha a beteg bármily nagy fokú látzavarokról panaszkodik, de egyszersmind azt mondja, hogy ezek perczekig tartanak, s aztán elmúlnak s ismét tökéletesen lát szemével, s ha mi a váladékot eltávolítása után találjuk, hogy a beteg látereje tökéletes, a látzavarokat a — legyen bár csekély fokú — köthártyalob által előidézetteknek kell tartanunk.

A köthártyabántalmaknál — a hevenyeknél ép úgy mint idülteknél — a szaruhártya homályosodásnak még egy másik nem fordul elő, mely nem a váladékot meggyülemelése, hanem a szaruhártya hámrétegjének elváltozása által okoztatik.

E körülményre különösen figyelmeztetünk, mivel nem oly általánosan ösmert, s nem oly könnyen — legalább nagyító üveg nélkül nem vehető ki. — Közönséges köthártyahurutok, de szemesés lobok folyamatában is gyakran halljuk azon

panaszt, hogy a beteg különösen kis tárgyakat nem vehet ki kellő tisztasággal, de hogy a távolrai látás is csökkent. Ez állapottal inkább az előbb nagy mennyiségben jelen volt nyákhártyaváladéknak csökkenése van szövetkezve, sőt bizonyos szárazsági fokkal jár, mely a szemhéjak merevségének érzete által — „mint ha fából lennének“ — jelentkezik.

Ily betegek arról panaszkodnak, hogy ha fölébrednek, szemhéjaikat hosszabb időn át fölnyitni nem tudják, a nélkül azonban, hogy azok megszáradt váladék által összeragadva lennének. E tünet magában véve igen kínzó, s hosszabb hurutok után igen konok szokott lenni, s különösen terhessé válik összehúzó szereknek hosszabb használata után.

Az ezzel kapcsolatban álló homályos látás ritkán ér el magasabb fokot, nem változik a napnak időszakai szerint; reggel, valamint estve állandóan megmarad, s gyakran ez az egyedüli panasz, melylyel a beteg hozzánk jön. A legszorgosabb vizsgálat mellett semmi rendellenességet nem találunk a fénytörésben, alkalmazkodásban, a közegekben, vagy a szemnek nemesebb szerveiben, a láta kitünően mozog, egy szóval nem találunk elégséges okot a látzavar megmagyarázására. Ez a tárgyaknak gyöngéd elfátyolozásában jelentkezik, a mellett a beteg a legfinomabb nyomtatást elolvashatja. Csakis ha a szaruhártyát nagyító üveggel vizsgáljuk, különösen ha egy ízben a ferde világítást használjuk, mutatkozik a szaruhártyának bizonyos fénytelenése, vagyis inkább szabálytalan verőfénye, mintha felülete imitt-amott finoman pontozott, vagy sarlóval egyenetlenül megérintetett volna. E tünetny oka azon szabálytalanság és gyorsaság, melylyel a hámsejtek eltoltnak (abstossen), a mi a szaruhártya fölület finom egyenetlenségét vonja magá uián. — Ugyanez történik néha — bár nem oly föltűnő fokban — a köthártyahurut váladéki időszakában is.

Mennyire szükséges e körülményvel megösmernedni, mutatják azon épen nem ritka esetek, a hol a betegnek látszólagos láttempulat miatt többé-kevésbé erősen beható gyógyeljárásokon kellett átmennie, s a látzavar csakis az említett körülménynek tulajdonitható. Ezek aztán oly láttempulatok, melyek pokolkó-odat, szemzuhany, legjobban pedig friss levegő által igen gyorsan s könnyen gyógyíttatnak.

### Láttempulat és mór.

(Folyt.)

Ad II. Nézzük kórisménk második főpontját, t. i. az idegdombcsa minőségét. Olvasóink ismerik az idegdombcsa ama küllemét, melyet mint sorvadás biztos tünetét szoktunk értelmezni. Az idegdombcsa ezen esetben sajátságosan fehér, inas és élesen körülirt korongot képez, mely igen nagyon eltér a rendes élettani küllemtől, és úgyszólván az első megpillantáskor már a holtinak egy bizonyos benyomását teszi a nézőre. Ezen jellemzetes változás különféle, de egymással szoros összefüggésben létező mozzanatokból ered, névszerint 1) színváltozás, 2) átlátszatlanosság, 3) vájulat, 4) edényszűkület, különösen a 3 első elem az, mely majd nem mindig karöltve jár. A színváltozás t. i. leginkább attól veszi eredetét, hogy az idegrostok sorvadásával egyrészt a nagyobb fényveréssel biró szitaféle lemez (lamina cribrosa) a felszínre jön, másrészt pedig egy szintén meglehetősen verőfényes és annál fogva átlátszatlan pótló sejtszövet (Ersatzbindegewebe) a sorvadt idegrostok helyét foglalja el. E két mozzanat mennyiségi viszonyától függ tehát a fehér elszinesedés, valamint az átlátszatlanosság foka az egyes esetekben, nemkülönben a netán létrejövő vájulat is, mely az idegrost sorvadásával a talán egyénileg létező

nagyobb belnyomás folytán szükségképen bekövetkezik. Ha t. i. az idegrostok sorvadása mellett a pótló sejtszövet kisebb mennyiségben létezik, akkor természetesen az átlátszóság kevésbé fog szenvedni, de annál inkább vájulat fog létre jönni. (Tapasztalásom szerint ezek azon esetek, melyekben a szita-főle lemez nagyobb láthatóságánál fogva a dombcsa szinezete kék árnyalatú, mi a fennálló képben még inkább feltűnik).

De még az edények mivolta is némiképen hozzá járul a színváltozáshoz, a mennyiben az élettani, élénk rózsapiros szinezet nagyobb részben magában, a dombcsában elágazó számos finomabb edényektől ered, melyek sorvadás alkalmával mindig eltűnnek, s ezen eltűnés nem ritkán már korán a dombcsa némi halványodását idézi elő, mikor még sem átlátszósága nem szenvedt, sem a láterő feltűnő alábbhagyást nem mutat. Már azért is a szín figyelmes szemlélése igen fontos mint a megelőző időszak egyik főtünete. Az idegdombcsa nagyobb edényei ellenben, melyek a reczgre átmennek, nem mindig szűkülnek, sőt vannak esetek, hol elavult móránál a nagy edények semmiképen sem kisebbültek. Hol pedig a mór a behártyákból kiindulva, másodlagosan az idegdombcsa sorvadásával szövöttek, ott az idegdombcsa valamennyi edényein kivétel nélkül a legfeltűnőbb szűkülést fogjuk észre venni.

Az említett sorvadási tünetek mint olyanok soha sem jogosítanak Graefe szerint, beállandó tökéletes vakságot szükségképen következtetni, illetőleg rossz jóslatot (quoad coecitatem) kimondani. Mert nem vagyunk képesek a sorvadó idegdombcsa egyszeri megtekintéséből tudni, haladó sorvadással van e dolgunk, vagy talán egy már megállapodott változással. Ezen kérdésre, melynek megoldása itt kizárólagosan döntő, csak a fennvázolt működési hiány miféleségei kutatásával felelhetünk kielégítőleg. Erre nézve Graefe a következő szabályokat állítja fel:

Mikor sorvadási tünetek mellett a láttérkörny tökéletesen ép (I), akkor vakságtól nem kell tartani. Ilyen esetekben többnyire maradandó nagyobb középponti homályokra (scotoma centrale) találunk, melyek különben épen a sorvadás beálltánál fogva quoad restitutionem in integrum igen kedvezőtlen jóslatot tételeznek fel.

A hol a láttérkörny csak aránylagosan ép (II) ott a sorvadási tünetek kiváltképen fontosak, mert nemcsak quoad restitutionem, de quoad coecitatem is nagy jelentőségűek. Így p. az iszákosok látgyengeségében (amblyopia potatorum) vagy abban, a mely idült agykéregből ered, épen az idegdombcsa mivolta az, mi a gyógyíthatót a gyógyíthatatlantól megkülönbözteti.

Midőn végre a láttérkörny rendellenes (III) ott megint a közelebb viszonyoktól függ a jóslat. Hol valódi féllátér van jelen az egyik idegtörzs (tractus n. optic.) megbetegedése folytán, ott a sorvadási tünetek nem rosszabbítják a jóslatot. Egykörü (concentrisch) láttérszűkülésekkel szemközt pedig nagy súlyt fogunk fektetni az idegdombcsa minőségére; de azért óvatosak leszünk ilyen esetben még akkor is, ha a látideg ép, mert még későbbben fejlődhetik ki a sorvadás; csak ha régebben fennáll a láttérszűkülés, jogosíthat egy ép idegdombcsa kedvező jóslatra; mert alig van a valódi mórnak egy esete, mely növekedő láttérszűkülés valamint a középponti láterő nagyobb csökkenésével járna a nélkül, hogy a látidegdombcsán sorvadási változások nem merülnek fel. Magától érthető, hogy a látideg figyelmes vizsgálata különösen ott fontos és jóslatilag döntő, hol az egyik szem már egy hasonló lefolyású kórfolyamat következtében végképen megvakult. (Folyt. köv.)

#### Körülirt csonthártyalob által előidézett valamennyi szemizom úgy mint a látideg hüdése.

Laurence kóródáján kezeltetett egy 30 éves nő, ki két hónappal azelőtt csúzbán szenvedett bal vállában, mely később a bal homlok és halánték tájra ment át. Egy héttel kórházba jövele előtt vette észre, hogy a felső szemhéjat

igen nehezen bírta emelni, s hogy újjával kinyitván a szemet, igen rosszul lát; sőt hogy 3 nap óta épen semmit sem lát ezen szemmel.

Most is igen nagy fájdalmakról panaszkodik a bal szemtekében s környékén. A felső szemhéj épen nem mozgatható az ujjak segítségével nélkül; a porzhártya a szemgödör közepén áll, a szemteke egy irányban sem bírja a legkisebb mozgást tenni. A láta  $3\frac{1}{2}$ " átméretű, nem mutat semmi összehúzódást akár fény behatására, akár a másik láta mozgásainál. Nadragulyának becsöppentése nem nagyobbítja a látát. A szemhéjvisszerek némi duzzadásán kívül izgatottság jelei fel nem találhatók. A szemteke előre dültnék nem látszik. Fénysejtés egészen hiányzik; a bőr s a köthártya érzékenysége pedig rendes. A szemtükör különbséget az egészséges és a megvakult szem közt nem mutatott.

Más agyi idegek nem lévén bántalmazva s egyáltalán agyi tünetek tökéletesen hiányozván, fel lehetett tenni, hogy az okozó baj nem a koponyában, hanem a szemgödörben, közel azon helyhez rejlik, hol a hüdött idegek részint a látidegnyílás, részint a felső szemgödörhasadékon keresztül jutnak a szemtekéhez; a bajnak mivolta pedig körülirt csonthártyalobnak kórismerttetett miután a dülszem hiánya, úgymint a heveny kifejlődés alapján tulajdonképeni dag vagy ujképlet jelenlétét ki lehetett zárni, kötőszövetlabbal kapcsolatban állni szokott tünetek pedig tökéletesen hiányoztak. Bujasenyves nem volt a beteg soha, két egészséges gyermeke van, hószáma rendes; érlüktetés 84, székelés hátra maradt. Rendeltetett hamiblag, kinallal.

Hat nap mulva, a fájdalmak még mindig tartván, az első kis mozgékonyosság észleltetett a szemtekén, míg 3 nappal később a láta csak 2" átméretű és kis rokonszenvi mozgást mutat a másik láta összehúzódásánál.

Az említett gyógyszerek és ismételt hashajtók bevétele mellett valamennyi hüdött izom visszanyerte lassankint mozgékonyosságát, úgy a láta is, mely pedig csak rokonszenvileg, de nem önállóan húzódott össze a világosság behatására. Két hónap mulva minden hüdési tünet hiányzott, de a szem maradó vakságban szenvedett.

A szemtükör már a betegség 20-ik napján ugyan a reczegedények némi szűkülését de ezenkívül semmi rendellenességet nem mutatott; lassankint pedig a látideg sorvadásának ismert tünetei voltak észrevehetőek. Természetes hogy hosszú ideig tartó összenyomatása a látidegnek nem lob útján, hanem tápláltatásának akadályoztatása által idézte elő a végleges sorvadást. (The Ophth. Review, July 1865.)

#### Arnica által előidézett szemhéjlob.

Wright (Dublin med. Press 2-ed Series X. p. 528.) kezelt egy csekély köthártyalobban szenvedő beteget hashajtóval, a szemhéj belső lapját egyszersmind kénsavas rézélegoldattal bekenvén. Más nap sürgősen hívják a beteghez, kinek szenvedő szeme állítólag a szemviz használata folytán roppant módon feldagadt volna. Valóban oly állapotban találta a beteget, hogy szinte megijedt. Mindkét szemhéj borzasztóan duzzadt vala, az alsó vizenyős, s kékes színű, a felső szemhéj piros felülettel, a melyen itt-ott több hólyagok elszórtan ültek. A mennyire lehetett, kinyitván a szemhéjrést, meglepetésére a köthártyát igen kis mértékben belöveltnék, a porzhártyát tisztának, nyálkát pedig épen nem talált.

Bár igen hasonlított a baj közönséges szemhéjorbánczhoz, W. mégis, általános tünetek tökéletes hiányánál fogva, azt annak nem tarthatta. Tovább kutatván, kiderült, miszerint a beteg szemét szivacsos mosta volt, mely szivacs előbb egy más helybeli baj arnicával való kezelése végett, a nevezett gyógyszerbe mártatván, még most is az arnicának egy bizonyos mennyiségét tartalmazta. A daganat mivoltáról többé kételkedni nem lehetett. 6 nap alatt a daganat lassan apadt, a hólyagok felfakadván s a fólhám nagy kiterjedésben lehámozván. 10 nap mulva egy kellemetlen viszketegségen kívül a bőr rendes állapotját nyerte vissza. (Közöljük ezen esetet már azért is, mert a szemészeti gyakorlatban nem igen ritkán

rendeljük az arnicának a homlok s a szemöldök tájára való bedörzsölését, mint p. belvérzések, külső vérömlenyek vagy üvegtest lerakodmányai fölszívódása tekintetéből. Vannak pedig egyének, kiknél ezen gyógyszer míg ritkított oldatban is hasonló bőrlobot szokott előidézni). (The ophth. Review. April 1865.)

**Erőműves lencseficzam szürke hályoggal.**

A következő, Steffan által észlelt, kórtörténet tanúságul szolgálhat, hogy mily jelentékeny kóros elváltozásokhoz vezethet a szemtekének pusztá rázkódása, ha boritékjai nincesnek is sértve.

Pf. V. 15 éves ifjú oct. 18-án puska lövés által bal szemén megsebesített. Másnap, midőn Steffan a beteget először látta, a héjak igen duzzadtak, a szemrés csak igen bajosan volt fölnyitható, minden ily kísérletnél sok köny ömlött ki. Erőszakkal nyitva tartott szemhéjaknál a szaruhártya fölülete egyenletesen homályosodottnak mutatkozott, s halványan köszörült üveghez hasonlított; mögötte szabálytalan tömeg látszott, mely, piros fénye után itélve, nagyobbára véralvadékból állhatott. A szaruhártya belső széle s a belső szemszöglet között fekvő, valamint az ezzel határos köthártyarész szürkés, elégett szövetmaradványokkal fődött, a többi részei vérdúsak. Mennyiségi fénysejtés (quantitative Lichtempfindung) kis mértékben ugyan, de egész biztossággal megállapíthatott. Fájdalmakról a beteg nem panaszkodott. A gyógykezelés igen egyszerű volt: hideg borogatások, atropin becsöpentése, a szemnek gyakori tisztítása, az elhalt szövetmaradványok eltávolítása és a héj s teke köthártyája között képződött összenövéseknek naponkénti szétmetszése. A szaruhártya lassankint világossá lett, a mellső csarnokban létező véralvadékok fölszívódtak, s 14 nap múlva ferde világításnál megvizsgálatván, következő változásokat lehetett látni:

A lencse, tokjának tökéletes épsége mellett, a mellső csarnokba volt belső alsó részével ficzmitva, mellfelé a szaruhártyára nyomva, hátfelé pedig a megfelelő szivárványrészt visszafelé tolva, föl s kifelé a szivárványhártya látaszéle s a ficzmodott lencsének kerülete között a sötét fekete színű szemhátter keskeny csík alakjában mutatkozott. Az egész lencse szürke hályogtól átvont, a mennyiségi fénysejtés jó, a teke valamivel lágyabb összeállású. Közvetlenül az erőműves behatás után létrejött vérzést a mellső csarnokban, St. azáltal magyarázza, hogy a szivárványhártya azon része, mely a ficzam következtében a lencse mögé jött, — mert a szivárványhártya külső fele egészen ép — vagy a tekének heves rázkódása folytán közvetlenül, vagy pedig közvetve a kificzmodás pillanatában a lencse által megsértetett. — A szürke hályog eltávolítására, a beteg ifjú kora mellett, a discissio elégségesnek tartván, ez végbe vitetett atropin becsöpentése mellett; a hályog lassankint felszívódott, s a láterő növekedett. Négy hó múlva Jäger mintának 15. számát volt képes 2. sz. domború üveggel elolvasni. Megjegyzésre méltó még, hogy a teke összeállása a fölszívódás alatt ismét gyarapodott. (Zehender klin. Mon. Bl. Mai und Juni-Heft 1865.)

**A dülszem (exophthalmus) egy nevezetes esete.**

Gross S. C. amerikai orvos sebészeti munkájában (A System of Surgery 3-ed. Phil. Vol II. p. 293) találjuk a következő kórtörténetet: Powtan, egy 12 éves sovány és magas szerecsen fiu életének második éve óta szenved dülszemben. A szemtekék annyira kiemelkednek vagy úgy szólván kifüggnének a szemüregéből, hogy majdnem félhüvelyknyivel túlmennék a némileg lapos orrgyökér színvonalán. Rendes nagyságúak ugyan, de mozogni nem bírnak. A láterő jó. A felső szemhéjak kissé duzzadtak a szemöldök felé, a függőleges átmérő 1½", a vízirányos átmérő 2½". Dacára nagy túltengésüknek nem bírnak tökéletesen fedni a szemtekét. Az alsó szemhéjak rendes nagyságúak. A jobb porczhártya alsó részén van homályos folt s a láta itt szintén függőleges irányban hasszabbítotttnak mutat-

kozik. A szemüregben nem látszik semmi újképlet rejleni, az ujjak könnyen behatolván a szemgödör széle s a teke között. A fiu egy párszor szenvedett zsába-féle fájdalmakban könnyezéssel, de különben egészséges. Egy idő óta a szemtekék kiemelkedése nem szaporodott.

A fiu gyomorlob következtében meghalálozván, Grossnak alkalmá volt a szemüregeket bonczolás alá venni. Miután a szemtekéket eltávolította, mint a dülszemet okozó anyagnak egy nagy mennyiségű zsírszövetet talált az izmok között. Színe sárga, összeállása szilárdabb vala a közönséges zsírszövetnél. A látidegeket némileg hosszabbaknak, de különben rendeseknek találta. Az egyenes izmok jobb oldalt erősebbek, mint a bal oldalon. A könnymirigyek előretolvák, de minden más tekintetben rendesek. A szemgödör belső fala, kiváltképen bal oldalon kissé emelkedettebb, de ezen eltérés nem birt semmi befolyással a dülszem keletkezésére. Maguk a szemtekék egészségesek. (Kár hogy nem említi szerző a többi szervezet netáni sajátságait, s akadt-e még más tájakon is rendellenes zsírszövetre. (The Ophthalmic Review April 1865.)

**IRODALOM.**

*Aerztlicher Bericht aus der Augenkranken-Abtheilung des Brünnner allgemeinen Krankenhauses, betreffend den vierjährigen Zeitraum von der Gründung dieser Abtheilung, d. i. vom 1. Juli 1861. bis 30. Juni 1865. Von Dr. Rittmann.*

Ezen másfél ivre terjedő rövid jelentésből értesülünk, miszerint a nevezett kórosztályon négy év alatt 1105 fekvő és több mint 5000 járó beteg kezeltetett. A végbe vitt műtételek száma 383 volt; azok között 143 alsó karélymetszés, 4 vonalmetszés (Linearextraction), 25 szétdarabolás (Discission), 2 hátrafordítás (Reclination), 18 utóhályog-műtétel, 31 üveghályog-műtétel, 87 más okból tett szivárványmetszés stb. — A járó betegeknek több mint két harmadát görvélyes gyermekek tették.

A takár 150-szer észleltetett, s pedig 80 újszülött és 70 felnőttél, 120 esetben a ragály átvitele által történt megfertőzést bebizonyítani lehetett. A gyógymód jeges borogatások (ritkán nadályok) s pokolkő-oldat (4—8 szemer 1 obonra) alkalmazásából állott, mely nem régi s el nem hanyagolt esetekben mindig célhoz vezetett.

Az üveghályogos betegeken véghez vitt műtételek közül különösen egy eset nevezetes, melyben 17 évi vakság után még javulás állott be a szivárványmetszés folytán. Ezen 36 éves egyén alig bírta látni az ablak világosságát, mikor a kórházba jött, a vizsgálatnál látidegvájulatot talált Rittmann s csak azért kísértette meg a műtételt, mert veszteni valója nem volt a betegnek. Mily nagy volt aztán a szerző meglepetése, mikor a beteg kilencz nap a műtétel után nemcsak különbéle, 5—8 lépésnyire elébe tartott tárgyakat megismert, hanem képes volt vezető nélkül házához visszatérni.

A reczebantalmak közül említendő egy ismételt tüdővérzések folytán keletkezett majdnem tökéletes vakság, mely magát szemtükörben csak a háttér feltűnő nagy halaványsága által nyilvánítja. A nélkül hogy a szemre különös gyógykezelés alkalmaztatott volna, az egész szervezetet lassan történt felüdülésével 3 hónap alatt az előbbi rendes láterő visszatért.

A karélymetszésre nézve megjegyzésre méltó, hogy R. 46 esetben a Jacobson-féle modort kitűnő sikerrel vitte végbe. Ezen műtétel abban különbözik a szokott modortól, hogy a karély nem belől a limbustól, hanem maga a limbuban történik, a második időszakban a megfelelő szivárványrész kimetszetik, az egész műtétel pedig mély hangyhalvag-álm alatt vitetik végbe. Nagy előnyt tulajdonít ezen modernnek nem tökéletesen érett hályognál, s csak akkor alkalmazta, mikor a másik szemén hályog már mutatkozván, az első szem tökéletes megérésétjbevárni a betegnek külső viszonyainál fogva kellemetlen lett volna. Mint hátránynak említi R. a fölötte gyakran fellépő utótokhályogot, melyet 45 eset közül 15-ször kellett utólagosan eltávolítani.